

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
DEPARTAMENTO DE DIREITO

BIANCA DA SILVA SCHWINDT

**A SOBERANIA DA PROVA PERICIAL NAS AÇÕES DE CONCESSÃO  
DE AUXÍLIO-ACIDENTE**

FLORIANÓPOLIS

2021

BIANCA DA SILVA SCHWINDT

**A SOBERANIA DA PROVA PERICIAL NAS AÇÕES DE CONCESSÃO  
DE AUXÍLIO-ACIDENTE**

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em Direito  
do Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Federal  
de Santa Catarina como requisito para a obtenção do  
título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Miranda de Oliveira.

Coorientador: Dr. Marcos Luiz Rigoni Júnior.

FLORIANÓPOLIS

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Schwindt, Bianca

A soberania da prova pericial nas ações de concessão de auxílio-acidente / Bianca Schwindt ; orientador, Pedro Miranda de Oliveira, coorientador, Marcos Luiz Rigoni Junior, 2021.

103 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Jurídicas, Graduação em Direito, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Direito. 2. Direito previdenciário. 3. Benefícios por incapacidade . 4. Direito processual Civil. 5. Prova. I. Miranda de Oliveira, Pedro. II. Rigoni Junior, Marcos Luiz. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Direito. IV. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
COORDENADORIA DE MONOGRAFIA

ATA DE SESSÃO DE DEFESA DE TCC (VIRTUAL)  
(Autorizada pela Portaria 002/2020/PROGRAD)

Aos **12** dias do mês de **maio** do ano de 2021, às **09** horas e **00** minutos, foi realizada a defesa pública do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), no modo virtual, através do link: “<https://meet.google.com/wzm-ekvz-tqx>” intitulado “**A soberania da prova pericial nas ações de concessão de auxílio-acidente**”, elaborado pelo(a) acadêmico(a) **Bianca da Silva Schwindt**, matrícula nº **17100073**, composta pelos membros **Prof. Dr. Pedro Miranda de Oliveira, Marcos Luiz Rigoni Junior, Prof. Dr. Marco Antônio César Villatore, Arthur Bobsin de Moraes**, abaixo assinados, obteve a aprovação com nota 10 (DEZ), cumprindo o requisito legal previsto no art. 10 da Resolução nº 09/2004/CES/CNE, regulamentado pela Universidade Federal de Santa Catarina, através da Resolução nº 01/CCGD/CCJ/2014.

( ) Aprovação Integral

(x) Aprovação Condicionada aos seguintes reparos, sob fiscalização do Prof. Orientador

Florianópolis, **12 de maio de 2021**.



Documento assinado digitalmente  
PEDRO MIRANDA DE OLIVEIRA  
Data: 14/05/2021 09:47:08-0300  
CPF: 004.246.709-84  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Pedro Miranda de Oliveira**  
Professor Orientador

---

**Marcos Luiz Rigoni Junior**  
Coorientador



Documento assinado digitalmente  
MARCO ANTONIO CESAR VILLATORE  
Data: 17/05/2021 22:28:13-0300  
CPF: 724.354.889-04  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Marco Antônio César Villatore**  
Membro de Banca



Documento assinado digitalmente  
Arthur Bobsin de Moraes  
Data: 17/05/2021 15:26:07-0300  
CPF: 088.333.649-92  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Arthur Bobsin de Moraes**  
Membro de Banca

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

TERMO DE APROVAÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado “**A soberania da prova pericial nas ações de concessão de auxílio-acidente**”, elaborado pelo(a) acadêmico(a) “**Bianca da Silva Schwindt**”, defendido em **12/05/2021** e aprovado pela Banca Examinadora composta pelos membros abaixo assinados, obteve aprovação com nota **10 (DEZ)**, cumprindo o requisito legal previsto no art. 10 da Resolução nº 09/2004/CES/CNE, regulamentado pela Universidade Federal de Santa Catarina, através da Resolução nº 01/CCGD/CCJ/2014.

Florianópolis, 12 de maio de 2021



Documento assinado digitalmente  
PEDRO MIRANDA DE OLIVEIRA  
Data: 14/05/2021 09:48:11-0300  
CPF: 004.246.709-84  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Pedro Miranda de Oliveira**  
Professor Orientador

---

**Marcos Luiz Rigoni Junior**  
Coorientador



Documento assinado digitalmente  
MARCO ANTONIO CESAR VILLATORE  
Data: 17/05/2021 22:28:49-0300  
CPF: 724.354.889-04  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Marco Antônio César Villatore**  
Membro de Banca



Documento assinado digitalmente  
Arthur Bobsin de Moraes  
Data: 17/05/2021 15:28:14-0300  
CPF: 088.333.649-92  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Arthur Bobsin de Moraes**  
Membro de Banca



**Universidade Federal de Santa Catarina**  
**Centro de Ciências Jurídicas**  
**COORDENADORIA DO CURSO DE DIREITO**

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO INEDITISMO DO TCC E  
ORIENTAÇÃO IDEOLÓGICA

Aluno(a): Bianca da Silva Schwindt

RG: 7447732

CPF: 03311721004

Matrícula: 17100073

Título do TCC: A soberania da prova pericial nas ações de concessão de auxílio-acidente

Orientador(a): Prof. Dr. Pedro Miranda de Oliveira.

Eu, **Bianca da Silva Schwindt**, acima qualificado(a); venho, pelo presente termo, assumir integral responsabilidade pela originalidade e conteúdo ideológico apresentado no TCC de minha autoria, acima referido

Florianópolis, 18 de maio de 2021.



Documento assinado digitalmente

Bianca da Silva Schwindt

Data: 18/05/2021 11:30:08-0300

CPF: 033.117.210-04

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**BIANCA DA SILVA SCHWINDT**

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à minha família, sobretudo aos meus pais, que sempre incentivaram meus estudos e me proporcionaram chegar ao final do curso de direito nesta renomada instituição de ensino. Também, agradeço de forma especial à minha vó, Ana Machado.

Agradeço, à Atlética de Direito da UFSC, a qual tive a honra de participar desde o primeiro ano e que me proporcionou conhecer pessoas incríveis e viver os melhores momentos da graduação.

Ao meu melhor amigo, Felipe Miranda, integrante de toda minha trajetória na UFSC; à Fernanda Senna, que partilhou comigo momentos memoráveis; e à Camila Mathias, minha fiel escudeira por longos anos.

Ainda, às grandes mulheres, Amanda Zimmermann, Juliana Blanco, Izabelly Friedrich, Taynara Rodrigues e Vitória Malucelli, as quais eu tenho orgulho e admiração.

À equipe do escritório Rigoni Advogados, que tenho a honra de integrar desde o primeiro ano de graduação. Especialmente ao meu colega Fábio Siqueira, o qual compartilho todas as minhas manhãs.

Ao meu parceiro, chefe, amigo e coorientador, Dr. Marcos Luiz Rigoni Junior, que com toda sua atenção e admirável sabedoria, despertou-me apreço e dedicação ao direito previdenciário.

Ao Prof. Dr. Pedro Miranda de Oliveira, por me proporcionar a honra de sua orientação e pelas magníficas aulas ministradas na graduação, as quais tive o prazer de participar.

Por fim, a todos os professores e membros do Centro de Ciências Jurídicas e aos membros da banca examinadora, Dr. Arthur Bobsin e Prof. Dr. Marco Villatore, pela cordialidade e disponibilidade.

## RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tem o escopo de analisar a problemática que envolve o sistema probatório nas ações judiciais em que se pleiteia o benefício previdenciário indenizatório de auxílio-acidente, previsto no art. 86 da Lei 8.213/1991, com ênfase na prova pericial médica, eis que as decisões judiciais nesta seara tendem a se vincular ao seu resultado. Assim, este estudo é dedicado a investigar as questões relativas a perícia médica no que tange a sua estrutura e os seus limites à concessão do auxílio-acidente, para mensurar até onde é necessária a sua realização e quais as hipóteses de dispensa desse instrumento. Para tanto é analisada a legislação previdenciária pertinente à matéria, os aspectos inerentes ao benefício e ao serviço de reabilitação profissional do INSS, que podem refletir nas diretrizes probatórias das demandas em questão. Também, é analisada a estrutura do procedimento probatório no processo civil brasileiro, para adentrar no estudo específico da perícia médica previdenciária, o que se faz a partir da análise doutrinária, jurisprudencial e do exame de casos concretos, a fim de demonstrar a aplicabilidade prática deste estudo.

**Palavras-chave:** Auxílio-acidente. Incapacidade laborativa. Prova pericial. Perícia médica.



## ABSTRACT

The present academic work aims to analyze the problem involving the evidence system in lawsuits claiming the indemnity social security benefit for accident aid, which is provided for in art. 86 of Law 8.213/1991, with emphasis on medical expert evidence, as judicial decisions in this field are excessively linked to its outcome. Thus, it is dedicated to investigate the medical expertise regarding its structure and its limits to the granting of benefits, and measure the extent to which it is necessary and what are the chances of exemption from this proof. To do so, preliminarily, issues related to the social security, are analyzed legislation pertinent to the matter, the aspects inherent to the accident aid, and the INSS Professional Rehabilitation Service, provided for in art. 62 of Law 8.213/1991 and it can reflect on the evidential guidelines of the demands in question. And it addresses the structure of the evidential procedure in the Brazilian civil process, to enter the specific analysis of the medical expertise of the social security, which is based on doctrinal analysis, jurisprudence and examination of specific cases, in order to demonstrate the applicability of the study.

**Keywords:** Accident aid. Inability to work. Expert proof. Medical expertise.

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 – Fluxograma do processo de reabilitação profissional do INSS .....	37
--	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Apelação Cível
APS	Agência da Previdência Social
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CRFB	Constituição da República Federativa do Brasil
CFM	Conselho Federal de Medicina
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNAE	Cadastro Nacional de Atividades Econômicas
CPC	Código de Processo Civil
DCB	Data de cessação do benefício
DER	Data de entrada do requerimento
DIB	Data de início do benefício
INPC	Índice Nacional de Preços ao Consumidor
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LBPS	Lei de Benefícios da Previdência Social
MP	Medida Provisória
NTEP	Nexo Técnico Epidemiológico
PcD	Pessoa com Deficiência
PR	Profissional de referência
PRP	Processo de Reabilitação Profissional
RE	Recurso Extraordinário
REsp	Recurso Especial
RGPS	Regime Geral de Previdência Social
RPPS	Regime Próprio de Previdência Social
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
TNU	Turma Nacional de Uniformização
TRF	Tribunal Regional Federal

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE O DIREITO PREVIDENCIÁRIO E O AUXÍLIO ACIDENTE.....</b>	<b>11</b>
2.1	SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SOCIAL .....	11
<b>2.1.1</b>	<b>Princípios constitucionais da previdência social .....</b>	<b>12</b>
<b>2.1.2</b>	<b>Regime Geral de Previdência Social –RGPS.....</b>	<b>13</b>
2.2	DIREITO PREVIDENCIÁRIO .....	14
<b>2.2.1</b>	<b>Conceito, princípios e normas previdenciárias .....</b>	<b>14</b>
2.3	BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE LABORAL.....	17
<b>2.3.1</b>	<b>Espécies de benefícios por incapacidade laboral .....</b>	<b>20</b>
<b>2.3.2</b>	<b>Auxílio-acidente .....</b>	<b>22</b>
<i>1.1.1.1</i>	<i>Aspectos gerais.....</i>	<i>22</i>
<i>1.1.1.2</i>	<i>Requisitos para a concessão.....</i>	<i>24</i>
2.4	REABILITAÇÃO PROFISSIONAL.....	27
<b>2.4.1</b>	<b>Procedimento.....</b>	<b>29</b>
<b>3</b>	<b>INTRODUÇÃO À TEORIA GERAL DA PROVA.....</b>	<b>33</b>
3.1	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	33
3.2	DEFINIÇÃO .....	34
3.3	OBJETO .....	37
3.4	SUJEITOS DA PROVA .....	39
<b>3.4.1</b>	<b>Poderes instrutórios do juiz .....</b>	<b>39</b>
3.5	ÔNUS DA PROVA .....	40
3.6	MEIOS DE PROVA .....	42
<b>3.6.1</b>	<b>Prova documental .....</b>	<b>43</b>
<b>3.6.2</b>	<b>Prova testemunhal .....</b>	<b>44</b>
<b>3.6.3</b>	<b>Prova pericial .....</b>	<b>45</b>

3.7	PROVA DA INCAPACIDADE PARCIAL E PERMANENTE.....	48
<b>4</b>	<b>A PROVA PERICIAL NA CONCESSÃO DE AUXÍLIO-ACIDENTE .....</b>	<b>51</b>
4.1	DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A PERÍCIA MÉDICA .....	51
4.2	PERÍCIA MÉDICA NA CONCESSÃO DE AUXÍLIO-ACIDENTE .....	56
<b>4.2.1</b>	<b>Objeto da perícia.....</b>	<b>56</b>
<b>4.2.2</b>	<b>Limites do perito judicial quanto ao nexo causal .....</b>	<b>60</b>
<b>4.2.3</b>	<b>(Des)necessidade da perícia .....</b>	<b>64</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>69</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>71</b>
	<b>ANEXO A – Laudo pericial.....</b>	<b>75</b>
	<b>ANEXO B – Laudo pericial .....</b>	<b>78</b>
	<b>ANEXO C – Laudo pericial.....</b>	<b>97</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Em que pese o importante papel social do auxílio-acidente, que visa indenizar o trabalhador pela diminuição na sua capacidade de trabalho, observa-se na prática previdenciária um deficitário conhecimento dos aspectos inerentes a este benefício por parte dos atores processuais, o que acaba por dificultar o acesso do segurado à sua concessão.

Entre os requisitos a serem cumpridos à percepção do benefício indenizatório está a existência de sequela consolidada que reduz a capacidade laborativa do segurado, que requer conhecimento especializado à sua comprovação, em regra, pela prova pericial.

Inegavelmente, a perícia detém posição de soberania nas ações previdenciárias de benefícios por incapacidade. Mas seria este instrumento probatório indispensável à concessão do auxílio-acidente?

O que se busca no presente trabalho é elucidar algumas observações sobre o sistema probatório nas ações de auxílio-acidente, no âmbito judicial, destacando, principalmente, a prova pericial médica, a fim de entender a sua estrutura, suas particularidades e, principalmente, a sua (des)necessidade à percepção do benefício.

Assim, a área de pesquisa deste texto monográfico gravita em dois ramos do direito: direito previdenciário e o direito processual civil.

No primeiro capítulo serão apresentados os aspectos gerais da legislação e princípios previdenciários, com enfoque no Regime Geral de Previdência Social e nas suas prestações previdenciárias, sobretudo os aspectos relativos aos benefícios por incapacidade, com ênfase no auxílio-acidente e suas características, conceitos e requisitos.

Também no primeiro capítulo, serão expostas as questões relativas ao serviço previdenciário de reabilitação profissional, abordando os requisitos de elegibilidade, o procedimento e os beneficiários, o que terá grande aplicabilidade ao deslinde deste trabalho.

O segundo capítulo será direcionado ao direito processual civil. A partir de análise doutrinária processualista contemporânea, far-se-á breve introdução à Teoria Geral das Provas, isto é, o conjunto de conceitos e regras gerais que norteiam o direito probatório civil.

Ainda, serão abordados os principais instrumentos de prova na concessão do auxílio-acidente, que servirá como base para o terceiro e último capítulo o qual tratará, especificamente, da prova pericial.

No terceiro capítulo, portanto, serão abordados os aspectos relativos à perícia médica judicial nas ações de benefícios por incapacidade de forma genérica e especificamente voltada às ações de auxílio-acidente.

A partir de análises bibliográficas, jurisprudenciais e com o exame de casos práticos, serão discutidas problemáticas relativas à função da perícia médica na comprovação da incapacidade laboral, e a excessiva vinculação dos julgadores ao laudo pericial e, ainda, os limites e deveres do médico perito quando do exame e da elaboração do laudo pericial.

Neste capítulo, sobretudo, abordar-se-á a hipótese de dispensa da prova pericial, quando desnecessária em razão das outras provas produzidas, como na hipótese do segurado já submetido ao processo de reabilitação profissional pois, nesses casos, a (in)capacidade laborativa já foi avaliada pelo INSS.

A averiguação da possibilidade de dispensa da prova pericial em conformidade com a lei, objetiva compreender até que ponto a perícia é a soberana das provas nas ações previdenciárias de auxílio-acidente.

## 2 DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE O DIREITO PREVIDENCIÁRIO E O AUXÍLIO ACIDENTE

### 2.1 SEGURIDADE E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Antes de adentrarmos, efetivamente, ao estudo do direito previdenciário e as suas particularidades, no tocante ao auxílio-acidente, há que se compreender, em linhas gerais, o conceito de Seguridade Social, Previdência Social e o modelo do sistema previdenciário brasileiro, que estruturam o benefício em questão.

O artigo 194 da Constituição Federal de 1988, foi o responsável por positivizar o sistema de Seguridade Social no Brasil como direito fundamental, pois as ações relativas à saúde, assistência e previdência, ainda que coordenadas, careciam de uma sistematização.<sup>1</sup>

O referido dispositivo conceitua a seguridade social como “um conjunto integrado de iniciativas dos Poderes Públicos, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”<sup>2</sup> e apresenta, no decorrer dos seus incisos, os princípios basilares da seguridade.

Ibrahim<sup>3</sup> assevera que a seguridade social consiste numa rede protetiva estabelecida pelo Estado e por particulares, através de contribuições de todos, com o fim de estabelecer ações para o amparo de pessoas carentes, trabalhadores e seus dependentes, assegurando uma vida digna.

Nesse sentido, Wagner Balera<sup>4</sup> entende como um conjunto de medidas constitucionais de proteção dos direitos individuais e coletivos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Ainda, na sua concepção, para um entendimento integral da seguridade social, é preciso compreender a importância dos valores do bem-estar e justiça sociais, os quais são bases do Estado brasileiro, assim como de diretrizes de sua atuação.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> BERBEL, Fábio Lopes Vilela. Teoria Geral da Previdência Social. São Paulo: Editora Quartier, 2005. P. 128.

<sup>2</sup> BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm). Acesso em: 27 fevereiro 2021.

<sup>3</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte. Curso de Direito Previdenciário. 24. ed. Niterói: Impetus, 2019, p. 5

<sup>4</sup> BALERA, Wagner apud LAURINDO, Ailton Aparecido. Das provas no processo previdenciário. 2006. 239 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, PUC/SP. São Paulo, 2006. p. 16.

<sup>5</sup> BALERA, Wagner. apud IBRAHIM, Fábio Zambitte, *op. cit.*, p. 5.



Por este prisma, Frederico Amado<sup>6</sup> afirma que o objetivo genérico do sistema brasileiro de seguridade social é preservar a dignidade da pessoa humana, mediante a realização do bem-estar e da justiça social.

A previdência social, espécie do gênero Seguridade Social, está inserida no texto constitucional a partir do art. 201, e pode ser conceituada como um sistema obrigatório, contributivo e solidário cujo principal alicerce é o princípio da solidariedade social, em que, de certa forma, toda a sociedade assume os riscos individuais.<sup>7</sup>

Ainda, pode ser definida como um seguro de filiação compulsória (aos regimes obrigatórios), coletivo, contributivo e de organização estatal, que protege seus beneficiários contra os riscos sociais, tanto imprevisíveis (acidentes, doenças), quanto previsíveis (idade avançada).<sup>8</sup>

Wagner Balera<sup>9</sup> a conceitua como uma técnica de proteção articulada entre o Poder Público e os demais atores sociais que se estabelece na forma de seguro destinado a reduzir ao mínimo os riscos sociais, como doença, invalidez, acidentes e desemprego.

Em que pese o autor refira-se à previdência como um instrumento de diminuição dos riscos sociais, é mais plausível conceituá-la como um instrumento de diminuição do impacto trazido pelos riscos sociais.

### **2.1.1 Princípios constitucionais da previdência social**

Além dos princípios da Seguridade Social, inseridos no art. 194 da CRFB, aplicáveis à matéria previdenciária, encontramos no texto constitucional os princípios específicos da previdência social. Faz-se necessário abordar, brevemente, os mais relevantes ao presente estudo, o que faremos a partir da perspectiva de Castro e Lazzari<sup>10</sup>:

Princípio da garantia do benefício mínimo (art. 201, §2º e art. 40, §2º da CRFB): estabelece que a renda mensal não pode ser inferior ao valor do salário mínimo quando o benefício concedido tiver o caráter de substituição de renda.

---

<sup>6</sup> AMADO, Frederico. Curso de direito e processo previdenciário. 9. ed. Salvador: Jus Podivm, 2017.

<sup>7</sup> KATO, Cesar Augusto; KAMPA, Rose. Direito Constitucional à prova e perícia médica previdenciária no Juizado Especial Federal. In: SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020. p. 30.

<sup>8</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte. Curso de Direito Previdenciário. 24. ed. Niterói: Impetus, 2019.p 27

<sup>9</sup> BALERA, Wagner, 2004 apud LAURINDO, Ailton Aparecido. Das provas no processo previdenciário. 2006. 239 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, PUC/SP. São Paulo, 2006.p. 28-29.

<sup>10</sup> CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. Manual de direito previdenciário. 23. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.p. 172-179.

Princípio da correção monetária dos salários de contribuição (art. 201, §3º art. 40, §17 e da CRFB): determina que ao fixar o cálculo da renda mensal dos benefícios previdenciários em que se utilize a média de salários de contribuição, se adote fórmula que corrija nominalmente o valor da base de cálculo da contribuição, para evitar distorção no valor do benefício. Na esfera do regime geral, o art. 41-A da Lei 8.213/1991, assegura o reajuste do valor dos benefícios, anualmente, com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC).

Princípio da indisponibilidade dos direitos dos beneficiários: uma vez cumpridas as condições previstas na lei para a percepção do benefício previdenciário, a regra prevista nesse princípio assegura a manutenção do direito adquirido, ainda que não exercido.

Princípio do caráter contributivo (art. 201, *caput* e art. 40, *caput* da CRFB): estabelece que a previdência social terá caráter contributivo, isto é, será custeada por contribuições sociais, regulamentadas pela legislação ordinária de cada regime. Nas hipóteses em que a responsabilidade da contribuição tenham sido transmitidas, por força de lei, a outrem que não o segurado titular do benefício, ainda assim é devida a prestação, haja vista que o não pagamento da contribuição configura mero inadimplemento tributário e não obsta a proteção social.

### **2.1.2 Regime Geral de Previdência Social –RGPS**

O sistema previdenciário brasileiro compõe-se por dois regime obrigatórios, destinados a beneficiários específicos: o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) e os Regimes Próprios de Previdência (RPPS).

Tendo em vista que o presente trabalho aborda questões relativas ao benefício de auxílio-acidente que, como veremos, é destinado aos segurados vinculados ao RGPS, não serão abordadas as questões concernente ao outro regime obrigatório de previdência.

Castro e Lazzari conceituam regime previdenciário como aquele que, através de normas regulamentadoras, incorpora uma coletividade de indivíduos que têm vinculação entre si em razão de relações de trabalho, e os garante, no mínimo, os benefícios gerais de todo sistema de seguro social (aposentadoria e pensão por morte)<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. Manual de direito previdenciário. 23. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.p. 181.

O Regime Geral de Previdência Social caracteriza-se pela filiação compulsória e automática para os segurados obrigatórios<sup>12</sup> e facultativa aos não enquadrados como segurados obrigatórios, sem vínculo com RPPS e que desejam cobertura previdenciária.

É gerido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), responsável pela administração, concessão e pagamentos de benefícios previdenciários e assistenciais, e regido pela Lei 8.213/1991, intitulada de “Plano de Benefícios da Previdência Social”.

São beneficiários do regime geral os segurados da previdência social (obrigatórios e facultativos) seus dependentes, que fazem jus ao recebimento de prestações previdenciárias, em face da ocorrência dos riscos sociais previstos em lei. Tais prestações previdenciárias são oferecidas na forma de benefícios e serviços<sup>13</sup>, como veremos adiante.

## 2.2 DIREITO PREVIDENCIÁRIO

### 2.2.1 Conceito, princípios e normas previdenciárias

O direito previdenciário analisa e interpreta os princípios e as normas constitucionais, legais e regulamentares relativas ao custeio e prestações previdenciárias, devidas a seus beneficiários nos Regimes existentes.<sup>14</sup>

Em que pese regido por normas de direito público, o tratamento do direito previdenciário como um ramo autônomo faz-se necessário para estabelecer critérios de análise das relações jurídicas específicas que ocorrem nessa seara da segurança social e, para isso, é preciso entender seus princípios específicos e a tipicidade das relações jurídicas a serem normatizadas, quais sejam, o custeio e o seguro social.<sup>15</sup>

Cabe aqui elucidar, brevemente, os princípios específicos que, além daqueles gerais da seguridade e da previdência social, norteiam o direito previdenciário. Novamente, para tais apontamentos utilizaremos os conceitos de Castro e Lazzari<sup>16</sup>:

Princípio da solidariedade: inserido pelo artigo 3º, I da CRFB, pode-se compreender como o alicerce da previdência social eis que trata da cooperação entre os indivíduos que vivem em sociedade. De forma geral, o indivíduo contribui para que outrem receba a prestação financiada pela sua contribuição.

<sup>12</sup> Segurados obrigatórios são aqueles inseridos no rol do art. 11 da Lei 8.213/1991.

<sup>13</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte. Curso de Direito Previdenciário. 24. ed. Niterói: Impetus, 2019.p. 172.

<sup>14</sup> CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista, *op. cit.*, p.121.

<sup>15</sup> *Ibid.*, p. 122.

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 162-163.

Daniel Machado da Rocha<sup>17</sup> assevera que “a solidariedade previdenciária legitima-se na ideia de que, além de direitos e liberdades, os indivíduos também têm deveres para com a comunidade na qual estão inseridos”.

Princípio da vedação do retrocesso social: embora não esteja taxativamente expresso no texto constitucional, encontra-se intrínseco na leitura dos §2º do artigo 5º e do artigo 7º, *caput*, da CRFB, e apresenta-se de modo a impedir o legislador de diminuir o direito social já positivado<sup>18</sup>.

Princípio da proteção ao hipossuficiente: manifesta-se na ideia proteção social do menos favorecido na análise da relação jurídica *indivíduo x Estado*. Muito embora encontremos divergências na doutrina previdenciária a respeito da aplicação desse princípio, ele vem sendo cada vez mais admitido na jurisprudência e dele resulta a interpretação *pro misero*, que assegura a interpretação das incertezas em favor do segurado, pois este é o principal destinatário da norma previdenciária.

Analisados os principais princípios norteadores da previdência e do direito previdenciário, é mister adentrarmos ao estudo das normas aplicáveis às relações jurídicas abordadas pelo direito previdenciário.

A majoritária doutrina classifica as normas aplicáveis às relações jurídicas previdenciárias em três grupos: normas de filiação, que prevê a relação entre o indivíduo e a Previdência Social; normas de proteção e amparo, que prevê a concessão de prestações previdenciárias; e normas de custeio, que regem as relações jurídicas tributária-previdenciária. Em suma, as três espécies tratam dos dois grandes pilares da Previdência Social: a relação de custeio e a relação de seguro social.

Para o presente estudo abordaremos somente as duas primeiras espécies de normas, eis que a terceira (normas de custeio) deve se dar o tratamento de norma tributária, amparada pelos princípios e normas gerais da Constituição e do Código Tributário Nacional<sup>19</sup>.

Filiação é o meio pelo qual o sistema previdenciário discrimina quais serão os sujeitos ativos por ele protegidos.

---

<sup>17</sup> ROCHA, Daniel Machado da apud CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista, *op. cit.*, p.62.

<sup>18</sup> SILVA JUNIOR, Luiz Carlos da. O princípio da vedação ao retrocesso social no ordenamento jurídico brasileiro. Uma análise pragmática. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 18, n. 3651, 30 jun. 2013. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/24832>. Acesso em: 6 mar. 2021.

<sup>19</sup> CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista, *op. cit.*, p. 136.

Conforme Berbel<sup>20</sup>: “(...) o status de sujeito ativo hipotético é diferido somente àquelas pessoas físicas que mantêm ou mantiveram vínculo, direto ou indireto, com o sistema previdenciário social”. De forma geral, é a que filiação limita quem serão os beneficiários abrangidos pelas prestações sociais, em consonância com o princípio da seletividade, inserido no art. 194, III, da CRFB.

A norma jurídica de filiação, portanto, é a forma legal com a qual se faz a distinção dos sujeitos abrangidos pelas normas jurídicas do sistema previdenciário. O sujeito jurídico protegido é aquele que cumpre a hipótese de incidência da norma de filiação, ou seja, para a proteção previdenciária há que se ter sido, ao menos, filiado ao sistema.<sup>21</sup>

A filiação decorre automaticamente do exercício de atividade remunerada para os segurados obrigatórios<sup>22</sup> (aqueles previstos no rol do artigo 11 da Lei 8.213/1991<sup>23</sup>), ou facultativamente por aquele que não exerce atividade remunerada que o enquadre como segurado obrigatório mas desejam ter proteção previdenciária.

As normas de proteção e amparo são responsáveis pelo oferecimento das prestações sociais, concedidas na forma de serviços ou benefícios, nas hipóteses de ocorrência contingências sociais.

Importa definir o conceito de contingências sociais, que segundo Pulino<sup>24</sup>: “definem-se, pois, como classe de acontecimentos tipificados aptos a darem lugar às situações de necessidade social, que deverão ser supridas pelas prestações previdenciárias”.

No direito brasileiro a proteção previdenciária incide sobre quatro grupos de contingências sociais: a incapacidade para o trabalho; diminuição da receita; maternidade; e acréscimos nos encargos familiares.

Ao presente trabalho nos interessa explorar as prestações concernentes a primeira das contingências sociais (incapacidade para o trabalho), que serão abordadas no transcorrer dos próximos capítulos.

---

<sup>20</sup> BERBEL, Fábio Lopes Vilela. Teoria Geral da Previdência Social. São Paulo: Editora Quartier, 2005, p. 153.

<sup>21</sup> BERBEL, Fábio Lopes Vilela, *op. cit.*, p.153.

<sup>22</sup> BRASIL. Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 07 maio 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm). Acesso em: março de 2020.

<sup>23</sup> BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 14 ago. 1991. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm). Acesso em março de 2021.

<sup>24</sup> PULINO, Daniel, 2001 apud BERBEL, 2005, p. 197.

### 2.3 BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE LABORAL

Incapacidade laboral, de acordo com o Manual de Perícias do INSS<sup>25</sup> relaciona-se com a inaptidão ao desempenho das funções específicas de uma atividade, função ou ocupação habitualmente exercida pelo segurado, em decorrência de doença ou acidente de qualquer natureza.

Configura-se como acidente de qualquer natureza aquele de origem traumática e por exposição a agentes exógenos, físicos, químicos ou biológicos, que acarrete lesão corporal ou perturbação funcional, que cause a morte, a perda ou a redução permanente ou temporária da capacidade laborativa<sup>26</sup>

Por acidente de trabalho, conforme art. 20 da Lei 8.213/1991, entende-se aquele ocorrido no trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho, ocasionando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou a redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho<sup>27</sup>. Também, o acidente *in itinere* ou de trajeto e as doenças ocupacionais, que se dividem em doença profissional e doença do trabalho.

De acordo com o dispositivo supramencionado, doença profissional é aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, relacionada no anexo II do Decreto 3.048/99 ou reconhecida pelo órgão previdenciário como tal. Doença do trabalho é a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado, também relacionada no referido regulamento ou reconhecida pela autarquia previdenciária.

Equiparam-se, ainda, a acidentes do trabalho, conforme prevê o inciso I do art. 21, acidente ligado ao trabalho (leia-se, também, doença ocupacional), que embora não seja a causa única, tenha contribuído para a morte do segurado ou para redução da sua capacidade de trabalho, como “concausa”<sup>28</sup>.

<sup>25</sup> INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária. Brasília, 2018, p. 26.

<sup>26</sup> BRASIL. Decreto nº 3.048 de 06 de Maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048compilado.htm) > Acesso em: 10 de Março de 2021.

<sup>27</sup> BRASIL, Lei nº 8.213 de 24 de JULHO de 1991. Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm)> Acesso em: 28 fevereiro de 2021

<sup>28</sup> Sobre concausa, Sérgio Carvalieri Filho (2012, p.62) conceitua como: “outra causa que, juntando-se à principal, concorre para o resultado. Ela não inicia e nem interrompe o processo causal, apenas o reforça, tal como um rio menor que deságua em outro maior, aumentando-lhe o nexo causal”.

Importa destacar que a caracterização de doença ocupacional como acidente do trabalho exige a relação direta entre a incapacidade ou morte (efeito) e as atividades de trabalho exercidas pelo segurado (causa), o que denomina-se nexos causal.<sup>29</sup>

De acordo com o art. 377 do Decreto 3.048/99, que regulamenta a LBPS, cabe à perícia médica do INSS identificar o nexos causal entre o trabalho e a patologia. E considera-se estabelecido quando se verificar o nexos técnico epidemiológico (NTEP) entre a atividade da empresa empregadora e a entidade mórbida que ocasionou a incapacidade em conformidade com o disposto na Lista “C”, do anexo II do mesmo regulamento, referendada pelo artigo 21-A da Lei 8.213/1991<sup>30</sup>. *In verbis*:

Art. 21-A. A perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) considerará caracterizada a natureza acidentária da incapacidade quando constatar ocorrência de nexos técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, decorrente da relação entre a atividade da empresa ou do empregado doméstico e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças (CID), em conformidade com o que dispuser o regulamento. (Redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 2015)

§ 1º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto neste artigo quando demonstrada a inexistência do nexos de que trata o caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 11.430, de 2006)

§ 2º A empresa ou o empregador doméstico poderão requerer a não aplicação do nexos técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso, com efeito suspensivo, da empresa, do empregador doméstico ou do segurado ao Conselho de Recursos da Previdência Social. (Redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 2015)

A mencionada Lista “C” relaciona os intervalos de CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) das entidades mórbidas com as classes de CNAE atividades econômicas das empresas, incluídas todas as subclasses cujos quatro dígitos iniciais sejam comuns.<sup>31</sup>

Ressalta-se que a constitucionalidade do supracitado artigo 21-A foi confirmada pelo Supremo Tribunal Federal em recente julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.931-DF, o qual solidificou a presunção do Nexos Técnico Epidemiológico a partir do cruzamento do código da CID com os do código do CNAE. *In verbis*:

EMENTA: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. ART. 21-A DA LEI N. 8.213/1991 E §§ 3º E 5º A 13 DO ART. 337 DO REGULAMENTO DA

<sup>29</sup> CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista, *op. cit.*, p. 908.

<sup>30</sup> BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm) > Acesso em: 13 de Março de 2021.

<sup>31</sup> Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE, são códigos de identificação de atividades econômicas das empresas.

PREVIDÊNCIA SOCIAL. ACIDENTE DE TRABALHO. ESTABELECIMENTO DE NEXO ENTRE O TRABALHO E O AGRAVO PELA CONSTATAÇÃO DE RELEVÂNCIA ESTATÍSTICA ENTRE A ATIVIDADE DA EMPRESA E A DOENÇA. PRESUNÇÃO DA NATUREZA ACIDENTÁRIA DA INCAPACIDADE. AUSÊNCIA DE OFENSA AO INC. XIII DO ART. 5º, AO INC. XXVIII DO ART. 7º, AO INC. I E AO § 1º DO ART. 201 DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE JULGADA IMPROCEDENTE. 1. É constitucional a previsão legal de presunção de vínculo entre a incapacidade do segurado e suas atividades profissionais quando constatada pela Previdência Social a presença do nexo técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, podendo ser elidida pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social se demonstrada a inexistência. 2. Ação direta de inconstitucionalidade julgada improcedente.<sup>32</sup>

A metodologia de reconhecimento do nexo causal da patologia através da correlação entre a atividade econômica da empregador e o código da doença foi realizada através de análises estatísticas, que expõe as doenças ocupacionais típicas de determinadas atividades econômicas e objetiva retirar o ônus da prova do segurado (parte mais frágil da relação), impondo a empresa o ônus de demonstrar a inexistência de nexo.<sup>33</sup>

A presunção legal de nexo oferecida pelo NTEP busca mitigar a subnotificação de acidentes do trabalho, permitindo ao empregado incapaz por doença ocupacional acessar o benefício de acidentário, independentemente da emissão de CAT, visto que apesar da obrigação legal de emissão de CAT, é nítido o déficit no cumprimento desta obrigação por parte dos empregadores.

Portanto, conforme §§1º 2º e do art. 21-A, uma vez estabelecido o nexo pela Lista “C”, a perícia da autarquia só poderá deixar de aplica-lo se demonstrado pela empregadora a sua inexistência de correspondente nexo entre o trabalho e o agravo. Caso contrário deve ser respeitado o que prevê expressamente a Lei e o seu regulamento.

De mais a mais, conforme o Manual de Perícias Médicas do INSS<sup>34</sup>, o conceito de incapacidade deve ser analisado quanto ao grau, à duração e à profissão desempenhada.

Quanto ao grau da incapacidade laboral, este pode variar entre parcial e total, sendo incapacidade parcial quando há uma diminuição no desempenho laboral, sem risco de morte ou agravamento, e incapacidade total, quando não há a possibilidade de desempenhar as atribuições do cargo, função ou emprego.

---

<sup>32</sup> ADI 3931, Relatora: Ministra CÁRMEN LÚCIA, Tribunal Pleno, julgado em 20/04/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-117 DIVULG 11-05-2020 PUBLIC 12-05-2020.

<sup>33</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte *op. cit.*, p. 643.

<sup>34</sup> INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária. Brasília, 2018, p. 27.



No tocante a duração da incapacidade, esta pode ser classificada como temporária ou indefinida. Temporária é quando se espera recuperação da capacidade laboral dentro de prazo razoável e estimável. Indefinida é aquela insuscetível de recuperação em prazo previsível.

Quanto à profissão, a incapacidade divide-se em *uniprofissional*, quando incapacita o segurado para uma atividade laborativa específica; *multiprofissional*, quando há incapacidade para diversas atividades; e *omniprofissional*, quando existe incapacidade para toda e qualquer atividade laboral.

De acordo com Savaris<sup>35</sup>: “não se pode confundir ‘doença’ com ‘incapacidade’, no sentido de que o fato de alguém ser portador de patologia ou lesão, por si só, não lhe assegura o direito ao benefício por incapacidade(...)”, haja vista que conceito de incapacidade está intimamente ligado à inaptidão laboral e não mera diminuição da capacidade funcional.

Ainda, Flavia Xavier<sup>36</sup> considera que “a incapacidade para o trabalho não pode ser identificada apenas a partir de uma perspectiva médica, mas apurada também pela realidade social e pelas condições sociais do segurado”.

Desta forma, o conceito de incapacidade para o trabalho não é fruto apenas da análise de aspectos médicos, mas também guarda relação com circunstâncias sociais, culturais e, algumas vezes, econômicas. Todavia, há que se reconhecer que a verificação da incapacidade profissional, ainda que agregue outros elementos, em primeira análise é a verificação das condições de saúde do trabalhador.<sup>37</sup>

### 2.3.1 Espécies de benefícios por incapacidade laboral

Em se tratando da prestação previdenciária na forma de benefício, no tocante à incapacidade laboral, a Lei 8.213/1991, em consonância com o disposto no art. 201 da CRFB, prevê a concessão de três espécies de benefícios: a aposentadoria por incapacidade permanente (aposentadoria por invalidez); o auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença); e o auxílio-acidente.<sup>38</sup>

---

<sup>35</sup> SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020.p.37

<sup>36</sup> XAVIER, Flavia da Silva. Pressupostos ético-jurídicos da perícia médica nas ações de benefícios por incapacidade. In: SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020. p. 113

<sup>37</sup> *Ibid*, p. 39.

<sup>38</sup> Com a EC n. 103/2019, que promoveu alterações na redação do art. 201 da CRFB, o nome dos benefícios de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença passaram a ser, respectivamente, aposentadoria por incapacidade permanente e auxílio por incapacidade temporária. Ressalta-se que a alteração ainda não foi realizada na legislação infraconstitucional.

A aposentadoria por invalidez (aposentadoria por incapacidade permanente) encontra previsão no artigo 42 da Lei 8.213/1991 e será concedida quando, cumprida a carência exigida, o segurado for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta subsistência.

Segundo o Manual de Perícias Médicas do INSS<sup>39</sup> a invalidez pode ser conceituada como: “incapacidade laborativa total, permanente ou com prazo indefinido, multiprofissional e insuscetível de recuperação ou reabilitação”.

O benefício pode ser concedido na espécie 32 (previdenciária), quando a incapacidade decorrer de doença ou acidente de qualquer natureza ou causa, o qual será destinado a todos os segurados do RGPS; e na espécie 92 (acidentária), quando a invalidez decorrer de acidente típico ou doença ocupacional, e se destina apenas aos segurados empregados, trabalhadores avulsos, domésticos e segurados especiais.

O auxílio-doença (auxílio por incapacidade temporária), está previsto no art. 59 e seguintes da Lei 8.213/1991 e será concedido ao segurado quando este ficar incapacitado para o seu trabalho ou para sua atividade habitual por mais de 15 dias consecutivos, em razão de acidente ou doença, eclodida ou agravada posteriormente à filiação ao Regime de Previdência.

Assim como a aposentadoria por invalidez, existem duas espécies de auxílio-doença, determinadas pela natureza da incapacidade: quando a incapacidade for gerada por doença profissional ou acidente do trabalho, o benefício é concedido na espécie 91 (acidentário); Quando o fato gerador da incapacidade for doença ou acidente de qualquer natureza ou causa o benefício será concedido na espécie 31 (previdenciário).

Ressalta-se que tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez independem de carência quando resultarem de acidente de qualquer natureza, doença ocupacional ou as doenças e afeções especificadas em lista elaborada pelo Ministério da Saúde e da Previdência.<sup>40</sup> Nas demais hipóteses, se exige carência de doze contribuições mensais, conforme artigo 25, I, da Lei de Benefícios.

---

<sup>39</sup>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária. Brasília, 2018, p. 28.

<sup>40</sup> Art. 26, II da Lei 8.213/1991 dispõe que independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afeções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.

Ainda, o art. 151 da Lei 8.213/1991 prevê: “Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental,

Por fim, o terceiro benefício por incapacidade laboral, é o auxílio-acidente, inserido no art. 86 da LBPS, merece uma avaliação mais aprofundada por ser o tema central do presente estudo.

### 2.3.2 Auxílio-acidente

#### 1.1.1.1 Aspectos gerais

Conforme estabelecido no art. 86 da Lei 8.213/1991 e regulamentado pelo art. 104 do Decreto 3.048/99, o auxílio-acidente é um benefício pago mensalmente, independentemente de carência, como forma de indenização ao segurado quando, após a consolidação das lesões decorrentes de acidentes de qualquer natureza, resultarem sequelas que reduzem a sua capacidade de trabalho para a atividade que habitualmente exercia. *In verbis*:

Art. 86. O auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem seqüelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia

A concessão do benefício independe da comprovação da real perda remuneratória, o que evidencia a sua natureza indenizatória, já que a prestação é paga baseada em prejuízos presumidos.<sup>41</sup>

Estabelecem os §§ 1º e 2º do artigo 86 da Lei 8.213/1991, que o benefício será devido no valor de 50% do salário de benefício<sup>42</sup>, a partir do dia seguinte ao da cessação do auxílio-doença, até a véspera do início de qualquer aposentadoria ou até a data do óbito do segurado<sup>43</sup>, independentemente de qualquer remuneração ou rendimento auferido pelo segurado.

---

esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada.”

<sup>41</sup> IBRAHIM, Fábio Zambiteto, *op. cit.*, p. 657.

<sup>42</sup> “Para os segurados inscritos na Previdência Social a partir de 29.11.1999 (Lei n. 9.876, de 1999), o salário de benefício consistia na média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a 80% de todo o período contributivo, corrigidos mês a mês; Para o segurado filiado à Previdência Social até 28.11.1999, o salário de benefício consistia: na média aritmética simples dos 80% maiores salários de contribuição corrigidos mês a mês, de todo o período contributivo decorrido desde julho de 1994; Para os beneficiários requeridos após a publicação da EC n. 103/2019: 100% do período contributivo desde a competência julho de 1994, ou desde o início da contribuição, se posterior àquela competência.” CASTRO; LAZZARI (2020) *Op. Cit.* p. 1180-1181.

<sup>43</sup> A partir da entrada em vigor da Lei 9.528/1997, que alterou dispositivos da Lei 8.213, o auxílio-acidente deixou de ser vitalício e passou a integrar o salário de contribuição do segurado.

Na ausência de auxílio-doença, a concessão se dá na data de entrada do requerimento administrativo (DER). Não havendo benefício anterior e tampouco requerimento administrativo, o benefício requerido judicialmente será devido a partir da citação da autarquia previdenciária.<sup>44</sup>

O termo inicial do benefício, em que pese expressamente fixado na Lei 8.213/1991 (§2º do art. 86), encontra-se em discussão no Superior Tribunal de Justiça, que afetou os Recursos Especiais 1.729.555/SP e 1.786.736, cadastrados como Tema 862, e vai definir se a data de início do benefício (DIB) decorre do que prevê a Lei (dia seguinte à data de cessação do auxílio-doença- DCB), ou da citação da autarquia.<sup>45</sup>

Quanto a renda mensal do benefício, importa destacar que a MP 905 de 11/11/2019 chegou a alterar os critérios de cálculos do auxílio-acidente, mas foi revogada pela MP 955 de 20/04/2020 o que implica a observância dos critérios estabelecidos pela MP para concessão de auxílio-acidente originados por lesão ocorrida na vigência desta, que enseja a renda mensal correspondente a 50% da aposentadoria por incapacidade permanente a que o segurado teria direito em caso de invalidez. Isto porque o STJ definiu que o fato gerador do auxílio-acidente, para fins de verificação de legislação aplicável, deve ser a data do acidente<sup>46</sup>.

Atualmente, é vedada a cumulação do benefício com qualquer aposentadoria<sup>47</sup>, contudo o benefício incorpora-se ao seu salário de contribuição para fins de cálculo do salário de benefício.

Outrossim, de acordo com o art. 124 da Lei.8.213/9, também é vedada a cumulação com outro auxílio-acidente, entretanto se o segurado em gozo de auxílio-acidente fizer *jus* a um novo auxílio-acidente, serão comparadas as rendas mensais dos dois benefícios e concedida a mais vantajosa.

É vedada, ainda, a cumulação de auxílio-acidente com auxílio-doença quando este for proveniente do mesmo fato gerador do benefício indenizatório, hipótese em que o auxílio-acidente deve ser suspenso e reativado quando da cessação auxílio-doença. Ressalta-se que a

---

<sup>44</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte, *op. cit.*, p. 660.

<sup>45</sup> ProAfr no REsp 1729555/SP, Rel. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 04/06/2019, DJe 02/08/2019; ProAfr no REsp 1786736/SP, Rel. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 04/06/2019, DJe 02/08/2019.

<sup>46</sup> SAVARIS, José Antonio, 2020, *op. cit.*, p. 57.

<sup>47</sup> Exceto nas hipóteses da Súmula 507 do STJ “A acumulação de auxílio-acidente com aposentadoria pressupõe que a lesão incapacitante e a aposentadoria sejam anteriores a 11/11/97, observado o critério do artigo 23 da Lei 8.213/1991 para definição do momento da lesão nos casos de doença profissional ou do trabalho”. No entanto, a matéria deve ser apreciada pelo STF que reconheceu a repercussão geral no REC 687.813/RS.

cumulação dos dois benefícios, desde que originados por causas distintas, é plenamente válido no nosso ordenamento jurídico.

Ainda, como os demais benefícios por incapacidade, o auxílio-acidente poderá ser concedido em duas espécies, vinculadas à natureza do fato gerador: espécie 31 (previdenciária), quando a seqüela incapacitante decorrer de acidente de qualquer natureza ou causa; e espécie 91 (por acidente de trabalho), quando a seqüela resultar de acidente típico ou doença ocupacional.

Importa destacar que o auxílio-acidente, por se tratar de benefício inserido no rol dos direitos fundamentais, não se aplica prazo decadencial e tampouco prescrição do fundo do direito, pois não se trata de revisão de ato administrativo mas sim de concessão de benefício de trato sucessivo, o qual incide somente a prescrição quinquenal das parcelas vencidas, prevista no art. 103, parágrafo único da Lei 8.213/1991.

#### *1.1.1.2 Requisitos para a concessão*

Extrai-se da leitura do art. 86, da Lei 8.213/1991 que devem estar presentes os seguintes requisitos para a sua concessão: a) qualidade de segurado; b) a ocorrência de acidente de qualquer natureza; c) seqüela da lesão consolidada decorrente desse infortúnio; d) redução da capacidade para o trabalho habitual.

O primeiro requisito para a concessão de auxílio-acidente é a comprovação da qualidade de segurado, ou seja, vínculo ao RGPS na época do infortúnio, nas seguintes categorias: segurado empregador; doméstico (a partir da promulgação da Lei Complementar 150/2015<sup>48</sup>); trabalhadores avulsos; e segurados especiais. Ou seja, todos os segurados obrigatórios do RGPS, exceto contribuinte individual.

Ressalta-se que o benefício é devido ao segurado desempregado que mantinha a qualidade de segurado à época do sinistro e que preencha os demais requisitos previsto na lei, conforme §7º do art. 104 do regulamento.

O segundo requisito é a ocorrência de acidente de qualquer natureza o que, via de regra, não encontra muitos obstáculos à comprovação, tendo em vista que existem inúmeras formas de se provar a ocorrência de acidente e/ou doença ocupacional, como boletim de ocorrência

---

<sup>48</sup> O artigo 18, §1º da Lei 8.213/1991 foi alterado pela Lei Complementar 150 de 01 de Junho de 2015, passando a incluir os trabalhadores domésticos no rol de beneficiários do auxílio-acidente.

(BO), Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), prontuário médico, laudos médicos, exames, etc.

O terceiro requisito para a concessão do benefício é a existência de lesão consolidada, ou seja, já submetida a tratamento médico, que implique sequela definitiva.

Frisa-se que a consolidação das lesões não confunde-se com irreversibilidade da doença. De acordo com a tese firmada no Tema 156 do Superior Tribunal de Justiça<sup>49</sup>, a possibilidade de reversibilidade da doença é irrelevante para a concessão de auxílio-acidente, que será devido desde que preenchidos os demais requisitos.

Ainda, a jurisprudência dos nossos tribunais é firme no sentido se consideram consolidadas as lesões no termo inicial do auxílio-acidente (dia seguinte à cessação do auxílio-doença). Veja-se o que decidiu o Tribunal Regional Federal da 4ª Região no julgamento da AC nº 5032350-89.2014.4.04.9999/PR:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-ACIDENTE. AUXÍLIO-DOENÇA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. REDUÇÃO DA CAPACIDADE LABORAL. TERMO INICIAL. CONECTÁRIOS LEGAIS. TUTELA ESPECÍFICA. 1. A concessão de auxílio-acidente depende do preenchimento de quatro requisitos: (a) a qualidade de segurado; (b) a superveniência de acidente de qualquer natureza; (c) a redução parcial da capacidade para o trabalho habitual, e (d) o nexo causal entre o acidente a redução da capacidade. 2. É devido o auxílio-acidente quando ficar comprovado que o segurado padece, após acidente não relacionado ao trabalho, de sequela irreversível, redutora da capacidade de exercer a sua ocupação habitual, ainda que em grau mínimo. 3. Marco inicial do auxílio-acidente é o dia seguinte ao da cessação do auxílio-doença, data em que se consideram consolidadas as lesões. 4. Conectários legais fixados, de ofício, nos termos do decidido pelo STF, no julgamento do RE 870.947, em sede de repercussão geral (Tema 810). 5. Reconhecido o direito da parte, impõe-se a determinação para imediata implantação do benefício.<sup>50</sup>

A redução da capacidade de laboral para a atividade habitual - a atividade exercida à época do acidente (art. 105, §8º do Decreto 3.048/99) - é o quarto e, talvez, os mais complexo requisitos a ser provado para a concessão do auxílio-acidente.

Redução da capacidade de trabalho, como já dito, consiste na diminuição do desempenhos das funções laborais exercidas, ou seja, o indivíduo, após o acidente, passa a necessitar desprender mais esforço para a realização das mesmas atividades anteriormente exercidas.

<sup>49</sup> STJ, REsp 1112886/SP, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, TERCEIRA SEÇÃO, julgado em 25/11/2009, DJe 12/02/2010.

<sup>50</sup> TRF4 5032350-89.2014.4.04.9999, TURMA REGIONAL SUPLEMENTAR DO PR, Relator LUIZ FERNANDO WOWK PENTEADO, juntado aos autos em 03/04/2018.

Ibrahim<sup>51</sup>, cirurgicamente, assevera:

Perceba que o segurado não está incapaz, mas teve redução da capacidade laborativa, que dever ser aferida pela perícia médica do INSS. Este benefício é cabível na hipótese do segurado ficar incapaz para a sua atividade e ser reabilitado para outra, pois há evidente redução de capacidade laborativa (desde que originária de acidente).

Destaca-se que o dispositivo que prevê os requisitos para a concessão do benefício não condiciona a sua concessão ao grau de incapacidade para o trabalho habitual, bastado que exista redução, ainda que mínima, na capacidade de trabalho. E é por este prisma que o STJ, ao julgar o REsp 1109591/SC<sup>52</sup> sob o rito dos recursos repetitivos, cadastrado como Tema 416, fixou a seguinte tese:

Exige-se, para concessão do auxílio-acidente, a existência de lesão, decorrente de acidente do trabalho, que implique redução da capacidade para o labor habitualmente exercido. O nível do dano e, em consequência, o grau do maior esforço, não interferem na concessão do benefício, o qual será devido ainda que mínima a lesão.

Ainda, de acordo com Ibrahim<sup>53</sup>: “a concessão de auxílio-acidente, no que diz respeito à aferição da redução da capacidade laborativa, levará em consideração a atividade que era exercida pelo segurado no momento do acidente.”

Assim, pouco importa se ao longo da sua vida profissional o segurado vier a exercer atividade compatível com suas restrições, para as quais não tenha redução, o benefício deve ser mantido de toda forma, pois a ideia é que a sequela seja definitiva, não necessariamente a incapacidade para determinada atividade<sup>54</sup>.

Além disso, o anexo III do regulamento da previdência traz um rol de hipóteses aptas a ensejar o pagamento do benefício, que devem ser qualificadas como hipóteses exemplificativas, pois os segurados que sejam acometidos por outras situações não previstas no regulamento poderão demonstrar a redução da capacidade de trabalho<sup>55</sup>.

Para a comprovação da incapacidade parcial e permanente para o trabalho, com o fim de provar o direito ao recebimento de auxílio-acidente, a perícia médica, indubitavelmente, é o instrumento utilizado, porém não é o único e, por vezes, é dispensável - como nos casos em que

<sup>51</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte. Curso de Direito Previdenciário. 24. ed. Niterói: Impetus, 2019.p 658

<sup>52</sup> REsp 1109591/SC, Rel. Ministro CELSO LIMONGI (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/SP), TERCEIRA SEÇÃO, julgado em 25/08/2010, DJe 08/09/2010

<sup>53</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte, *op. cit.*, p. 657

<sup>54</sup> *Ibid.*, p. 658.

<sup>55</sup> *Ibid.*, 658.

a redução já está provada pelo certificado de reabilitação do INSS -, conforme veremos no decorrer deste estudo.

## 2.4 REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

A reabilitação profissional é uma espécie de prestação previdenciária na forma de serviço, oferecida pelo INSS, que pode ser definida como assistência educativa ou reeducativa e de adaptação ou readaptação profissional, com o objetivo de proporcionar aos beneficiários incapacitados parcial e ou total para o trabalho, em caráter obrigatório, independente de carência, e às pessoas com deficiência, os meios indicados para o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem<sup>56</sup>.

Havendo reconhecimento por parte do ente previdenciário de que o trabalhador está incapacitado para o trabalho, e não havendo previsão de rápida recuperação da capacidade, é devido em caráter compulsório a prestação de serviço de reabilitação profissional, objetivando assegurar ao reabilitado as mesmas condições de competição no mercado de trabalho dos não inválidos.<sup>57</sup>

De acordo com Ibrahim<sup>58</sup>: “a programação profissional será desenvolvida por meio de cursos e/ou treinamentos, na comunidade, por meio de contratos, acordos e convênios com instituições e empresas públicas”. Valendo ressaltar que o treinamento realizado em empresa não estabelece qualquer vínculo empregatício, seja com o reabilitando, seja com o INSS.

Conforme §1º do art. 62 da Lei 8.213/1991, deve haver a manutenção do auxílio-doença até que o segurado seja reabilitado para o desempenho de atividade que lhe garanta subsistência ou, quando considerado insuscetível de recuperação, seja aposentado por invalidez.

Uma vez que o segurado em gozo de auxílio-doença encaminhado à reabilitação deixar de submeter-se ao serviço, o benefício será suspenso até o cumprimento da determinação, conforme Instrução Normativa 77/2015 do INSS<sup>59</sup>.

---

<sup>56</sup> INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional. Volume I. Brasília, 2018, p. 9.

<sup>57</sup> KATO, Cesar Augusto; KAMPA, Rose. Direito Constitucional à prova e perícia médica previdenciária no Juizado Especial Federal. In: SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020. p. 95

<sup>58</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte, *op. cit.*, p. 677

<sup>59</sup> BRASIL. Instrução Normativa nº 77, de 21 de janeiro de 2015. Estabelece rotinas para agilizar e uniformizar o reconhecimento de direitos dos segurados e beneficiários da Previdência Social, com observância dos princípios estabelecidos no art. 37 da Constituição Federal de 1988. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF.



De acordo com o art. 401 da referida Instrução Normativa, o atendimento aos beneficiários do PRP, será descentralizado e funcionará nas agências da previdência social (APS), conduzido por equipes multiprofissionais, com atribuições de execução das funções básicas e demais funções afins ao processo de Reabilitação Profissional como: a) avaliação do potencial laborativo; b) orientação e acompanhamento do programa profissional; c) articulação com a comunidade, inclusive mediante celebração de convênio para reabilitação integral, restrita as pessoas que cumpriram os pressupostos de elegibilidade ao PRP, com vistas ao reingresso no mercado de trabalho; d) acompanhamento e pesquisa de fixação no mercado de trabalho; e) e certificar o processo de Habilitação e Reabilitação Profissional.

De acordo com o Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional do INSS, de Fevereiro de 2018<sup>60</sup>, a fase de avaliação do potencial laboral objetiva definir a real capacidade de retorno do segurado ao trabalho por meio da análise dos aspectos como: perdas funcionais; funções que se mantiveram conservadas; potencialidades e prognósticos para o retorno ao trabalho; habilidades e aptidões; potencial para aprendizagem; experiências profissionais e situação empregatícia; nível de escolaridade; faixa etária; e mercado de trabalho.

Ainda, conforme o mesmo manual, orientação e acompanhamento consiste na condução do reabilitando para a requalificação profissional em uma nova função/atividade a ser exercida, devendo ser levado em consideração o seu potencial laboral, e utilizar recursos disponíveis na comunidade, como cursos, treinamentos, etc.

A articulação com a comunidade visa ao reingresso do segurado no mercado de trabalho e ao levantamento de tendências e oportunidades oferecidas, preferencialmente, na sua localidade de domicílio.

Por fim, o acompanhamento e pesquisa no mercado de trabalho consiste no conjunto de informações para constatar a efetividade do processo de reabilitação e o *feedback* ao sistema gerencial, visando a melhoria do serviço.

A reabilitação profissional também compreende o fornecimento ou a reparação de prótese, órtese e instrumentos de auxílio para locomoção do beneficiário e o transporte do acidentado, quando necessário, de acordo com o parágrafo único do art. 89 da LBPS.

O processo de reabilitação será destinado, por ordem de prioridade, aos segurados em gozo de auxílio-doença; ao segurado sem carência para auxílio-doença previdenciário, portador

---

<sup>60</sup>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional. Volume I. Brasília, 2018, p.9

de incapacidade; ao segurado em gozo de aposentadoria por invalidez; ao o segurado em gozo de aposentadoria especial, por tempo de contribuição ou idade que, em atividade laboral, tenha reduzido a sua capacidade funcional, em decorrência de doença ou acidente de qualquer natureza ou causa; ao dependente do segurado; e à pessoa com deficiência (PcD).<sup>61</sup>

A elegibilidade do segurado ao processo de reabilitação profissional depende das seguintes situações, conforme Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional do INSS<sup>62</sup>:

- I. Incapacidade permanente, total ou parcial, para a atividade laboral habitual;
- II. Escolaridade a partir do nível fundamental I completo (5º ano). Entretanto, é preciso avaliar a potencialidade do indivíduo no que se refere à aquisição de novas habilidades e competências. Segurados com maior grau de escolaridade, em geral, têm maior probabilidade de serem reinseridos no mercado de trabalho;
- III. Segurados cujo prognóstico de retorno ao trabalho não será alterado pelo tratamento proposto pelo médico assistente. Por exemplo, segurado aguarda cirurgia, que, mesmo bem-sucedida, não permitirá o retorno à mesma função. Devem ser consideradas todas as comorbidades identificadas no momento da avaliação que possam influenciar no potencial laboral e na nova atividade a ser exercida;
- IV. Tempo de afastamento e afastamentos prévios. Os encaminhamentos devem ser precoces, pois quanto maior o tempo de afastamento, menor a perspectiva de retorno ao mercado de trabalho;
- V. Experiências ou atividades profissionais já desenvolvidas, compatíveis com o potencial laboral. Segurados com mais experiências e formações profissionais diversificadas conseguem se adaptar mais facilmente a novas atividades e funções;
- VI. Característica do mercado de trabalho da região, vínculo empregatício atual e perspectiva de retorno na empresa de vínculo; e
- VII. Motivação, habilidades, aptidões, expectativas do indivíduo para retorno ao trabalho e potencialidades do indivíduo.

Conforme disposto no mesmo manual, vale ressaltar que os critérios de elegibilidade são elementos de apoio à decisão de encaminhamento do segurado ao processo de reabilitação e não devem ser considerados isoladamente sem a análise dos outros fatores que favoreçam ou desfavoreçam o encaminhamento<sup>63</sup>.

#### **2.4.1 Procedimento**

O Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional do INSS estabelece o procedimento adotado pelas equipes que atuam na reabilitação profissional,

---

<sup>61</sup> BRASIL. Resolução INSS/PRES nº 118 de 04 de Novembro de 2010. Dispõe sobre o encaminhamento de clientela à Reabilitação Profissional e Acordos de Cooperação Técnica e dá outras providências.

<sup>62</sup> INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL, *op. cit.*, p. 11.

<sup>63</sup> INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional. Volume I. Brasília, 201, p. 9.

possibilitando o entendimento do passo a passo até a efetiva reabilitação profissional, conforme será, brevemente, elucidado:

A fase de avaliação do potencial laboral é composta por três etapas: a perícia médica de elegibilidade, a avaliação socioprofissional e a perícia médica de reabilitação.

A perícia médica de elegibilidade é o momento em que o perito do INSS identifica que o segurado é insuscetível de recuperação para sua atividade habitual mas pode ser submetido ao PRP. O médico perito que elege o segurado ao processo de reabilitação deve acompanhá-lo durante todo o processo até a sua conclusão (salvo por impossibilidade).

A avaliação socioprofissional, segunda etapa da fase de avaliação do potencial laboral, consiste no levantamento de dados referentes à ocupação do segurado, histórico de afastamento do trabalho, experiências laborais, qualificação profissional e avaliar o seu interesse no PRP. Ao final da avaliação, o profissional de referência<sup>64</sup> deve emitir um prognóstico favorável ou desfavorável, para o prosseguimento do PRP ou para o retorno ao trabalho.

A terceira etapa da fase de avaliação do potencial laboral é a perícia médica de reabilitação profissional, que tem o intuito de decidir pelo prosseguimento ou não do PRP, levando em consideração as restrições apresentadas, o seu potencial laborativo e as conclusões das etapas anteriores.

A fase de orientação e acompanhamento divide-se em quatro etapas: reunião de planejamento, avaliação subsequente do PR, avaliação subsequente do perito médico e a reunião de acompanhamento.

A reunião de planejamento é o meio de definir as diretrizes a serem tomadas para viabilizar o PRP, onde serão levadas em consideração o fato do segurado ter vínculo empregatício ou não. Em caso positivo, a equipe deve efetivar o treinamento na empresa de vínculo, dar cursos de qualificação e promover outras medidas cabíveis para cumprimento do programa.

Na reunião de acompanhamento serão discutidos os aspectos relacionados à manutenção do PRP e a sua eventual readequação, quando necessário. Na hipótese do segurado ter vínculo empregatício, será conferida a compatibilidade da proposta pela empresa com as restrições dos

---

<sup>64</sup> Segundo o Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional (2018, p.18), o profissional de Referência é o servidor que atua, em conjunto com o Perito Médico, nas diversas fases do processo de reabilitação profissional, orientando e acompanhando os segurados encaminhados ao Serviço. Deve ser servidor de cargo de nível superior e/ou analista do seguro social de áreas afins ao processo de RP, como: servi, psicologia, sociologia, fisioterapia, terapia ocupacional, pedagogia, entre outras.

segurado. Para os segurados sem vínculos, serão discutidas as possibilidades de recursos disponíveis na comunidade.

A fase de avaliação subsequente do profissional de referência e do perito médico consistem, respectivamente, no acompanhamento do treinamento na empresa e do curso/treinamento na comunidade, por meio de visitas, e a definição, por parte do médico perito, da continuação do programa.

A avaliação subsequente é a etapa da fase de orientação e acompanhamento onde é definida a prorrogação do benefício para dar continuidade ao PRP e a de avaliação médico-pericial de intercorrências médicas e da evolução do grau de incapacidade.

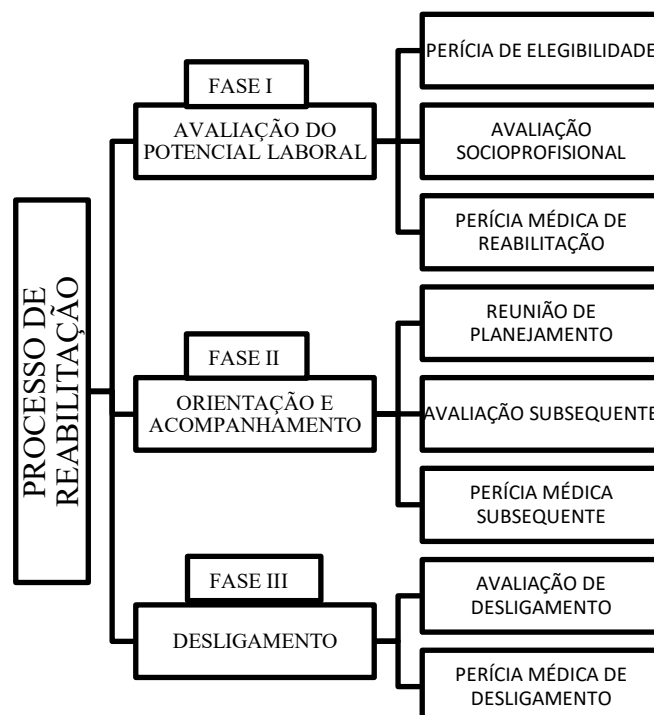
O desligamento do PRP é composto, também, por duas etapas: a avaliação de desligamento e perícia médica de desligamento.

A primeira consiste no término do objetivo definido, o qual a PR vai avaliar se foram cumpridos os objetivos propostos. E a perícia médica consiste em avaliar se o segurado adquiriu requalificação profissional compatível com a sua limitação.

Na perícia, o perito deve estabelecer a DCB do benefício e, ao final, emitir juntamente com o PR, o certificado de reabilitação, indicando a função para a qual o segurado foi qualificado, sem prejuízo do exercício de outra atividade que se julgue capacitado.

O procedimento de reabilitação, portanto, segue o fluxo sintetizado na figura 1:

Figura 1 – Fluxograma do processo de reabilitação



Cabe salientar que não constitui obrigação da previdência a manutenção do segurado no mesmo emprego ou sua colocação em outra atividade. Cabe a ela a articulação com a comunidade, visando o levantamento de ofertas no mercado de trabalho, ao direcionamento da programação profissional e à possibilidade de reingresso do reabilitando no mercado formal<sup>65</sup>.

Todavia, a fim de facilitar o reingresso dessas pessoas na vida laboral, o legislador fixou a obrigatoriedade das empresa com mais de cem empregados preencher de 2 a 5% de seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência (habilitadas). Veja o que prevê o art. 93 da Lei 8.213/1991<sup>66</sup>:

Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I - até 200 empregados.....	2%;
II - de 201 a 500.....	3%;
III - de 501 a 1.000.....	4%;
IV - de 1.001 em diante. ....	5%.

Conforme §1º do mesmo dispositivo, a dispensa do empregado nas referidas condições, em se tratando de contrato superior a noventa dias e imotivada, somente poderá ser feita após a contratação de substituto nas mesmas condições.

---

<sup>65</sup> IBRAHIM, Fábio Zambitte, *op. cit.*, p. 677.

<sup>66</sup>BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm) > Acesso em: 13 de Março de 2021.

### 3 INTRODUÇÃO À TEORIA GERAL DA PROVA

O objeto do presente trabalho é o estudo da prova pericial aplicada às ações de concessão de auxílio-acidente, o que impõe, preliminarmente, a análise do conjunto de conceitos e regras gerais que norteiam o direito probatório no processo civil, que será realizada neste capítulo.

#### 3.1 DISPOSIÇÕES GERAIS

O direito surge dos fatos, especificamente da aplicação da norma ao fato, pois a norma jurídica como comando abstrato somente cumpre a sua atuação concreta quando um fato da vida se mostra adequado à sua incidência, ou seja, quando existe uma situação a ser por ela regulada.<sup>67</sup>

As normas descrevem situações hipotéticas e as atribui consequências específicas, que serão aplicadas na concretização dessas situações abstratamente previstas. Daí nasce o fato jurídico, que pode ser entendido como todo evento que está descrito no pressuposto de uma norma e que, quando ocorre, tem o condão de provocar a incidência desta norma.<sup>68</sup>

Os conflitos surgem quando as incidências desses mandamentos normativos não ocorrem de forma automática - seja por discordância das partes quanto a ocorrência do fato; seja pelo dissenso quanto aos efeitos jurídicos que devam decorrer do fato; ou, seja pela negativa de uma das partes de submeter-se aos mandamentos. E é neste momento que se exige a atuação do Estado para definir as normas que atuam ou devem atuar no o caso concreto, o que impõe a averiguação dos fatos alegados pelas partes para lhes atribuir as consequências jurídicas necessárias.<sup>69</sup>

Da necessidade da apuração dos fatos alegados é que surge no processo a prova como ferramenta para as partes fundamentarem suas pretensões e defesas, e para o juiz formar seu convencimento acerca dos fatos pertinentes à relação jurídica em conflito.

---

<sup>67</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo. Curso avançado de processo civil: cognição jurisdicional (processo comum de conhecimento e tutela provisória). 16. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016. P. 224.

<sup>68</sup> *Ibid.*, p. 224.

<sup>69</sup> *Ibid.*, p. 224-225.

A apuração dos fatos não é por si só o objetivo final do processo, que tem por finalidade resolver os conflitos, conferindo a tutela jurisdicional a quem tem razão, mediante aplicação dos preceitos do ordenamento jurídico às situações concretas.<sup>70</sup>

A verificação dos fatos é, portanto, um meio para se atingir o objetivo final do processo. E, para isso, o juiz como o responsável por dirimir o conflito deve buscar conhecer a “verdade dos fatos”. Em sentido comum, diz-se que a prova é a demonstração da verdade de uma proposição.<sup>71</sup>

Parte da doutrina admite que a verdade absoluta é inalcançável pelos meios disponíveis ao ser humano. Por este prisma, Sergio Arenhart assevera que, embora toda a teoria processual esteja agarrada no ideal de verdade, como o único caminho que pode conduzir à justiça, não se pode negar que é mera utopia querer se atingir, por meio do processo, a verdade real sobre determinado acontecimento.<sup>72</sup>

Ainda, o conceito de verdade pode ser dividido em dois ou três grupos: a verdade absoluta (ou verdade real), que supõe a perfeita correspondência entre a realidade e a ideia que dela se faz; a verdade formal, aquela supostamente atingida no processo judicial; e, ainda, a verdade material, buscada quando se discute interesses indisponíveis.<sup>73</sup>

Wambier e Talamini, reconhecem como inadequada essa a divisão, tendo em vista que todo o processo jurisdicional, na medida em que busca atuar de acordo com a vontade concreta do ordenamento jurídico, visa idealmente a verdade, ou seja, trabalha no aspecto da verossimilhança. No entanto, ainda que o direito processual não possa atingir a verdade absoluta, há de contemplar mecanismos destinados a solucionar os conflitos, os quais tem que ser concebidos à luz da ideia de que a verdade é um importante passo para a concretização da justiça, e é nesta conjuntura que se insere o direito probatório.<sup>74</sup>

## 3.2 DEFINIÇÃO

---

<sup>70</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo. *op. cit.* p., 226.

<sup>71</sup> CARNELUTTI, Francesco apud DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. Curso de direito processual civil: teoria da prova, direito probatório, decisão precedente, coisa julgada e tutela provisória. 11. ed. Salvador: Jus Podivm, 2016. 2 v., p.44

<sup>72</sup> ARENHART, Sérgio Cruz. A verdade e a prova no processo civil. Academia Brasileira de Direito Processual Civil.

<sup>73</sup> MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz; MITIDIERO, Daniel. Curso de processo civil: tutela dos direitos mediante procedimento comum. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020. 2 v., p. 291.

<sup>74</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo. *op. cit.*, p. 226.

Para a ampla doutrina processualista, o direito à prova está intimamente vinculado à aplicação prática da garantia fundamental do contraditório e da ampla defesa, que garantem o acesso à justiça mediante um processo justo.

Nesse sentido disciplina Theodoro Junior<sup>75</sup>:

Com efeito, não é, de fato, possível o exercício da ampla defesa sem o concurso do direito fundamental à prova, já que, dentro do processo justo, idealizado no âmbito da Constituição, o ato de provar constitui “projeção prática do direito fundamental à ampla defesa e ao contraditório”.

A efetivação desse direito se dá por meio do direito do requerimento da prova, da sua produção, da participação na produção, da manifestação sobre o resultado e da análise pelo julgador da prova produzida.

A prova é necessária para que o juiz possa chegar à formulação de uma decisão afinada com a verdade diante das alegações conflituosas dos litigantes, conforme assevera Theodoro Jr., interpretando os ensinamentos de Michele Taruffo.<sup>76</sup>

Ainda nas palavras do processualista italiano:

A prova é o meio exclusivo de conhecimento da verdade dos fatos. Isto corresponde a um dos princípios fundamentais da epistemologia geral, segundo o qual a verdade de um enunciado se funda sobre sua interpretação metodologicamente correta de todas as informações disponíveis. Id est: a prova é aquilo que permite ao juiz adquirir todas as informações que são necessárias para estabelecer a verdade dos enunciados relativos aos fatos da causa.

A definição de prova pode adquirir variadas interpretações e conotações no processo civil, mas, basicamente, comporta três significados: atividade, meio e resultado.

A prova materializa-se como “atividade” no sentido em que é utilizada para se buscar a veracidade de algo. Prova como “meio” consiste no instrumento pelo qual se realizam essas atividades. E, ainda, a prova como “resultado” diz respeito ao fim alcançado com aquela atividade, qual seja, o convencimento adquirido pelo seu destinatário quanto a veracidade do que se foi alegado.<sup>77</sup>

Partindo das mesmas acepções, alguns doutrinadores dividem esses significados em duas espécies: objetiva, referindo-se à prova como a atividade e o meio; e subjetiva, relacionado ao convencimento do julgador.

<sup>75</sup> THEODORO JÚNIOR, Humberto. Curso de direito processual civil. 56. ed. Rio de Janeiro: Gen, 2015. 1 v. p. 1263.

<sup>76</sup> *Ibid.*, p. 1269-1270.

<sup>77</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo. *op. cit.*, p. 227.



Para Scarpinella Bueno, prova é tudo que pode influenciar, de alguma maneira, na formação da convicção do juiz para decidir acerca da existência, extensão e consequências dos fatos que lhe são trazidos ao processo e que dão substrato à incidência das normas jurídicas.<sup>78</sup>

Ainda, Theodoro Júnior remonta-se à lição de Mittermaier para definir a prova como a soma dos meios produtores da certeza a respeito dos fatos que interessam à solução da lide.<sup>79</sup>

Às provas podem ser aplicadas determinadas classificações, de acordo com as suas características. No entendimento de Didier e de parte da doutrina processualista, estas podem ser classificadas quanto ao objeto, quanto à fonte, quanto à forma e quanto a sua preparação.<sup>80</sup>

Quanto ao objeto, o autor ainda subdivide as provas em: diretas, que se referem ao próprio fato probando; e indiretas, que não se refere especificamente ao fato que se busca provar, mas que permite chegar ao raciocínio que se chega com aquele.

Quanto à fonte, a prova pode ser pessoal, a qual se extrai da afirmação prestada por alguém sobre a veracidade de um fato; ou prova real, obtida através de um exame de objetos e coisas, documentos, que consiste na atestação de um fato feito por este objeto.

Ainda, quanto à forma, a prova pode ser: oral, documental e material. A primeira é a própria afirmação oral de um sujeito quanto à veracidade do fato, como ocorre na prova testemunhal, na confissão e no depoimento pessoal. A prova documental trata de afirmações escritas ou gravadas (escrituras, certidões, projetos, desenhos, etc.). E, a prova material diz respeito a qualquer materialidade que sirva como prova do fato probando, como exames periciais, corpo de delito, instrumentos de crime, etc.

Por fim, quanto à preparação da prova, as provas podem ser casuais (ou simples), as quais são produzidas durante o processo; ou provas pré-constituídas, que em sentido amplo diz respeito às provas preparadas previamente ao processo, para possível utilização posterior, e no sentido estrito, se refere às provas consistentes em instrumentos públicos ou particulares que representem atos jurídicos.

O vocabulário jurídico disponível pelo STF conceitua prova pré-constituída a partir de Silva<sup>81</sup>, como:

Constituída antes, pois que este é o sentido de pré-constituída, assim se entende a prova que já vem feita, através de documento ou ato processado anteriormente. Nesta razão, a prova pré-constituída é aquela que já se encontra ou se conserva em poder da pessoa, como assecuratória de seu direito, antes que se fira o litígio ou antes que se inicie a demanda. É a que consta do documento ou escrito, em que se firmou o ato

<sup>78</sup> BUENO, Cassio Scarpinella. Curso sistematizado de direito processual civil: procedimento comum, processos nos tribunais e recursos. 9. ed. São Paulo: Saraiva Jur., 2020. 2 v. 228-229.

<sup>79</sup> MITTERMAIER, Carl Joseph Anton *apud* THEODORO JÚNIOR, Humberto, *op. cit.*, p. 1261.

<sup>80</sup> DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de, *op. cit.*, 48-49.

<sup>81</sup> SILVA, De Plácido e. Vocabulário Jurídico. vols. III e IV. Rio de Janeiro: Forense, 1989. p. 496.

jurídico ou o contrato, ou de ato processado, antes da propositura da ação. Assim, a prova pré-constituída já vem com o pedido do autor, quando iniciada a questão, ou é mostrada, já elaborada, pelo réu, quando oportuno. E se opõe, desse modo, ao sentido de prova simples ou causal.

### 3.3 OBJETO

O objeto da prova recai sobre os fatos relevantes e pertinentes para a formação da convicção do juiz - seja no plano processual ou no plano material - diante dos limites objetivos e subjetivos da postulação, estabilizada no momento do saneamento.<sup>82</sup>

Não é propriamente o fato em si o objeto do direito probatório, mas sim a afirmação sobre a existência de um fato que deve ser colocada à prova e testada como verdadeira ou falsa.<sup>83</sup>

A respeito, destaca-se de Marinoni<sup>84</sup>:

É, com efeito, a alegação, e não o fato, que pode *corresponder* ou não à realidade daquilo que se passou fora do processo. O fato não pode ser qualificado de verdadeiro ou falso, já que esse existe ou não existe. É a alegação do fato que, em determinado momento, pode assumir importância jurídico-processual e, assim, assumir relevância a demonstração da *veracidade da alegação do fato*.

Para ser fato probando este deve ser relevante, que se trata daquele fato que sirva, direta ou indiretamente, para embasar as alegações das partes e influenciar o convencimento do juiz; controvertido, que consiste nos fatos afirmados por uma parte e negado por outra; e determinado, deve ser possível definir precisamente o que se pretende provar.<sup>85</sup>

Os fatos relevantes subdividem-se em fato relevante principal e secundário. Principal é o fato que constitui o próprio pressuposto das normas cuja aplicação se discute no caso concreto, ou seja, o fato se enquadra na previsão hipotética de incidência na norma jurídica - são os fatos constitutivos, extintivos, impeditivos e modificativos de direito.<sup>86</sup> Por sua vez, fato secundário é o fato pertinente que auxilia na constatação da ocorrência do fato principal.

Vistos os fatos passíveis de serem objetos de prova, o artigo 374 do Código de Processo Civil enumera os fatos os quais não precisam ser provados, são eles: os fatos notórios, os fatos

<sup>82</sup> BUENO, Cassio Scarpinella, *op. cit.*, p. 229 e 249.

<sup>83</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p. 240.

<sup>84</sup> MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz; MITIDIERO, Daniel, *op. cit.*, p. 296.

<sup>85</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p. 241.

<sup>86</sup> *Ibid.*, p., 240-241.

confessados, os incontrovertidos e os fatos em cujo favor milita presunção legal de existência ou de veracidade.

O primeiro inciso do supramencionado dispositivo assegura a dispensa da produção probatória quando os fatos forem notórios, quais sejam, fatos de conhecimento geral, reconhecidos por qualquer pessoa de um determinado território no tempo em que se discute a sua existência.

Os fatos confessados também dispensam a produção probatória. A confissão, está disciplinada no art. 389 do CPC e consiste na admissão como verdadeiros os fatos contrários ao direito do confitente e favorável ao seu adversário. Algumas vertentes da doutrina criticam a inserção desta situação jurídica no rol do art. 374, sob o argumento de que a confissão não é isenta de prova, mas sim a própria prova.

Fatos incontrovertidos, que também estão inseridos no rol do art. 374 e dispensam a produção de provas. São aqueles os quais as partes não discutem a sua veracidade. Ocorre nos casos em que uma das partes se omite em impugnar o fato afirmado pela outra, aceitando-o, tacitamente, como verdadeiro.<sup>87</sup>

Em tese, se não há discussão entre as partes sobre determinada alegação de fato, não há necessidade de prová-las. Tampouco existe interesse por parte do julgador em determinar a sua prova de ofício pois estaria criando conflitos e prejudicando a eficiência e celeridade da prestação jurisdicional.

Por fim, de acordo com o inciso IV do art. 374, também independe de prova a alegação de fato a qual milita presunção de veracidade.

Cumprido esclarecer que presunções legais são regras jurídicas que impõe o reconhecimento da ocorrência de determinado fato, nos casos expressamente previstos no ordenamento. Na interpretação de Didier dos ensinamentos de Pontes de Miranda, “presunções legais sacrificam o que menos acontece ao que mais acontece, ou porque não se pode saber se ocorreu aquilo ou isso, ou porque se precisa adotar um critério único”.<sup>88</sup>

Quando a presunção for absoluta (*iures et de iures*), não se admite prova em contrário, e se reconhece a própria conclusão do legislador como a verdade indisputável.<sup>89</sup> Se a presunção

---

<sup>87</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p., 240-241.

<sup>88</sup> DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de, *op. cit.*, p. 61.

<sup>89</sup> DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de, *op. cit.*, p. 61.

for relativa (*iures tantum*), a parte que a apresentou não precisará produzir provas, mas o adversário poderá fazê-lo, para demonstrar-lhe a inveracidade.<sup>90</sup>

### 3.4 SUJEITOS DA PROVA

Como vimos, o direito probatório é destinado ao convencimento do juiz acerca das afirmações de fato alegadas pelas partes, portanto, o juiz detém o papel de principal destinatário da prova, pois a ele cabe definir a solução jurídica adequada a partir do acervo probatório produzido no processo.

No entanto, há que se ressaltar que a prova também é de absoluta relevância às partes. Primeiro porque o direito à prova é uma garantia constitucional e às partes cabem o direito e o dever de provas suas alegações e defesas. Além disso, o alcance pelas partes do resultado probatório é importante para que direcionem as condutas a serem adotadas no curso do processo, visto que o resultado da prova pode determinar o deslinde da controvérsia.

#### 3.4.1 Poderes instrutórios do juiz

Para que o juiz, o principal destinatário da prova, forme seu convencimento e determine a correta aplicação da norma jurídica, os fatos devem estar devidamente esclarecidos no processo, o que se faz através das provas. Portanto, “excluir ou limitar o poder judicial de instrução probatória implicaria excluir ou afetar o próprio poder de proferir a decisão adequada”.<sup>91</sup>

De acordo com o art. 370, *caput* e parágrafo único do CPC, caberá ao juiz determinar a produção de provas, de ofício ou a requerimento das partes. E, ainda, indeferir, fundamentadamente, aquelas inúteis ou protelatórias.

O poder do juiz de auxiliar na instrução probatória conferida pelo referido dispositivo cria dúvidas e resistências quanto a possível afronta à imparcialidade e ao princípio da igualdade entre as partes. No entanto, a parte da doutrina reconhece que embora o juiz possa figurar como o protagonista na produção de determinada prova, via de regra, ele não sabe a quem o resultado

---

<sup>90</sup> RIOS, Marcus Vinicius. Curso de direito processual civil: processo de conhecimento e procedimentos especiais. 16. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2020. 2 v., p. 68.

<sup>91</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p. 229.

beneficiará. E, ainda que haja essa perspectiva, não se pode dizer que o juiz está sendo imparcial, afinal a decisão deve ser benéfica a quem tiver razão.<sup>92</sup>

Nas acepções de Theodoro Júnior<sup>93</sup>:

O direito fundamental à tutela jurisdicional *justa e efetiva* engloba necessariamente o direito também fundamental à igualdade substancial e à prova. E é em nome da busca da verdade real que se reconhece ao juiz o amplo poder na iniciativa da prova, que exerce em nome do interesse público na efetividade da justiça. E é, ainda, como decorrência dessa mesma função, que se lhe atribui o poder de redistribuir o ônus da prova, quando necessário à adequada apuração da verdade.

A disposição contida no art. 370 pressupõe que somente após esgotadas as provas que poderiam conduzir seu esclarecimento sobre a verdade dos fatos é que o juiz deverá decidir, pois se ainda houver meios que lhe permitam elucidar determinado fato, ele não pode ser intimidado pela inércia das partes, devendo determinar de ofício a sua produção<sup>94</sup>.

Evidentemente, o juiz não pode utilizar seus poderes instrutórios para atuar indiscriminadamente em favor de uma das partes, o que é controlável pelo dever de fundamentação nas decisões judiciais e pelo contraditório.<sup>95</sup>

Em suma, tem-se a produção da prova de ofício para assegurar a tranquilidade de um julgamento adequado e razoável quando o juiz não estiver plenamente convencido da verdade dos fatos.<sup>96</sup>

No entanto, a instrução probatória determinada pelo julgador deve obedecer aos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade e deve estar atrelada aos limites da litiscontestação, fixados pelos contornos fáticos e jurídicos trazidos pelas partes na inicial e na contestação.

### 3.5 ÔNUS DA PROVA

Ônus da prova é o encargo atribuído à parte para comprovar as alegações de fato que lhes são favoráveis. Como não é um dever, não se pode obrigar o seu cumprimento, porém o seu descumprimento pode lhe causar desvantagem.

<sup>92</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p. 229.

<sup>93</sup> THEODORO JÚNIOR, Humberto, *op. cit.*, p. 1308.

<sup>94</sup> RIOS, Marcus Vinicius. Curso de direito processual civil: processo de conhecimento e procedimentos especiais. 16. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2020. 2 v., p. 69.

<sup>95</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p. 229-230.

<sup>96</sup> *Ibid.*, p. 229-230.

As regras do ônus da prova destinam-se a orientar a instrução probatória quando, após o procedimento previsto no art. 370 do mesmo diploma, os fatos alegados ainda não estiverem devidamente aclarados no processo. Tais regras devem ser analisadas a partir de duas perspectivas.

Conforme explica Didier, numa primeira perspectiva, partindo do aspecto subjetivo, as regras são dirigidas às partes, que tem a responsabilidade de provar as alegações de fatos que formularam, como uma forma de nortear a sua atuação no processo. Sob a segunda perspectiva, partindo do ponto de vista objetivo, as regras do ônus da provas são destinadas ao julgador, como “regras de julgamentos”, e indicam qual das partes deverá suportar as consequências negativas, eventualmente advindas da ausência de uma determinada prova.<sup>97</sup>

Nesse sentido, pontua Marcus Vinicius Rios<sup>98</sup>:

É sob esse aspecto bifronte que a matéria deve ser analisada. A princípio, o ônus da prova é regra de julgamento, que deve ser utilizada pelo juiz somente em casos de dúvida invencível quanto aos fatos alegados pelas partes; mas constitui também um norte para elas, que já sabem de antemão quais serão as consequências, caso não sejam produzidas provas suficientes para a formação da convicção do juiz.

As regras do ônus da prova podem ser atribuídas pelo legislador, pelo juiz ou por convenção das partes. A distribuição legal se dá conforme o disposto no art. 373 do CPC, o qual atribui ao autor o ônus da prova quanto ao fato constitutivo do seu direito e ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

Em suma, “a parte que alega deve buscar os meios necessários para convencer o juiz da veracidade do fato deduzido como base da sua pretensão/exceção, afinal é a maior interessada no seu reconhecimento e acolhimento.”<sup>99</sup>

Ainda, o legislador, no §1º do supracitado dispositivo, autoriza a distribuição do ônus da prova de modo diverso do previsto no *caput*. É o que a doutrina chama de distribuição dinâmica do ônus da prova.

Ocorre nos casos previstos em lei ou diante da impossibilidade ou dificuldade excessiva de cumprir o encargo, por decisão fundamentada. Nesses casos o juiz poderá redistribuir a incumbência de provar determinado fato, desde que não seja impossível ou excessivamente difícil a desincumbência pela parte.

---

<sup>97</sup> DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de, *op. cit.*, p. 110-111

<sup>98</sup> RIOS, Marcus Vinicius. *op. cit.*, p. 71.

<sup>99</sup> DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de, *op. cit.*, p. 114.

Pode ocorrer, também, a redistribuição do ônus da prova mediante convenção entre as partes, e pode recair sobre qualquer fato (simples ou fato jurídico) porém, é passível de invalidação quando tratar sobre direito indisponível ou quando se tornar excessivamente difícil a uma das partes o exercício do direito.

### 3.6 MEIOS DE PROVA

Meios de prova são os mecanismos que permitem aos sujeitos do processo a investigação sobre os fatos da causa, pelos quais se busca levar ao juiz uma conclusão quanto a ocorrência ou inoocorrência dos fatos.<sup>100</sup>

A propósito, Scarpinella Bueno<sup>101</sup> assinala que:

Os meios de prova, todos eles, sem exceção, atuam no plano da instrução, no plano da formação da cognição judicial, buscando convencer o magistrado de que os fatos articulados pelas partes e por eventuais terceiros ocorreram ou não. São, por isso mesmo, técnicas processuais que têm como finalidade extrair das fontes de prova o que é relevante e pertinente para a formação da convicção judicial.

Em regra, não há hierarquia entre as provas no direito brasileiro pois adota-se o princípio da persuasão racional do juiz, de modo que as provas não têm valor predeterminado, podendo o magistrado convencer-se através qualquer das provas presentes nos autos, desde que justifique os motivos pelos quais entende que certa prova gera convencimento, ou as razões para que certa prova se sobreponha a outra, conforme prevê o art. 371 do CPC.<sup>102</sup>

Cumprir destacar que o Código Processual anterior fazia referência ao poder de o juiz apreciar livremente a prova (art. 131, do CPC/73), desde que sua convicção fosse devidamente fundamentada. No Código atual, a expressão “livremente” foi extinta, pois o adjetivo “livre” era mal compreendido e abria margem para discricionariedade do julgador.

No entanto, pode-se observar um certo antagonismo na doutrina em relação a efetiva extinção do livre convencimento do código atual. Alguns autores reconhecem que a mudança no texto legal não produz significativa mudança na aplicação do dispositivo, porque a redação anterior “não recaía sobre a liberdade na avaliação das provas, mas, sim, no *dever* de motivação e consequente justificação na sua avaliação”, como entende Scarpinella Bueno.<sup>103</sup>

<sup>100</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p. 245.

<sup>101</sup> BUENO, Cassio Scarpinella, *op. cit.*, p. 259.

<sup>102</sup> MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz; MITIDIERO, Daniel, *op. cit.*, p. 339.

<sup>103</sup> BUENO, Cassio Scarpinella, *op. cit.*, p. 237.

Nesse sentido, ainda, Fernando da Fonseca Gajardoni<sup>104</sup> assim assevera:

o princípio do livre convencimento motivado jamais foi concebido como método de (não) aplicação da lei; como alforria para o juiz julgar o processo como bem entendesse; como se o ordenamento jurídico não fosse o limite. Foi concebido, sim, como antídoto eficaz e necessário para combater os sistemas da prova legal e do livre convencimento puro, suprimidos do ordenamento jurídico brasileiro, como regra geral, desde os tempos colonial.

De mais a mais, o CPC garante às partes ampla liberdade probatória para provar suas alegações de fato, podendo empregar todos os meios legais, moralmente legítimos, ainda que não positivados no código.

Os meios de prova disciplinados pelo CPC de 2015 são: ata notarial, depoimento pessoal, confissão, exibição de documento ou coisa, documentos (inclusive os eletrônicos), testemunhas, perícia e inspeção judicial.

Cabe-nos aqui analisar, brevemente, os meios de prova mais aplicados nos processos de auxílio-acidente, que são: prova documental, testemunhal e pericial, a qual terá capítulo próprio já que é a “rainha das provas” na seara objeto deste trabalho.

### 3.6.1 Prova documental

Entende-se por documento qualquer representação material que sirva para provar um determinado fato ou ato.<sup>105</sup> É a fonte da prova, de onde se extrai a informação ali representada, e a prova documental é o veículo por meio do qual o documento é levado ao processo para análise do julgador.<sup>106</sup>

Os documentos possuem características, de acordo com a sua natureza. Podem ser públicos (quando realizado com a participação de um agente ou órgão público), ou particulares (quando confeccionados por um particular).

Quanto à autoria do documento, considera-se seu autor material aquele que elabora o suporte (meio físico com que o documento se materializa), e autor intelectual aquele que determina ou transmite as informações a serem registradas. Ainda, quanto à autenticidade, em

---

<sup>104</sup> GAJARDONI, Fernando da Fonseca. O livre convencimento motivado não acabou no novo CPC. Jota. Abr./2015. Disponível em: [<https://jota.info/colunas/novo-cpc/o-livre-convencimento-motivado-nao-acabou-no-novo-cpc-06042015>]. Acesso em abril de 2021.

<sup>105</sup> RIOS, Marcus Vinicius, *op. cit.*, p. 85.

<sup>106</sup> DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de, *op. cit.*, p. 187.



relação aos públicos, esta se presume tanto em relação à sua formação quanto da veracidade do que foi declarado pelo agente que o elaborou, conforme art. 405 do código processual.

Já os documentos particulares são considerados autênticos quando cumpridas as hipóteses do art. 411 do CPC.<sup>107</sup> E, uma vez autênticos, a veracidade das declarações inseridas no seu conteúdo são presumidas em favor do signatário.

Os documentos ainda podem ser classificados em duas espécies: instrumentos, que são os destinados, desde a sua origem, a servir como prova de determinado acontecimento; e documentos em sentido estrito, que mesmo sem a intenção prévia de servir como prova eles tornam-se o instrumento probatório de determinado fato.

### 3.6.2 Prova testemunhal

Prova testemunhal é a prova obtida pela inquirição de testemunha quanto às suas percepções sobre os fatos discutidos no processo. É sempre admitida, exceto nos casos previstos em lei.

Pode depor como testemunha toda pessoa física estranha à lide - exceto os incapazes, os impedidos e os suspeitos -, e pode ser classificada como: presencial (aquela que presenciou o fato); de referência (soube do fato por um terceiro); referida (a qual sua existência foi apurada por outro depoimento); judiciária (relata em juízo seu conhecimento do fato); e instrumentária (presenciou a assinatura do instrumento do ato jurídico).<sup>108</sup>

Cumprido esclarecer que a incapacidade para testemunhar não se vincula diretamente à incapacidade civil. Para testemunhar o sujeito não pode ser interdito por doença mental; acometido por enfermidade ou retardamento mental que, ao tempo em que ocorreram os fatos, não podia discerni-los, ou, ao tempo em que deve depor, não está habilitado a transmitir as percepções; ter menos que 16 anos de idade; e o cego e o surdo, quando a ciência do fato depender dos sentidos que lhes falta (art. 447 do CPC).<sup>109</sup>

São impedidos de testemunhar o cônjuge, o companheiro, o ascendente e o descendente em qualquer grau e o colateral, até o terceiro grau, de alguma das partes, salvo se o exigir o interesse público ou, tratando-se de causa relativa ao estado da pessoa, não se puder

<sup>107</sup> Considera-se autêntico o documento quando: I - o tabelião reconhecer a firma do signatário; II - a autoria estiver identificada por qualquer outro meio legal de certificação, inclusive eletrônico, nos termos da lei; III - não houver impugnação da parte contra quem foi produzido o documento.

<sup>108</sup> DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de, *op. cit.*, p. 246.

<sup>109</sup> BRASIL. Lei 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília/DF. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm) > Acesso em março de 2021.

obter de outro modo a prova que o juiz repute necessária ao julgamento do mérito; as partes; aquele que intervém em nome da parte ou como assistente ou tutor, o advogado outros que assistam à parte. Por fim, não podem testemunhar o inimigo ou amigo íntimo de uma das partes e quem tiver interesse na lide.<sup>110</sup>

Todavia, ainda que impossibilitados de atuar como testemunhas, não está afastada a possibilidade de participarem do processo como “informantes”, as quais poderão relatar suas percepções sobre os fatos, mas sem, necessariamente, ter um compromisso estrito com a verdade.

A proposição da prova testemunhal deve ser feita já na fase postulatória. Mas jurisprudência concede às partes a possibilidade de requerer sua produção no momento em que especificar as provas que ainda pretendem, antes do saneamento do processo.<sup>111</sup>

### 3.6.3 Prova pericial

A prova pericial aplicada especificamente às ações de auxílio-acidente, será abordada, detalhadamente, em capítulo próprio. No entanto, cabe-nos aqui, previamente, apresentar seus aspectos gerais, como feito com os outros meios probatórios supra expostos.

Esse instrumento de prova tem aplicação quando se exige, para a averiguação das alegações de fato em discussão, conhecimento técnico ou científico especializado, que não necessariamente possua o julgador.

Didier assinala que “a prova pericial é aquela em que a elucidação do fato se dá com o auxílio de um perito, especialista em determinado campo do saber, que deve registrar sua opinião técnica e científica no chamado *laudo pericial* (...)”.<sup>112</sup>

Conforme entendimento doutrinário, ainda que o julgador possua capacitação técnica individual necessária ao esclarecimento do ponto controvertido, não se pode dispensar a prova pericial, pois a produção probatória, como vimos, não se destina, exclusivamente, ao convencimento do juiz de primeiro grau de jurisdição, mas também às partes e, aos julgadores de outros graus de jurisdição, que podem não possuir o mesmo conhecimento técnico especializado do juiz *a quo*.<sup>113</sup>

<sup>110</sup> BRASIL. Lei 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Brasília/DF. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm) > Acesso em março de 2021.

<sup>111</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p. 326.

<sup>112</sup> DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de, *op. cit.*, p. 265.

<sup>113</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p. 340.

Em que pese haja uma proximidade entre a prova pericial e a prova testemunhal, o objetivo da prova testemunhal é apenas reconstituir o fato tal qual existiu no passado. A perícia, ao contrário, descreve o estado atual dos fatos.<sup>114</sup> Ademais, a primeira se destina a aportar ao processo a versão da testemunha sobre fato. Já a segunda tem por objetivo, precisamente, tomar do perito impressões técnicas e juízos especializados sobre os fatos relevantes da causa.<sup>115</sup>

O diploma processual, no art. 464, classifica as espécies de perícias, em: exame, vistoria e avaliação. Exame consiste na inspeção de coisas ou pessoas, com o fim de verificar fatos ou circunstâncias ainda não esclarecidas para a solução da lide; vistoria é o exame voltado aos bens imóveis; e avaliação é a atribuição de valores à coisas, direitos ou obrigações.

A perícia pode ser judicial, quando realizada dentro do processo por perito de confiança do juiz, ou extrajudicial, quando promovida pelas partes por meios próprios, através de profissionais de sua confiança.<sup>116</sup>

Há, também, a possibilidade de realizar a prova técnica simplificada, a qual está disciplinada nos parágrafos do art. 464 do CPC, e consiste na inquirição de especialista, pelo juiz, sobre ponto controvertido da causa que demande especial conhecimento científico ou técnico, mas sem a formalidade de elaboração de laudo.

Quando a perícia for complexa, necessitando de mais de uma área de conhecimento especializado, o juiz poderá nomear mais de um perito, e a parte poderá indicar mais de um assistente técnico (art. 475 do CPC).

Quanto ao perito judicial, este é um especialista em determinado campo do saber, técnico ou científico, nomeado pelo juiz, para atuar como auxiliar da justiça na realização da prova pericial. A escolha do perito deve ser feita a partir de cadastro mantido pelo tribunal ao qual o profissional deve estar previamente vinculado, conforme prevê o art. 156 do CPC.

De acordo com o §2º do referido dispositivo, para a composição do cadastro os tribunais devem realizar consulta pública, por meio de divulgação na internet e ou em jornais de grande circulação, além de consulta direta a universidades, a conselhos de classe, ao MP, à Defensoria Pública e à OAB, para a indicação de profissionais ou de órgãos técnicos interessados.

---

<sup>114</sup> THEODORO JÚNIOR, Humberto, *op. cit.*, p. 1446.

<sup>115</sup> MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz; MITIDIERO, Daniel, *op. cit.*, p. 458.

<sup>116</sup> A doutrina esclarece que embora a perícia extrajudicial venha ao processo como documento, ela não perde o seu caráter de prova pericial, pois continua sendo um meio de esclarecimentos técnicos ou científicos por um especialista.

Os peritos estão submetidos às mesmas regras de impedimento e suspeição destinadas aos juízes e podem recusar o encargo declarando-se suspeitos ou impedidos, ou alegando motivo legítimo. Ainda, o perito pode ser substituído quando não possuir conhecimentos técnicos ou científicos suficientes para realizar a perícia ou quando não cumprir o prazo fixado pelo juiz para a entrega do laudo pericial.

Nesta hipótese de descumprimento do prazo, o diploma processual impõe ao juiz comunicar a ocorrência à corporação profissional respectiva, podendo, ainda, impor multa ao perito, que também deverá promover a devolução dos valores recebidos a título de honorários periciais. Além disso, o perito deve estar adstrito à verdade, e na hipótese de prestar informações inverídicas, deve responder pelos prejuízos que causar à parte, e poderá ficar inabilitado para atuar em outras perícias no prazo de dois a cinco anos, independentemente das demais sanções previstas em lei.

O especialista registra suas impressões, raciocínios e conclusões e responde aos quesitos acerca dos fatos analisados na perícia, o qual deve conter, conforme art. 473 do CPC: a exposição do objeto da perícia; a análise técnica ou científica realizada pelo perito; a indicação do método utilizado; resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados. Tudo em linguagem simples e com coerência lógica, indicando como alcançou o resultado, sendo vedado ao perito ultrapassar os limites da sua designação, emitindo opiniões pessoais que excedam o exame técnico e científico do objeto da perícia.

Após a apresentação do laudo pericial em juízo, o juiz apreciará a prova, não estando adstrito às conclusões periciais e podendo formar seu convencimento por qualquer outra prova inserida no processo, desde que por decisão devidamente fundamentada, que indique as razões que o levaram ao seu convencimento e os motivos que o fizeram considerar ou deixar de considerar as conclusões do laudo (art. 479 do CPC).

A fim de evitar lacunas ocasionadas por perícias insuficientes, o diploma processual permite a designação de nova perícia, na hipótese do art. 480.<sup>117</sup> Entretanto, obviamente, a realização da nova perícia médica não está relacionada à discordância das partes com o resultado do ato, mas com o déficit de esclarecimento dos fatos analisados, devendo o perito designado para o encargo da segunda perícia não se intimidar em emitir conclusão divergente

---

<sup>117</sup> O juiz determinará, de ofício ou a requerimento da parte, a realização de nova perícia quando a matéria não estiver suficientemente esclarecida.

do primeiro laudo, pois ainda que esta tenha sido considerada insatisfatório, será considerado quando da análise pelo julgador, que deve avaliar todo o conjunto probatório.<sup>118</sup>

Quanto a possibilidade de nova perícia, Theodoro Junior<sup>119</sup> complementa que:

Sua finalidade, portanto, é apenas eliminar a perplexidade do julgador, gerada pela prova existente nos autos. Mas se o laudo é, de fato, inconclusivo, incoerente ou inconvincente, a prova técnica não terá cumprido o papel que lhe cabe na pesquisa da verdade em torno das alegações fáticas das partes. Se este for o quadro dos autos, não se pode considerar a renovação da perícia como simples faculdade do juiz. O que estará em jogo será o direito à ampla defesa, que é inerente à garantia constitucional do devido processo legal (CF, art. 5º, LIV e LV). A parte prejudicada pela inépcia da prova técnica, então, não poderá ser privada de uma segunda perícia, sob pena de cerceamento de defesa.

A prova pericial é um meio oneroso e moroso, por isso a somente deve ser designada quando a apuração do fato não se puder fazer pelos outros meios probatórios. Desta forma, cabe ao juiz indeferir a prova quando: o fato não depender do conhecimento especial de técnico; for desnecessária em vista de outras provas produzidas, ou a verificação pretendida for impraticável, a teor do que dispõe o §1º do art. 464 do CPC.

O requerimento da prova pericial pode se dar na inicial, na contestação ou na reconvenção e será apreciada na decisão de saneamento, oportunidade em que o juiz nomeará o perito e determinará a intimação das partes para indicarem assistentes técnicos e quesitos ou para alegarem impedimento ou suspeição do *expert*.<sup>120</sup>

E após a entrega do laudo, as partes possuem o prazo de quinze dias para manifestação, podendo apresentar o parecer do assistente técnico e requerer o esclarecimento de ponto sobre o qual exista divergência ou dúvida ou divergência no parecer do assistente técnico da parte, conforme assegura o art. 477 do CPC.

### 3.7 PROVA DA INCAPACIDADE PARCIAL E PERMANENTE

Como visto no capítulo anterior, para a concessão de auxílio-acidente devem estar presentes os requisitos previstos no art. 86 da Lei 8.213/1991, sendo a redução da capacidade de trabalho o fato mais sensível a ser provado. Isto porque, neste requisito específico, via de

<sup>118</sup> XAVIER, Flavia da Silva. *op. cit.*, p. 117.

<sup>119</sup> THEODORO JÚNIOR, Humberto, *op. cit.*, p. 1.462.

<sup>120</sup> *Ibid.*, p. 1.453.

regra, a convicção do julgador resulta das conclusões de profissionais de outras áreas de conhecimento, geralmente médicos e/ou profissionais da saúde.

Na busca pela comprovação da incapacidade, o segurado pode se utilizar de qualquer meio de prova disponível. Porém, é indiscutível que a prova pericial é a “rainha das provas” nas ações de benefícios por incapacidade, e tem grande influência no convencimento do julgador.

Como veremos com detalhes no próximo capítulo, a prova pericial é o meio preponderante à comprovação da redução da capacidade laboral, todavia, além da prova pericial, habitualmente instrui-se o processo com prova documental, principalmente laudos, atestados, receitas e exames médicos.

Merecem confiança os documentos produzidos pelo médico que acompanha o tratamento de saúde do segurado, pois embora estejam vinculados a uma das partes do processo, foram produzidos por um profissional sujeito às regras do Código de Ética de seu Conselho.<sup>121</sup>

Existindo no acervo probatório atestados médicos, esses devem ser apreciados e somente afastados por expressa fundamentação. O julgamento da causa sem a devida apreciação dos atestados apresentados pela parte implica a nulidade da decisão, conforme entendimento da Turma Nacional de Uniformização, que disciplinou<sup>122</sup>:

TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO. PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. TERMO INICIAL. EXISTÊNCIA DE ATESTADOS MÉDICOS NÃO APRECIADOS. NULIDADE DO JULGADO. PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. A aferição do início da incapacidade, quando existentes outros meios de prova além do laudo pericial não preciso em tal ponto, deve decorrer da avaliação de todo o conjunto probatório. 2. Não é a mera omissão ou imprecisão do laudo que conduz à fixação da DIB na data da juntada do exame técnico aos autos, em especial quando dessa conclusão depende a configuração da qualidade de segurada. 3. Existindo nos autos atestados médicos, esses devem ser apreciados e somente afastados por força de expressa fundamentação. Não sendo tais atestados considerados pelo perito, há de se reconhecer a falha do exame técnico quanto ao quesito em questão (início da incapacidade), de forma que tal omissão não tenha o condão de produzir efeitos semelhantes à situação de efetiva impossibilidade de verificação do início da incapacidade. 4. Não apreciados os atestados médicos juntados pela parte autora, impõe-se a anulação do julgado e a devolução dos autos ao juízo de origem, de modo que se proceda a novo julgamento, à luz do entendimento da Turma Nacional. 5. Pedido de Uniformização parcialmente provido.

<sup>121</sup> KATO, Cesar Augusto; KAMPA, Rose, *op. cit.*, p. 84.

<sup>122</sup> TNU, PU 200683005210084, JUIZ FEDERAL DERIVALDO DE FIGUEIREDO BEZERRA FILHO, DJ 08/01/2010.

Ainda sobre o atestado médico, a Resolução 1.658/2002, prevê os requisitos deste documento e determina ao médico assistente que na emissão de atestado para fins de perícia médica observe os seguintes elementos: o diagnóstico; os resultados dos exames complementares; a conduta terapêutica; o prognóstico; as consequências à saúde do paciente; o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementarmente o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação; registrar os dados de maneira legível.<sup>123</sup>

Além de atestados e laudos, produzidos pelo médico assistente da parte, constitui-se prova documental, usualmente utilizada como prova da incapacidade laborativa, o certificado de reabilitação profissional do INSS.

O certificado de reabilitação profissional, por ser um documento público confeccionado pela autarquia previdenciária tem enorme valor à comprovação da incapacidade laborativa, como se verá no próximo capítulo quando abordarmos as questões envolvendo o auxílio-acidente.

Além da prova documental, pode o segurado também utilizar-se da prova testemunhal para corroborar suas alegações quando se trata de provar a incapacidade laboral. Evidentemente, este meio não é empregado na intensidade da prova material e documental, mas tem grande valor ao desfecho da controvérsia, principalmente quando se trata da repercussão das lesões documentadas ou reconhecidas na perícia nas atividades laborativas habituais do segurado.

A testemunha, nesses casos, pode servir para corroborar a prova material e complementar o acervo probatório, principalmente para esclarecer questões acerca da rotina de trabalho da parte, proporcionando ao julgador avaliar se as sequelas alegadas e/ou comprovadas, podem ter impacto na vida laboral.

O entendimento da jurisprudência é no sentido de que embora caiba ao juiz avaliar se determinada prova é necessária, considerando o claro significado social das ações previdenciárias, seu direcionamento deve ser compatível com o princípio da ampla defesa e do contraditório.

---

<sup>123</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução n. 1.658 de 20 de dezembro de 2002.

## 4 A PROVA PERICIAL NA CONCESSÃO DE AUXÍLIO-ACIDENTE

Tendo em vista a inegável relevância da perícia médica judicial nas ações de benefícios por incapacidade, sobretudo de auxílio-acidente, o que se fará no presente capítulo é analisar os principais aspectos relativos a esse instrumento probatório (o seu objeto de avaliação; a importância da adequada indicação do médico perito e dos seus limites éticos-legais de atuação; e o valor da perícia ao convencimento do julgador), buscando compreender até que ponto a perícia médica judicial é imprescindível à concessão de auxílio-acidente.

### 4.1 DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A PERÍCIA MÉDICA

Conceitua-se perícia médica como o ato médico ou conjunto de procedimentos técnicos atribuídos aos médicos pela legislação, realizado por profissional da medicina, capacitado e legalmente habilitado, que objetiva informar e esclarecer a autoridade sobre fato próprio de sua especificidade funcional, no interesse da justiça.<sup>124</sup>

Segundo o Parecer nº 163/97<sup>125</sup>, emitido pelo Setor Jurídico do Conselho Federal de Medicina, o ato do médico-perito é um procedimento médico, que tem por objetivo esclarecer os fatos duvidosos e controvertidos no processo, utilizando-se de seu conhecimento científico e capacidade técnica, respeitando a disciplina legal e administrativa.

O médico perito é o profissional que atua na área da medicina realizando exame de natureza médica, especializado na valoração do dano corporal, o qual deve estar apto a emitir pronunciamentos conclusivos sobre condições de saúde e capacidade laborativa dos examinados, com vistas ao enquadramento nas situações pertinentes.<sup>126</sup>

Pode-se compreender o perito judicial como um interprete da linguagem técnica, formada por enunciados da ciência médica e por fatos examinados para uma linguagem que os operadores do direito possam compreender e argumentar.<sup>127</sup>

---

<sup>124</sup> TREZUB, Cláudio José. Fundamentos para a perícia médica judicial previdenciária. In: SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020, p. 157.

<sup>125</sup> PARECER AJ CFM no 163/97. Aprovado em reunião de Diretoria de 16 jul. 1997. In: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Pareceres 1998- 2003. Brasília: CFM, 2004a.

<sup>126</sup> TREZUB, Cláudio José, *op. cit.*, p. 157.

<sup>127</sup> SAVARIS, *op. cit.*, p. 12.



Em se tratando de perícia médica previdenciária, segundo Savaris<sup>128</sup>, “é necessário que o perito judicial realize um trabalho qualificado, seguro e idôneo. Para tanto, três condicionantes lhe são impostas: saber o que faz; saber que pode não saber; saber o que pode saber”.

De acordo com o autor, o médico perito precisa saber o que faz, no sentido de dominar as condicionantes da medicina para prestar os esclarecimentos necessários ao deslinde do processo; saber que a sua manifestação deve levar em consideração o universo social e a história de vida da pessoa examinada; necessita ter conhecimento sobre a legislação previdenciária pertinente; e que compreenda os poderes e deveres a ele impostos. O perito também tem que saber que pode não saber, no que se refere a possibilidade de recusa ao encargo quando não se tiver condições técnicas ou segurança necessária à realização da perícia. Também, deve ter ciência da possibilidade de reconhecer eventuais equívocos e reconsiderar sua manifestação. Por fim, o perito deve saber o que pode saber, no que se refere ao que se busca alcançar pela atividade pericial.

É imperioso destacar que o perito não é o dono da prova. Ele é o profissional indicado a realizá-la observando os parâmetros legais e ética de sua profissão. Também não é o julgador do processo, mas o profissional designado para trazer à luz questões técnicas necessárias para elucidação dos fatos que serão avaliados pelo julgador.<sup>129</sup>

A atividade médica-pericial, além de estar submetida às regras do ordenamento jurídico, também estão sujeitas às normas que regulam o exercício da medicina, como o Código de Ética Médica<sup>130</sup> e as Resoluções do Conselho Federal de Medicina.

A especialidade do médico perito nas perícias em que se pleiteia a concessão de benefícios por incapacidade é tema de discussão na seara previdenciária. Embora o art. 465 do CPC determine a nomeação de perito especializado no objeto da perícia, a doutrina e a jurisprudência entendem que o profissional da área da medicina está legalmente apto à realização de perícias judiciais, independentemente de sua especialidade, pois não se pode exigir a designação de especialista na área afetada a cada caso, porque isso inviabilizaria a produção do exame em algumas circunstâncias.

É nesse sentido o entendimento do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, conforme colhe-se do acórdão proferido pela Sexta Turma, assim ementado:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INCAPACIDADE LABORAL. AUSÊNCIA. PRELIMINAR DE

<sup>128</sup> SAVARIS, *op. cit.*, 13-18.

<sup>129</sup> XAVIER, Flavia da Silva, *op. cit.*, p. 124.

<sup>130</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Código de Ética Médica. Resolução n. 2.217/2018. Brasília: CFM, 2018.

NULIDADE DA SENTENÇA. ESPECIALIDADE DO MÉDICO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. MAJORAÇÃO. 1. A concessão de benefício previdenciário por incapacidade decorre da convicção judicial formada predominantemente a partir da produção de prova pericial. 2. Considerando que a prova dos autos é no sentido de que a parte autora não está incapacitada para o exercício de atividades laborais, não é devido qualquer dos benefícios pleiteados. 3. Não se pode exigir sempre a participação de especialista na área afeta a cada caso, sob pena de inviabilizar as possibilidades de perícia em cidades de menor porte. Ademais, o perito é profissional de confiança do juízo, que o escolheu e o considerou apto. Outrossim, o laudo emitido, consegue concluir satisfatoriamente sobre os quesitos formulados. 4. Majoração da verba honorária para 15% sobre o valor atualizado da causa, considerando as variáveis dos incisos I a IV do § 2º do artigo 85 do CPC/2015. A exigibilidade de tais verbas permanecerá sobrestada até modificação favorável da situação econômica da parte autora (artigo 98, § 3º, do CPC/2015).<sup>131</sup>

Todavia, é mister salientar que em alguns casos mostra-se impositivo que a perícia seja realizada por especialista, sobretudo em face da complexidade da patologia, ou por eventuais lacunas deixadas pelo exame efetuado por médico de especialidade diversa, sob pena de caracterizar cerceamento de defesa.

Nesse sentido que a Turma Regional Suplementar do Paraná proferiu decisão, quando do julgamento da Apelação Cível nº 5048786-55.2016.4.04.9999, de onde se extrai do voto do relator:<sup>132</sup>

Uma vez que os males neurológicos que a segurada alega que lhe afligem não foram suficientemente abordados pela produção do laudo por médico não especializado, é imprescindível a realização de perícia por médico especialista, sob pena de cerceamento de defesa.

No presente caso, cuidando-se de moléstia neurológica, em que o quadro clínico exige uma análise mais aprofundada, entendo pela necessidade de se nomear especialista em neurologia para a realização da prova técnica. Nesse sentido, o seguinte precedente deste Tribunal:

Impende salientar que a jurisprudência somente reconhece violação ao princípio da ampla defesa quando o laudo não conseguir responder satisfatoriamente ao que se pretende com o exame, caso contrário a perícia realizada por médico não especialista da área da patologia não caracteriza cerceamento de defesa.

A perícia, portanto, tem o condão de esclarecer, satisfatoriamente, o que se busca, independentemente da especialidade do profissional médico. A Juíza Federal Flavia Xavier entende que: “a prova pericial insuficiente que não esclarece os fatos necessários ao deslinde

<sup>131</sup> TRF4, Apelação Cível Nº 5000087-77.2015.404.7021, 6ª TURMA, Des. Federal SALISE MONTEIRO SANCHOTENE. 19/05/2017.

<sup>132</sup> TRF4, AC 5048786-55.2016.4.04.9999, TURMA REGIONAL SUPLEMENTAR DO PR, Relator LUIZ FERNANDO WOWK PENTEADO, juntado aos autos em 03/04/2018.

do caso acaba por tornar o processo mais moroso e oneroso, pois implicará em complementações do laudo”.<sup>133</sup>

De acordo com Lazzari<sup>134</sup>, a função da perícia médica judicial é buscar, com base nos elementos existentes (atestados, exames, prontuário, processo administrativo do INSS), concluir se existia incapacidade laboral (parcial ou total) à época do requerimento administrativo, e não havendo resposta a esse questionamento a perícia é considerada inconclusiva.

É por esta perspectiva que foi julgado o REsp 1.067.972<sup>135</sup>, pela 5ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, de onde colhe-se:

(...) Fixada a premissa de que o autor detém a qualidade de segurado da previdência social e que está relativa ou absolutamente incapaz de exercer as suas atividades laborativas habituais, não se lhe pode negar o direito ao auxílio-doença, auxílio-acidente ou aposentadoria – previdenciária ou acidentária; nesse quadro, terá ele direito a um desses benefícios. Se o laudo pericial não é conclusivo, se o perito admite a probabilidade de que as lesões resultaram de atividade laborativa, impõe-se a anulação do processo para que o laudo seja complementado, ou realizada nova perícia, e, ainda para que tenha o segurado oportunidade de produzir outras provas. Impõe-se considerar que nas causas da espécie prepondera o *princípio in dubio pro misero* e que, “os pleitos previdenciários possuem relevante valor social de proteção ao Trabalhador Segurado da Previdência Social, sendo, portanto, julgados sob tal orientação exegética”.

Verifica-se na doutrina previdenciária que o dominante entendimento é no sentido de que para a constatação da incapacidade laboral é imprescindível oportunizar às partes a produção de prova pericial médica, realizada por profissional que tenha domínio sobre a patologia em discussão, não sendo possível ao órgão julgador tomar a decisão sem oportunizar ao segurado a produção de tal prova em juízo.<sup>136</sup>

É indispensável, todavia, que a perícia médica seja bem produzida, por especialista com conhecimentos médicos aptos à atestar as condições de saúde da parte, e sobretudo, o laudo deve ser bem elaborado, assegurando aos sujeitos do processo a compreensão exata do quadro clínico do periciado.<sup>137</sup>

Nas palavras de Flavia Xavier<sup>138</sup>:

<sup>133</sup> XAVIER, Flavia da Silva. *op. cit.*, p. 117.

<sup>134</sup> *Ibid.*, p. 326.

<sup>135</sup> STJ, REsp 1.067.972, 5.ª Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, DJe 27.04.2009.

<sup>136</sup> LAZZARI, João Batista et al. *Prática processual previdenciária: administrativa e judicial*. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016, p. 322.

<sup>137</sup> XAVIER, Flavia da Silva. *op. cit.*, p. 115.

<sup>138</sup> *Idem, Ibid.*

Um laudo pericial inteligível, contraditório, ou que não indique as circunstâncias que levaram a uma dada conclusão não atende à busca da verdade real. Apenas cumpre formalmente uma necessidade instrutória, mas não empresta segurança à decisão judicial e frustra o exercício da ampla defesa pelas partes.

O exame clínico pericial deve seguir a técnica exigida para o exame médico comum, com a anamnese do periciado, o exame físico, o levantamento de patologias antecedentes patológicos e a análise de exames e demais documentos médicos apresentados pela parte. As conclusões do especialista devem ser relatadas de maneira conclusiva, clara e objetiva no laudo, que é composto por duas etapas: o relatório e a conclusão.

O relatório consiste na parte escrita do laudo, onde são registrados todos os elementos técnicos e médicos do exame; e a parte conclusiva é onde o perito deve firmar sua conclusão e responder aos quesitos formulados pelas partes.

De acordo com Trezub<sup>139</sup>, o relatório médico-pericial, relativos às demandas em que se pleiteia benefícios por incapacidade, deve ser composto pelos seguintes elementos: identificação do periciado; profissão/atividade laborativa, onde deve esclarecer a profissão e a atividade específica desenvolvida pelo periciado; detalhes a realidade da atividade desenvolvida pelo segurado; a situação empregatícia do segurado; datas técnicas; histórico clínico e ocupacional; quais os tratamentos utilizados e os procedimentos de readaptação; experiência profissional anterior e qualificações do segurado; histórico funcional/previdenciário, onde devem ser anotadas informações sobre ocorrências anteriores, afastamentos do trabalho e benefícios; exame físico, focando principalmente o sistema ou aparelho envolvido, mas com uma avaliação geral; diagnóstico clínico mais aproximado com a realidade possível; diagnóstico da incapacidade, cujo parecer deve estar devidamente fundamentado; e considerações, onde realiza-se uma ementa do raciocínio pericial, com a conclusão, o prognóstico quanto à recuperação, procedimentos cabíveis, necessidades, observações e sugestões.

Após o relatório, cabe ao médico perito elaborar a parte conclusiva do laudo, onde deve informar suas considerações sobre o exame e responder aos quesitos apresentados.

Em conformidade com o princípio do contraditório, o código processual civil possibilita às partes indicar assistente técnico para acompanhar a produção da prova pericial. Na perícia médica previdenciária, o assistente é o profissional da área médica, de confiança da parte, o qual acompanha o exame pericial, visando assegurar que a prova seja realizada dentro

---

<sup>139</sup> TREZUB, Cláudio José, *op. cit.*, p. 179-180.

dos limites éticos-legais, e emite parecer técnico, concordando ou discordando do laudo pericial, possibilitando ao juiz ampliar a sua visão sobre os fatos apurados na perícia.

Por estarem estes profissionais vinculados às partes, a eles não se aplicam as regras de suspeição e impedimentos incididas aos peritos judiciais e também não fica à critério do magistrado a sua nomeação ou sua destituição.

É sabido que o acompanhamento de um assistente técnico é demasiadamente oneroso, sobretudo quando se trata de perícia médica, pois o assistente técnico deve ser da área médica que, notoriamente, são profissionais que exigem alta remuneração. O alto custo acaba por inviabilizar a utilização desta ferramenta, principalmente ao segurado, que na maioria dos casos é hipossuficiente.

## 4.2 PERÍCIA MÉDICA NA CONCESSÃO DE AUXÍLIO-ACIDENTE

### 4.2.1 Objeto da perícia

Como visto, a prova pericial na espécie exame médico é, indubitavelmente, o meio probatório mais utilizado na instrução das ações previdenciárias de benefícios por incapacidade. E no processo de auxílio-acidente não é diferente, tendo em vista que para sua concessão exige-se a comprovação da existência de sequelas consolidadas, o que requer, em regra, a análise técnica de um profissional especializado.

A doutrina previdenciária reconhece que a perícia médica é destinada: a) identificar a existência de doença ou lesão; b) avaliar se a doença ou lesão leva a incapacidade para o trabalho; c) se sim, dizer o grau e da incapacidade para o trabalho; e d) qual o início da incapacidade.<sup>140</sup>

Todavia, há que se levar em consideração algumas pontuações quanto a possível falibilidade dessa perspectiva no que tange ao benefício de auxílio-acidente.

Primeiramente, destaca-se que a especialidade do perito na perícia clínica (médico), o permite confirmar a existência ou não das lesões e/ou doenças alegadas pela parte como incapacitante. Porém, ainda que reconhecidas lesões ou moléstias que causam incapacidade no âmbito funcional (no que se refere às funções do corpo humano), a incapacidade laborativa somente existe se tais sequelas repercutirem, negativamente, nas atividades de trabalho do periciado.

---

<sup>140</sup> SAVARIS, José Antonio, *op. cit.*, p. 18.

Assim, desejar que o médico perito, através de mera perícia clínica, reconheça se o segurado tem redução na capacidade de trabalho é possibilitá-lo emitir opinião, amparado no campo da probabilidade, porque o perito, em regra, não conhece a rotina laborativa do segurado.

Observando a prática previdenciária nos litígios de auxílio-acidente, infere-se muito mais razoável limitar ao médico perito a avaliação apenas da incapacidade funcional,<sup>141</sup> pois tem condições técnicas para tanto. Já a repercussão da incapacidade funcional no labor do segurado deve ser avaliada pelo juiz, de forma autônoma da perícia clínica, com base em todo o acervo probatório produzido no processo, inclusive a conclusão do próprio perito. E, caso não haja elementos suficientes para concluir se a lesão ou doença implica redução da capacidade laborativa, deve o julgador designar perícia no local de trabalho, para conhecer as atividades desenvolvidas e formular um adequado convencimento, ou mesmo ouvir testemunhas que possam descrever a rotina do labor do segurado.

O perito ao deliberar quanto a incapacidade laborativa, após análise clínica (sem vistoriar o local de trabalho), ultrapassa os limites estabelecidos pela sua expertise, porque emite mera opinião, o que é vedado pelo diploma processual, conforme dispõe o art. 473, §2º.

*In verbis:*

Art. 473. O laudo pericial deverá conter:

(...)

§ 2º É vedado ao perito ultrapassar os limites de sua designação, bem como emitir opiniões pessoais que excedam o exame técnico ou científico do objeto da perícia.

É evidente que há casos em que o perito terá mais facilidade em reconhecer a repercussão das sequelas no trabalho do segurado, tanto pela sua experiência de vida, quanto pelo relato do próprio periciado. Imaginemos, por exemplo, um exame pericial em que se constata sequela funcional moderada na mão de um segurado o qual exerce a função de técnico em enfermagem. Por óbvio o perito terá mais convicção para informar se existe redução da capacidade de trabalho, pois deve conhecer as atividades inerentes à função e a rotina hospitalar. Ainda, se o segurado fosse pedreiro e relatasse sua rotina em construção civil, o perito teria um maior grau de certeza em opinar pela redução na incapacidade laborativa, porque é notório o demasiado esforço físico exigido por essa atividade. Porém, não se pode esperar que o *expert*

---

<sup>141</sup> Essa incapacidade se refere a perdas ou reduções específicas de órgãos ou funções e podem não ter uma correspondência direta com a incapacidade laboral. Disponível em <https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/a-avaliacao-da-incapacidade/>

tenha conhecimento de todas as atividades relativas a todas as funções profissionais, seria irracional.

Assim, não se pode exigir que a perícia clínica conclua pela (in)capacidade para o trabalho pois esta é função, estritamente, destinada ao julgador, já que o perito atua como um auxiliar da justiça e não um substituto do juiz na apreciação do litígio, portanto deve apenas apurar a existência de fatos que dependam do seu conhecimento técnico.<sup>142</sup>

Conforme assevera Savaris<sup>143</sup>, o perito não é um senhor absoluto ou um ser mítico que acessa o impenetrável e revela a verdade oculta que somente por ele pode ser obtida. O dever de lealdade impõe que o médico perito encare seus limites.

Infelizmente, nota-se na realidade das ações de auxílio-acidente, com inconveniente frequência, uma superficialidade do exame pericial e um despreparo dos médicos peritos, que, por vezes, sequer conhecem o benefício e acabam realizando perícias genéricas, ou mesmo voltadas a benefícios diversos, como o auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez.

Frisa-se que não é regra, mas em muitos casos os peritos realizam o exame pericial em poucos minutos, não respondem satisfatoriamente aos quesitos (ou sequer respondem), utilizam-se de respostas vagas e genéricas, como “sim” e “não”, “prejudicado” “vide conclusão”, e divergem de documentos médicos produzidos ou do parecer de assistente técnico, sem a devida fundamentação.

Em conformidade com os artigos 477 e 480 do código processual civil, exames periciais com essas características são passíveis de esclarecimentos e/ou devem ser complementados por nova perícia, consoante visto no capítulo anterior. Todavia, na prática o que se observa é a excessiva vinculação dos magistrados aos laudos periciais, sem oportunizar nova perícia e, muitas vezes, sem buscar coerência entre o laudo pericial e o conjunto probatório produzido.

A soberania da perícia médica também pode vir a causar prejuízo à tutela do direito dos jurisdicionados, mesmo que a perícia seja realizada por especialista com vasto conhecimento técnico, e produzida de forma íntegra dentro dos parâmetros exigidos, porque como qualquer outra prova, a perícia também é passível de interpretações e erros, e suscetível de vícios capazes de invalidá-la.<sup>144</sup>

---

<sup>142</sup> THEODORO JÚNIOR, Humberto, *op. cit.*, p. 1460.

<sup>143</sup> SAVARIS, José Antonio. Curso de perícia judicial previdenciária. Curitiba: Alteridade, 2020.p. 18.

<sup>144</sup> REQUE, Méierson. Incongruência do Laudo Pericial e o Assistente Técnico Judicial. In: SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020.p. 188.

Para ilustrarmos a importância da delimitação do objeto da perícia médica para garantir o direito do segurado, cabe-nos, aqui, analisar que ocorreu em processo de auxílio-acidente, que tramitou em vara estadual do estado de Santa Catarina, em que o autor pleiteava o benefício em decorrência de acidente de trabalho.

Quando da realização da perícia médica, o especialista identificou sequela decorrente de acidente de trabalho (amputação traumática da falange distal do primeiro dedo da mão esquerda), porém afirmou que tal limitação funcional não interfere no exercício das atividades habituais do autor, que era pedreiro. Colhe-se da conclusão pericial (anexo A):

#### IV – CONCLUSÃO

O autor sofreu acidente de trabalho que causou amputação da falange distal do primeiro dedo da mão esquerda, com presença de matriz ungueal que causa dor e dificuldade para o tato do coto de amputação. Deve procurar um médico cirurgião pois esta complicação em cotos de amputação é bastante frequente e de fácil resolução. A sequela apresentada não incapacita nem reduz a sua capacidade laborativa para o exercício de suas atividades habituais.

Na sentença, a juíza *a quo*, contrariando às conclusões periciais, entendeu que o quadro clínico identificado pelo perito importa redução da capacidade de trabalho (ainda que mínima). E na sua fundamentação, amparou-se no relato do segurado, que referiu dificuldades para pegar tijolos e dor ao firmar o objeto do dedo amputado, e na sua própria convicção de que o regular funcionamento das mãos é imprescindível ao exercício da atividade de pedreiro.

Interposto recurso pela autarquia, o Tribunal de Justiça de Santa Catarina proferiu decisão assim ementada:

APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA. AÇÃO ACIDENTÁRIA. PREVIDENCIÁRIO. AUTOR QUE SOFREU AMPUTAÇÃO DA FALANGE DISTAL DO PRIMEIRO DEDO DA MÃO ESQUERDA. PRETENSO RECEBIMENTO DE AUXÍLIO-ACIDENTE. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA QUE CONCEDEU O BENEFÍCIO AO DEMANDANTE. 1 RECURSO DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS. A) NÃO PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-ACIDENTE, DIANTE DA EXISTÊNCIA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA CORREÇÃO DA SEQUELA. TESE REJEITADA. O AUTOR NÃO ESTÁ OBRIGADO A SUBMETTER-SE A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. EXEGESE DO ART. 101 DA LEI N. 8.213/1991. EVIDENCIADA REDUÇÃO DA CAPACIDADE LABORATIVA, TENDO EM VISTA QUE A SEQUELA PREJUDICA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES LABORATIVAS DO AUTOR QUE É CARPINTEIRO E NECESSITA ESSENCIALMENTE DAS MÃOS PARA SUAS HABILIDADES PROFISSIONAIS. IRRELEVÂNCIA DO LAUDO PERICIAL CONCLUIR PELA AUSÊNCIA DA REDUÇÃO DA CAPACIDADE LABORATIVA, POIS O MAGISTRADO NÃO ESTÁ ADSTRITO ÀS CONCLUSÕES DA PERÍCIA, DESDE QUE INDIQUE AS RAZÕES QUE O LEVARAM AO JULGAMENTO



CONTRÁRIO AO EXAME TÉCNICO (ART. 479 DO CPC/2015), O QUE FOI OBSERVADO NO CASO EM TELA. B) PREQUESTIONAMENTO. PEDIDO REJEITADO. JULGADOR QUE NÃO ESTÁ NECESSARIAMENTE OBRIGADO A ANALISAR EXAUSTIVAMENTE TODOS OS DISPOSITIVOS DE LEI APONTADOS PELAS PARTES QUANDO RESOLVE A LIDE DE FORMA SATISFATÓRIA. EXEGESE DO ART. 93, IX, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E DOS ARTS. 927, § 1º, C/C 489, § 1º, IV, DO CPC/2015. 2 REEXAME NECESSÁRIO. APÓS A ENTRADA EM VIGOR DA LEI N. 11.960/2009, QUE ALTEROU O ART. 1º-F DA LEI N. 9.494/1997, A CORREÇÃO MONETÁRIA SERÁ CONTABILIZADA CONFORME O QUE FICOU ESTABELECIDO NO JULGAMENTO DA REPERCUSSÃO GERAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO N. 870.947 (TEMA 810) PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, OU SEJA, A CORREÇÃO MONETÁRIA DEVE SE DAR DE ACORDO COM O IPCA-E, POIS INCONSTITUCIONAL A LEI 11.960/2009 NESSE PONTO. SENTENÇA ADEQUADA NESTE TÓPICO. PRECEDENTES DESTA CORTE. 1 RECURSO DE APELAÇÃO CONHECIDO E DESPROVIDO. 2 REMESSA NECESSÁRIA PROVIDA EM PARTE PARA ADEQUAR A CORREÇÃO MONETÁRIA DE ACORDO COM O JULGAMENTO DA REPERCUSSÃO GERAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO N. 870.947 (TEMA 810) PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.<sup>145</sup>

Infere-se do caso concreto que, acertadamente, a sentenciante não se limitou às conclusões periciais e julgou o pleito a partir da análise de todos os elementos disponíveis ao seu convencimento, ainda que o perito judicial tenha emitindo opinião contrária sobre a não existência incapacidade.

Nesta situação a magistrada não permitiu que a opinião do perito prevalecesse, e formulou sua convicção com base em todos os subsídios disponíveis. Mas é comum nos depararmos com situações contrárias, em que o laudo reconhece déficit funcional e não reconhece redução na capacidade, e acabam os julgadores amparando-se nestas conclusões sem avaliar os outros fatores que poderiam mudar a sua convicção, como fez a magistrada no caso analisado.

É imprescindível que sejam analisados todos os fatores que orbitam a vida laboral do segurado, não só pelo recorte que o médico faz no exame pericial. Por isso a crítica na forma com que a doutrina e a jurisprudência estabelecem o objeto da perícia de auxílio-acidente, porque decidir pela capacidade deve ser trabalho do julgador, não do médico.

#### **4.2.2 Limites do perito judicial quanto ao nexa causal**

Conforme mencionado no capítulo primeiro, apesar da obrigação legal de emissão de CAT, é nítido o déficit no cumprimento desta obrigação por parte dos empregadores, o que

---

<sup>145</sup> TJSC, Apelação Cível n. 0300761-50.2015.8.24.0078, de Urussanga, rel. Denise de Souza Luiz Francoski, Quinta Câmara de Direito Público, j. 22-02-2018.

impõe a utilização do chamado nexa técnico epidemiológico (NTEP) para estabelecer o liame entre a doença ocupacional com as atividades de trabalho do segurado, quando da concessão de benefício acidentário.

Diante disso, é mister adentrarmos à análise do limite da perícia médica judicial em relação ao nexa causal, pois não é raro os peritos judiciais causarem imbróglio jurídico em perícias de auxílio-acidente, quando motivada por doença ocupacional, descaracterizando nexa já estabelecido e obstando a percepção do benefício.

Para a análise ao papel do NTEP na concessão do auxílio-acidente, abordaremos dois casos concretos: um em que a perita reconhece o NTEP e outro que o perito o descaracteriza. (ambos os laudos estão, na íntegra, anexos ao presente trabalho).

No primeiro caso, colhido de processo em trâmite em vara estadual do Rio de Janeiro, a autora ajuizou ação com pretensão à percepção de auxílio-acidente pois foi acometida por doença ocupacional e ficou com redução na sua capacidade de trabalho. Na ocasião da eclosão da doença afastou-se em auxílio-doença previdenciário (espécie 31) e não houve a emissão de CAT.

Muito embora o nexa não tenha sido reconhecido pela empregadora, que não emitiu CAT, e tampouco pelo órgão previdenciário quando da perícia de auxílio-doença (que antecedeu a perícia de auxílio-acidente), esse está estabelecido na Lista C, do anexo II do regulamento, o qual foi identificado pela médica perita, de onde destaca-se (anexo B):

Não foi acostado aos autos o Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT).

**O que se discute no Laudo é o nexa técnico entre a Síndrome do Manguito Rotador (CID M75.1) e Síndrome do Túnel do Carpo (G56.0) e a atividade laborativa da autora, já que não foram acostados aos autos nenhum documento que comprove que a Autora sofreu acidente de trabalho.**

7.2 Utilizando, para fim de estabelecimento de nexa, as considerações acima, baseado na Lista C, do Decreto 6.957/2009 temos a seguinte conclusão:

O primeiro ponto é verificar se existe nexa causal entre as lesões apresentadas Síndrome do Manguito Rotador (CID M75.1) e Síndrome do túnel do carpo (CID G56.0) e a atividade laborativa exercida. Para que possamos entrar no mérito de discussão de nexa causal entre a patologia alegada e a função exercida, serão introduzidos alguns conceitos importantes:

7.2.1 CNAE: Classificação Nacional das Atividades Econômicas. É uma listagem de todas as atividades laborativas, em suas diversas categorias.

7.2.2 CID 10: Classificação Internacional das Doenças. É uma listagem das possíveis doenças, classificando-as por categorias.

7.2.3 NTEP: Nexa Técnico Epidemiológico Previdenciário. É uma forma de “diagnosticar” doenças profissionais e/ou do trabalho, através do cruzamento das doenças do CID 10 e das atividades profissionais da CNAE. Assim, quando uma determinada patologia é causa de afastamento laborativo, caso a mesma esteja presente na listagem das possíveis doenças ligadas a atividade econômica exercida (na listagem CNAE), automaticamente, a doença é dada como profissional e/ou do trabalho.

A patologia alegada pela Autora - Síndrome do Manguito Rotador (CID M75.1) apresenta nexos técnico epidemiológico com a profissão exercida CNAE 8211 (Serviços combinados de escritório e apoio administrativo).

A patologia alegada pela autora - Síndrome do Túnel do carpo (CID G56.0) não apresentam nexos técnico epidemiológico com a profissão exercida CNAE 8211 (Serviços combinados de escritório e apoio administrativo).

Caso o Juízo julgue necessário, poderá ser realizada uma perícia de nexos causal, apesar da autora ter informado que a Empresa onde trabalhava faliu.

7.3 Atualmente, a Autora apresenta déficit grave no movimento de abdução de ombro direito, déficit moderado no movimento de flexão de membro superior direito, déficit moderado no movimento de extensão de membro superior direito, anquilose em punho direito, déficit grave no movimento de oposição de dedos da mão direita, força grau III em membro superior direito e não realiza movimento de pinça em mão direita como sequelas. Desta forma, a IPP (Incapacidade Parcial Permanente) é de 27% (Redução do movimento escapulo umeral em grau máximo) + 8% (Redução do movimento de punho em grau médio) + 19% ((Redução do movimento carpo-metacarpiano (polegar) em grau máximo), totalizando 54%, conforme a Tabela da Portaria 4.

7.4 Atualmente, a Autora apresenta déficit grave no movimento de abdução de ombro direito, déficit moderado no movimento de flexão de membro superior direito, déficit moderado no movimento de extensão de membro superior direito, anquilose em punho direito, déficit grave no movimento de oposição de dedos da mão direita, força grau III em membro superior direito e não realiza movimento de pinça em mão direita como sequelas como incapacidade laborativa ou atividades de vida diária (AVDs). Deverá evitar movimentos repetitivos em membro superior direito.

7.5 As sequelas da Autora se enquadram dos requisitos do Decreto 3.048/99 (quadro 6 – letra d) e letra f). (grifos do autor)

Após uma minuciosa análise feita pela perita, que pode-se verificar na íntegra do laudo pericial, a *expert* confirmou a existência das patologias alegadas pela autora (CID M75.1 e CID G56.0) e encontrou correspondência com o código CNAE da sua empregadora (8211), resultando no reconhecimento do NTEP, já que prevista tal relação na Lista C do anexo II do regulamento da LBPS/1991.

Além de identificar a patologia e o nexos causal, a perita reconheceu incapacidade funcional nos membros superiores e confirmou o enquadramento das sequelas no Decreto 3.048/99, muito embora o vínculo às hipóteses lá expostas sejam meramente exemplificativas, conforme já exposto.

Infelizmente laudos como esses são raros. Na maioria dos casos os peritos desconsideram o NTEP, ou sequer sabem da sua existência. E não são poucos os casos em que o especialista tenta descaracterizar o nexos já reconhecido pela autarquia ou por emissão de CAT.

Para adentrarmos numa outra perspectiva, em que a perícia médica desconsidera a previsão do NTEP, destaca-se a situação oposta, retirada de autos também em trâmite em vara estadual do Rio de Janeiro, em que o autor ajuizou ação contra a autarquia previdenciária com pretensão ao recebimento de auxílio-acidente e a alteração da espécie do benefício anterior, eis

que na função de gari foi acometido por doença ocupacional e ficou com redução na sua capacidade de trabalho, inclusive tendo sido submetido à reabilitação profissional que o tornou apto à função de vigia.

Não houve reconhecimento no nexos quando da concessão do auxílio-doença e tampouco emissão de CAT, todavia, conforme o segurado expôs na exordial, o NTEP estava devidamente caracterizado no regulamento, eis que presente a relação entre a CID da doença com o CNAE da empregadora.

Entretanto, o perito emitiu conclusões no sentido de que a incapacidade parcial permanente foi comprovada no exame físico, porém não ficou configurado acidente típico de trabalho nem doença profissional como concausa. Veja-se conclusão (anexo C):

#### 6- CONCLUSÃO

##### a) Do Nexos Causal e Técnico

Ausente. Não há nexos causal e técnico-previdenciário entre o alegado nos autos e a documentação apresentada.

##### b) Das incapacidades.

Incapacidade Parcial Permanente por doença degenerativa, sem direito a auxílio-doença por acidente nem direito à auxílio-acidente. Já está readaptado e empregado em nova função.

Infere-se que o perito ignorou a possibilidade de estabelecer o NTEP conforme prevê lei, sem qualquer fundamentação para tanto, apenas amparando-se na premissa de que a doença é degenerativa. E, além de desconstituir o nexos estabelecido pela lei, o perito excedeu o seu papel de auxiliar da justiça que tem por objetivo demonstrar os fatos, quando forneceu a consequência jurídica à esses fatos ao concluir: “sem direito a auxílio-doença por acidente nem direito à auxílio-acidente” (*sic*).

É evidente que o perito extrapolou os seus limites, pois cabe ao perito apenas esclarecer os fatos para que o julgador diga se o segurado tem ou não direito ao benefício. Nesse sentido, o entendimento de Wambier é que embora opinativo, o laudo não pode conter conceitos jurídicos, pois não é o seu objetivo. Deve o perito ficar adstrito aos elementos integrantes do fato, e não suas consequências jurídicas, porque o perito não pode assumir a função que compete ao juiz.<sup>146</sup>

Diante deste cenário, percebe-se que a perícia médica que deixa de considerar o NTEP, desrespeita o próprio intuito dessa ferramenta, porque justamente foi criada para garantir o direito do segurado ao benefício acidentário ainda que não haja a emissão da CAT por parte

<sup>146</sup> WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo, *op. cit.*, p. 352.

da empregadora. E, no caso em que o perito do INSS também deixar de fixar NTEP quando da perícia administrativa, deve o perito judicial fazê-lo.

Portanto, o perito deve ter cautela e analisar minuciosamente cada caso, porque ainda que haja uma predisposição da doença ser de origem degenerativa, conforme seu conhecimento técnico o permite concluir, a atividade de trabalho pode ter contribuído como um agravamento, ou concausa para a eclosão da patologia, e é por isso que esta foi incluída na relação do NTEP, após análises estatísticas, que certamente englobaram situações em que o trabalho contribuiu de forma secundária para a incapacidade.

Ressalta-se que no caso de requerimento de auxílio-acidente, não há direito à concessão caso a doença incapacitante não tenha origem ocupacional. Portanto, quando o perito deixa de estabelecer onexo, não está somente obstando à percepção do benefício de espécie acidentária, mas o próprio benefício indenizatório.

#### **4.2.3 (Des)necessidade da perícia**

Como visto no capítulo anterior, não há hierarquia entre provas no direito processual brasileiro e cabe ao julgador formar sua convicção por qualquer elemento de prova produzido nos autos, independentemente de quem o tiver produzido, desde que devidamente fundamentado, a exemplo do caso concreto analisado no item 4.2.1.

Ocorre que, no processo previdenciário, sobretudo de auxílio-acidente, é comum o “apego” dos órgãos julgadores à perícia médica pois, em regra, a consideram indispensável ao desfecho da lide, supervalorizando seus resultados, em detrimento das outras provas.

Tendo em vista essa supervalorização da perícia nas ações de auxílio-acidente, que é considerada a “rainha das provas”, o judiciário tende a exigir a sua produção, como se crucial fosse. Entretanto, o próprio código processual civil prevê a possibilidade de dispensa da prova pericial, nas hipóteses dos artigos 464, §1º e 472.

O art. 464, §1º, II do CPC possibilita a dispensa da perícia quando for desnecessária em vista de outras provas produzidas no processo. Ainda, o art. 472 do mesmo diploma assegura que o juiz poderá dispensar a realização da prova pericial quando as partes apresentarem sobre as questões de fato, pareceres técnicos ou documentos elucidativos que considerar suficientes.

Por este prisma, afirma Bittencourt:<sup>147</sup>

Tendo, as partes, trazido aos autos provas que já, de antemão, trazem ao julgador uma contundente certeza de seu direito ou, ainda, nos casos em que a incapacidade for sensível aos olhos do homem e do juiz médio, deve ser aplicada a regra constante no art. 464, II, do Novo Código Processual.

Assim, deve o julgador dispensar a produção da perícia a partir da avaliação das provas produzidas, se estas se mostrarem suficientes à elucidação dos fatos e à formulação do seu convencimento.

Por obvio, simples laudos ou atestados confeccionados unilateralmente, não teriam o condão, por si só, de afastar a necessidade da prova pericial, porque embora constituem-se em elementos hábeis a embasar a convicção judicial, são documentos produzidos sem o crivo do contraditório. No entanto, imprescindível no presente trabalho analisarmos a possibilidade de dispensa da perícia quando se tem nos autos certificado de reabilitação profissional do INSS.

No capítulo primeiro, fez-se uma análise do serviço previdenciário de reabilitação profissional, o qual está previsto no art. 62 da Lei 8.213/1991 e é destinado ao segurado quando insuscetível a sua recuperação para atividade habitual.

Segundo o Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional do INSS<sup>148</sup>, após a avaliação do potencial laboral, se existente, o segurado é encaminhado à reabilitação, desde que preenchidos os requisitos de elegibilidade ao serviço. Entre eles, a existência de incapacidade permanente, total ou parcial, para a atividade habitual.

Além da avaliação inicial de elegibilidade, no processo de reabilitação o segurado percorre por uma série de etapas, descritas no primeiro capítulo deste trabalho, as quais permitem às equipes responsáveis interromper o programa se verificada a ausência dos requisitos de elegibilidade, inclusive a recuperação da capacidade laboral.

Portanto, se o segurado cumpriu todas das etapas da reabilitação e concluiu o processo com a emissão de certificado pelo órgão previdenciário, conclui-se que fora analisada sua capacidade laborativa pela autarquia, em diversos momentos, que por fim reconheceu pela incapacidade, total ou parcial, e o tornou apto à outra função, diversa da sua habitual (ou mesma função com atividades diversas, compatíveis com seu quadro clínico).

---

<sup>147</sup> BITTENCOURT, André Luiz Moro. *Apud* SIVEIRA, Mariana Garcia da. (Des)necessidade da perícia médica no momento da concessão dos benefícios previdenciários por incapacidade laboral. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

<sup>148</sup> INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional. Volume I. Brasília, 2018.

Diante deste cenário, se o segurado cumpriu todas as etapas do processo e, ao final, recebeu o certificado de reabilitação, a redução da capacidade de trabalho está provada pelo documento emitido pela autarquia previdenciária.

Por esse viés entendeu o Tribunal de Justiça de Goiás, que concedeu direito ao benefício de auxílio-acidente ao segurado reabilitado, em acórdão assim ementado<sup>149</sup>:

AGRAVO REGIMENTAL. AÇÃO PREVIDENCIÁRIA. AUXILIO-ACIDENTE. TERMO INICIAL. JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. INCIDÊNCIA DO ARTIGO 1º-F DA LEI FEDERAL Nº 9.494/1997. 1 - Conforme se depreende da redação do artigo 86 da Lei federal nº 8.213, de 24 de julho de 1991, são exigidas duas condições para que se conceda o benefício de auxílio-acidente. A primeira, que haja uma relação de causalidade entre o trabalho e a moléstia. A segunda, que a doença tenha gerado redução ou perda da capacidade para o trabalho que se exercia anteriormente. Dessa forma, caracterizada a diminuição da capacidade laboral, bem como configurado o liame entre o trabalho e a lesão, faz jus o autor ao benefício de auxílio-acidente mensal. **2 -Ainda, se em razão da lesão o Apelado teve que ser reabilitado é porque teve diminuída a sua capacidade funcional para o labor, fazendo jus ao benefício.** 3 - Com o advento da Lei Federal nº 11.960/09, a partir de 29/06/2009, a correção monetária e os juros de moratórios deverão corresponder aos índices de remuneração básica e juros aplicados à caderneta de poupança, devendo-se destacar que incidirão uma única vez. REGIMENTAL CONHECIDO, E PARCIALMENTE PROVIDO. (grifo nosso)

Então quando o segurado reabilitado pleiteia a concessão de auxílio-acidente, cujo requisito material é a incapacidade parcial e permanente para a atividade habitual, por que produzir perícia médica se já provada a incapacidade pela prova pré-constituída?

Nestas hipóteses, cabe ao juiz invocar o disposto nos artigos 464, §1º inciso II e 472, do CPC, bem como o art. 370, parágrafo único, do mesmo diploma, que impõe indeferir as diligências inúteis e protelatórias.

Deve, ainda, o magistrado prezar pela entrega da mais adequada prestação jurisdicional respeitando aos princípios da economia e celeridade processual, já que o trâmite envolvido na produção de prova pericial é demorado e oneroso.

Na maioria dos casos o segurado é hipossuficiente, ou isento de custas por força do art. 129, parágrafo único da LBPS e quem arca com os honorários periciais é o próprio poder público. A título exemplificativo, os honorários de um médico perito para realizar perícia clínica (sem vistoria ao local de trabalho), na justiça estadual do Rio de Janeiro, é fixado em um salário mínimo, de acordo com o anexo 2 da Resolução 2/2018, do Conselho da Magistratura

---

<sup>149</sup> TJGO, APELACAO CIVEL 51622-72.2011.8.09.0175, Rel. DES. ORLOFF NEVES ROCHA, 1A CAMARA CIVEL, julgado em 02/06/2015, DJe 15/06/2015.

do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.<sup>150</sup> Diante disso, imaginemos a economia aos cofres públicos se dispensadas as perícias desnecessárias em razão da reabilitação profissional.

É forçosa a dispensa da prova pericial quando houver reabilitação, pois além de priorizar a celeridade processual e preservar os recursos públicos, também resguarda o segurado de submeter-se a um exame pericial desnecessário e passível de erros.

Ressalta-se que a reabilitação profissional, por se tratar de um ato administrativo, em seu favor milita a presunção de legitimidade, não obstante relativa, que admite prova em contrário. Todavia, um dos efeitos da presunção relativa de legitimidade é a inversão do ônus da prova, cabendo a quem alegar a ilegalidade do ato, a comprovação.

Ocorre que no processo de auxílio-acidente a parte contrária a qual incumbe contestar as alegações do segurado e provar a ilegitimidade ato, é a própria autarquia previdenciária que produziu o ato administrativo. Portanto, cabe ao próprio INSS questionar o seu ato.

Poderia o INSS alegar vício no processo de reabilitação e por consequência a sua nulidade, porém a anulação de um ato administrativo que produz efeitos ao interessado deve ser precedida de processo administrativo, em que lhe sejam assegurados a ampla defesa e o contraditório. Conforme entendimento do Supremo Tribunal Federal, *in verbis*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. DIREITO ADMINISTRATIVO. EXERCÍCIO DO PODER DE AUTOTUTELA ESTATAL. REVISÃO DE CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO E DE QUINQUÊNIOS DE SERVIDORA PÚBLICA. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. 1. **Ao Estado é facultada a revogação de atos que repute ilegalmente praticados; porém, se de tais atos já decorreram efeitos concretos, seu desfazimento deve ser precedido de regular processo administrativo.** 2. Ordem de revisão de contagem de tempo de serviço, de cancelamento de quinquênios e de devolução de valores tidos por indevidamente recebidos apenas pode ser imposta ao servidor depois de submetida a questão ao devido processo administrativo, em que se mostra de obrigatória observância o respeito ao princípio do contraditório e da ampla defesa. 3. Recurso extraordinário a que se nega provimento.<sup>151</sup> (grifo nosso)

<sup>150</sup> CONSELHO DA MAGISTRATURA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Resolução nº 2, de 05 de fevereiro de 2018. Rio de Janeiro, 2018.

<sup>151</sup> RE 594296, Relator(a): DIAS TOFFOLI, Tribunal Pleno, julgado em 21/09/2011, REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-030 DIVULG 10-02-2012 PUBLIC 13-02-2012 RTJ VOL-00234-01 PP-00197.



Ainda, o direito da Administração de anular os atos administrativos de que decorram efeitos favoráveis para os destinatários decai em cinco anos, contados da data em que foram praticados, consoante previsão do art. 54 da Lei 9.784/99.<sup>152</sup>

Portanto, a invalidação do processo de reabilitação, para demonstrar a inexistência de incapacidade (requisito de elegibilidade ao serviço) deveria ser feita pela autarquia em via própria, não cabendo questionar a sua legitimidade no processo de auxílio-acidente.

Desta forma, não invalidado o ato, presume-se verdadeiro e, por consequência, entende-se que o segurado está incapaz para a sua atividade habitual e preenche o requisito material de concessão do auxílio-acidente: redução da capacidade laboral. Por esta razão, a produção da prova pericial é desnecessária, devendo ser dispensada pela atuação do magistrado, mediante invocação dos artigos 370, parágrafo único, 464, §1º, II e 472, todos do CPC.

---

<sup>152</sup> BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999. Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. Brasília, 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19784.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19784.htm). Acesso em 25/04/2021.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O benefício de auxílio-acidente cumpre importante papel na concretização da função social da previdência ao amenizar o prejuízo do trabalhador segurado que sofreu redução na sua capacidade laborativa em decorrência de acidente de qualquer natureza.

Desta forma, o propósito do presente trabalho foi analisar os aspectos relativos a prova pericial, especificamente voltada a esse benefício, para compreender a sua estrutura, limites e relevância à concessão de auxílio-acidente, tendo em vista que, indubitavelmente, é a prova mais apreciada nessa seara e pode ser determinante na prestação desse direito.

Para tanto, faz-se, inicialmente, uma abordagem doutrinária dos conceitos basilares do direito previdenciário e da legislação pertinente, com ênfase no benefício de auxílio-acidente e no serviço de reabilitação profissional, ambas prestações sociais destinadas a suprir a contingência da incapacidade laborativa, embora com finalidades diferentes: o benefício é destinado a indenizar, financeiramente, o segurado que teve reduzida a sua capacidade de trabalho; e o serviço de reabilitação, tem por objetivo recolocá-lo no mercado de trabalho, por meio do processo realizado pelo órgão previdenciário.

Após a abordagem inicial sobre o direito previdenciário, o segundo capítulo introduz os principais conceitos e regras concernentes à instrução probatória no processo civil, consoante legislação e a doutrina processualista. Também se aborda, brevemente, os meios de provas utilizados na comprovação da incapacidade laborativa parcial e permanente, quais sejam, a prova documental, pericial e, menos usual, a testemunhal.

Embora o segurado possa se utilizar de todos os instrumentos disponíveis à comprovação da incapacidade, a prova pericial detém valiosa função no processo e é o principal meio pelo qual o magistrado se ampara para formar o seu convencimento.

Portanto, no terceiro capítulo, faz-se uma análise sobre a prova pericial no tocante à concessão do auxílio-acidente, e se constata que, em que pese a importância da perícia, há que se delimitar com clareza a atuação do médico perito, que deve estar adstrito ao objeto da perícia e aos limites éticos-legais do seu encargo, eximindo-se de emitir opiniões que superem a sua capacidade técnica.

Assim, a função da perícia médica deve se restringir a identificar incapacidade no âmbito da funcionalidade do corpo humano, que pode implicar na incapacidade laboral, a ser

averiguada pelo juiz mediante análise de todo o acervo probatório produzido. Desse modo, é fundamental que sejam analisados todos os fatores que englobam a vida laboral do segurado.

Desta forma, não pode o perito tecer considerações sobre a repercussão da incapacidade funcional na capacidade laboral do segurado, se essas ultrapassarem os conhecimentos técnicos compatíveis com a sua especialidade profissional.

Ademais, conclui-se que apesar de valiosa, a perícia médica não é imprescindível à concessão do auxílio-acidente nos casos em que o segurado foi reabilitado pelo INSS e cumpriu todas as etapas do processo, com a consequente emissão do certificado de reabilitação, porque um dos critérios de elegibilidade e de permanência na reabilitação é, justamente, a redução na capacidade laborativa.

Portanto, nestas hipóteses em que a redução da capacidade laborativa está provada pela reabilitação, a perícia médica é desnecessária e deve ser dispensada pelo julgador, em observância aos princípios da celeridade e economia processual, mediante invocação dos artigos 370, parágrafo único, 464, §1º, II e 472, todos do CPC.

## REFERÊNCIAS

- A AVALIAÇÃO DA INCAPACIDADE. Sociedade Brasileira de Reumatologia, 2011. Disponível em: < <https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/a-avaliacao-da-incapacidade/> > Acesso em: 20 de abril de 2021.
- AMADO, Frederico. **Curso de direito e processo previdenciário**. 9. ed. Salvador: Jus Podivm, 2017.
- ARENHART, Sérgio Cruz. **A verdade e a prova no processo civil**. Academia Brasileira de Direito Processual Civil.
- BERBEL, Fábio Lopes Vilela. **Teoria Geral da Previdência Social**. São Paulo: Editora Quartier, 2005.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm). > Acesso em: 27 fevereiro 2021.
- \_\_\_\_\_. Decreto n. 3.048 de 06 de Maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048compilado.htm) > Acesso em: 10 de março de 2021.
- \_\_\_\_\_. INSS. Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária. Brasília, 2018.
- \_\_\_\_\_. INSS. Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional. Volume I. Brasília, 2018.
- \_\_\_\_\_. Lei Complementar 150 de 01 de Junho de 2015. Disponível em: < <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/leicom/2015/leicomplementar-150-1-junho-2015-780907-publicacaooriginal-147120-pl.html> > Acesso em: 02 de março de 2021.
- \_\_\_\_\_, Lei n. 8.213, de 24 de Julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios de Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm) > Acesso em: 28 fevereiro de 2021.
- \_\_\_\_\_. Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm) > Acesso em março de 2021.
- \_\_\_\_\_. Lei n. 9.784, de 29 de janeiro de 1999. Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. Brasília, 1999. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9784.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9784.htm). > Acesso em 25 de abril de 2021.
- \_\_\_\_\_. ProAfr no REsp 1729555/SP, Rel. Ministra Assusete Magalhães, j. 04/06/2019, DJe. 02/08/2019.

\_\_\_\_\_. Resolução INSS/PRES nº 118 de 04 de Novembro de 2010. Dispõe sobre o encaminhamento de clientela à Reabilitação Profissional e Acordos de Cooperação Técnica e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. REsp 1109591/SC, Rel. Ministro Celso Limongi (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/SP), j. 25/08/2010, DJe 08/09/2010.

\_\_\_\_\_. REsp 1112886/SP, Rel. Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, j. 25/11/2009, DJe. 12/02/2010.

\_\_\_\_\_. STF. ADI 3931, Relatora: Ministra Cármen Lúcia, Tribunal Pleno, j. 20/04/2020, DJe. 12-05-2020.

\_\_\_\_\_. STF. RE 594296, Rel. Dias Toffoli, Tribunal Pleno, j. 21/09/2011, Repercussão Geral. DJe.13/02/2012

\_\_\_\_\_. STJ, REsp 1.067.972/MG. Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, j. 25/03/2009, DJe. 27.04.2009.

\_\_\_\_\_. STJ. Súmula 507. A acumulação de auxílio-acidente com aposentadoria pressupõe que a lesão incapacitante e a aposentadoria sejam anteriores a 11/11/1997, observado o critério do art. 23 da Lei n. 8.213/1991 para definição do momento da lesão nos casos de doença profissional ou do trabalho. J. 26/03/2014.

\_\_\_\_\_. TJGO, Apelação Cível n. 51622-72.2011.8.09.0175, Rel. Des. Orloff Neves Rocha, j. 02/06/2015, DJe. 15/06/2015.

\_\_\_\_\_. TJRJ. CONSELHO DA MAGISTRATURA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Resolução nº 2, de 05 de fevereiro de 2018. Rio de Janeiro, 2018.

\_\_\_\_\_. TJSC, Apelação Cível n. 0300761-50.2015.8.24.0078, de Urussanga, rel. Denise de Souza Luiz Francoski, j. 22/02/2018, DJe. 01/03/2018.

\_\_\_\_\_. TNU, PU 200683005210084, rel. Juiz Federal Derivaldo Figureiredo Bezerra Filho, DJ 08/01/2010.

\_\_\_\_\_. TRF4 5032350-89.2014.4.04.9999/ PR, Turma Regional Suplementar. Rel. Luiz Fernando Wonk Penteado, juntado aos autos em 03/04/2018.

\_\_\_\_\_. TRF4, Apelação Cível 5048786-55.2016.4.04.9999, Rel. Luiz Fernando Wovk Penteado, j. 27/03/2018, juntado aos autos em 03/04/2018.

\_\_\_\_\_. TRF4, Apelação Cível n. 5000087-77.2015.404.7021, Rel. Des. Salise Monteiro Sanchonete, j. 17/05/2017, juntado aos autos em 19/05/2017.

\_\_\_\_\_. Instrução Normativa nº 77, de 21 de janeiro de 2015. Disponível em: <  
[https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32120879/do1-](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32120879/do1-)

2015-01-22-instrucao-normativa-n-77-de-21-de-janeiro-de-2015-32120750 > Acesso em: 13 de abril de 2021.

BUENO, Cassio Scarpinella. **Curso sistematizado de direito processual civil: procedimento comum, processos nos tribunais e recursos.** 9. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2020. 2 v.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário.** 23. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil.-10. Ed.-** São Paulo: Atlas.2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. Resolução n. 2.217/2018. Brasília: CFM, 2018.

\_\_\_\_\_. Parecer n. 163/97. Aprovado em reunião de Diretoria de 16 jul. 1997. In: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Pareceres 1998- 2003. Brasília: CFM, 2004a.

\_\_\_\_\_. Resolução n. 1.658 de 20 de dezembro de 2002. Normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras Providências. Disponível em <  
[https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/AC/2009/6\\_2009.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/AC/2009/6_2009.pdf) > Acesso em 12 de abril de 2021.

DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de. **Curso de direito processual civil: teoria da prova, direito probatório, decisão precedente, coisa julgada e tutela provisória.** 11. ed. Salvador: Jus Podivm, 2016. 2 v.

GAJARDONI, Fernando da Fonseca. O livre convencimento motivado não acabou no novo CPC. Jota. Abr./2015. Disponível em: [<https://jota.info/colunas/novo-cpc/o-livre-convencimento-motivado-nao-acabou-no-novo-cpc-06042015>]. Acesso em abril de 2021.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário.** 24. ed. Niterói: Impetus, 2019.

KATO, Cesar Augusto; KAMPA, Rose. **Direito Constitucional à prova e perícia médica previdenciária no Juizado Especial Federal.** In: SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020.

LAURINDO, Ailton Aparecido. **Das provas no processo previdenciário.** 2006. 239 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, PUC/SP. São Paulo, 2006.

LAZZARI, João Batista et al. **Prática processual previdenciária: administrativa e judicial.** 7. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2016.

MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz; MITIDIERO, Daniel. **Curso de processo civil: tutela dos direitos mediante procedimento comum.** São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020. 2 v.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito da Seguridade Especial,** 34. ed., São Paulo: Atlas, 2014.

REQUE, Méierson. **Incongruência do Laudo Pericial e o Assistente Técnico Judicial**. In: SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020.

RIOS, Marcos Vinicius. **Curso de direito processual civil: processo de conhecimento e procedimentos especiais**. 16. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2020. 2 v.

SAVARIS, José Antonio (org.). **Curso de perícia judicial previdenciária**. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020.

SIVEIRA, Mariana Garcia da. **(Des)necessidade da perícia médica no momento da concessão dos benefícios previdenciários por incapacidade laboral**. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

SILVA JUNIOR, Luiz Carlos da. **O princípio da vedação ao retrocesso social no ordenamento jurídico brasileiro. Uma análise pragmática**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 18, n. 3651, 30 jun. 2013. Disponível em:< <https://jus.com.br/artigos/24832> > Acesso em: 6 de março de 2021.

SILVA, De Plácido e. Vocabulário Jurídico. vols. III e IV. Rio de Janeiro: Forense, 1989.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Curso de direito processual civil**. 56. ed. Rio de Janeiro: Gen, 2015. 1 v.

TREZUB, Cláudio José. **Fundamentos para a perícia médica judicial previdenciária**. In: SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020.

WAMBIER, Luiz Rodrigues; TALAMINI, Eduardo. **Curso avançado de processo civil: cognição jurisdicional (processo comum de conhecimento e tutela provisória)**. 16. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016.

XAVIER, Flavia da Silva. **Pressupostos ético-jurídicos da perícia médica nas ações de benefícios por incapacidade**. In: SAVARIS, José Antonio (org.). Curso de perícia judicial previdenciária. 4. ed. Curitiba: Alteridade, 2020.

**ANEXO A – Laudo pericial**

Exmo. Sr. Juiz de Direito [REDACTED]

Proc. [REDACTED]

Autor: [REDACTED]

Ré: INSS

Venho respeitosamente, a presença de V. Exmo., nos autos acima referido requerer a juntada do presente **LAUDO MÉDICO PERICIAL**, conforme segue:

**I – IDENTIFICAÇÃO**

Nome: [REDACTED]

RG: [REDACTED]

Função: pedreiro

**II – HISTÓRICO**

O autor relata que no dia [REDACTED] sofreu acidente de trabalho, que consistiu em ferimento com amputação da falange distal do primeiro dedo da mão esquerda, quando manipulava serra elétrica. (comprovado com emissão de CAT).

Relata que permaneceu afastado do trabalho durante 30 dias, retornando ao trabalho na mesma função, onde até a presente data permanece em atividade.

O autor declara-se destro.

Relata dificuldade para pegar tijolos e que sente dor ao firmar objetos com o dedo acidentado.

**III – EXAME FÍSICO**

O autor apresenta-se com [REDACTED] lúcido e orientado, marcha e postura normais.

Apresenta amputação da falange distal do primeiro dedo da mão esquerda, com presença de matriz ungueal no coto de amputação.

Apresenta a função de garra/prensa, sob e sem ação da gravidade, preservada sem prejuízo.

Apresenta as funções de pinça bidigital, pinça pluridigital, pinça interdigital, com e sem resistência, preservadas sem prejuízo.

Apresenta a função de pinça dinâmica dos dedos preservada e sem prejuízo.



#### IV – CONCLUSÃO

O autor sofreu acidente de trabalho que causou amputação da falange distal do primeiro dedo da mão esquerda, com presença de matriz ungueal que causa dor e dificuldade para o tato do coto de amputação. Deve procurar médico cirurgião pois esta complicação em cotos de amputação é bastante frequente e de fácil resolução. A seqüela apresentada não incapacita nem reduz sua capacidade laborativa para o exercício de suas atividades habituais.

#### V – RESPOSTAS AOS QUESITOS DO JUÍZO :

1.O autor sofre de doença profissional ou sofreu acidente de trabalho ou acidente de qualquer natureza? Especifique.

R – Sim. O autor apresenta amputação da falange distal do primeiro dedo da mão esquerda.

2.Em caso positivo, houve consolidação das lesões decorrentes do acidente?

R – Sim.

3.Após a consolidação das lesões , resultaram seqüelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia? Quais? Em que extensão? Desde quando?

R – Não. O autor apresenta seqüela de fácil solução cirúrgica ( presença de resquício de matriz ungueal). As funções da mão , segundo os Tratado de Fisiologia Articular da Mão (Kapandje e cols) se encontram preservadas sem prejuízo funcional. A seqüela apresentada não interfere no exercício de suas atividades habituais.

#### VI – RESPOSTAS AOS QUESITOS DO AUTOR :

Inexistentes nos autos.

#### VII– RESPOSTAS AOS QUESITOS DA RÉ: pág. 84

1)Sim.

2)Apresenta amputação da falange distal do primeiro dedo da mão esquerda.

3)Sim. Documentos existentes nos autos. (CAT)

4)Não.

5)Sim. Através de exame de RX.

6)Sim. Foi realizado sutura do ferimento e prescritos antibióticos e analgésico.

7)Prejudicada.

a) até f)Prejudicada.

g)Está apto a exercer suas atividades habituais na função de pedreiro.

h)  CAT.

i)A mesma em que ocorreu o acidente e perdurou em torno de 30 dias.

j)Prejudicada.

k)Prejudicada.

l)Está em atividade na função de pedreiro.

- 7
- 8) Sim.  
a) Acidente típico.  
b) Prejudicada.  
9) Foram considerados documentos existentes nos autos e avaliação e testes clínicos de acordo com o Tratado de Fisiologia Articular da Mão de Kapandji e cols.  
10) Desnecessário.

Içara, [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**ANEXO B – Laudo pericial**

[REDACTED]



**LAUDO PERICIAL**

[REDACTED]

EXMO. SR. DR. JUIZ (A) DE DIREITO DA [REDACTED]

PROCESSO [REDACTED]

[REDACTED]

X

**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS**

[REDACTED]

Elaborado por:  
[REDACTED]



## LAUDO PERICIAL

### 1. INTERESSADO

Juiz (a) de Direito da 37ª Vara Cível da Comarca da Capital.

### 2. OBJETIVO

Verificar se as lesões alegadas conferem incapacidade laborativa a Autora e lhe dão o direito a conversão de auxílio doença (B31) em auxílio acidente (B91).

### 3. METODOLOGIA DO EXAME PERICIAL

3.1 Preliminarmente, é conveniente ressaltar que não existem normas técnicas contendo diretrizes para a realização de perícias desta natureza.

3.2 O trabalho pericial foi desenvolvido com base na documentação contida nos autos, nos demais documentos e informações fornecidos pelas partes, naqueles obtidos por esta Perita e no exame clínico do paciente.

### 4. RESUMO DA LIDE

4.1 A Autora ingressou em Juízo, em [REDACTED] alegando, no que interessa à perícia médica, que:

- a) Seria segurada do INSS e teria sofrido acidente em decorrência de atividades com movimentos repetitivos e teria adquirido Síndrome do Túnel do Carpo bilateral e parestesia e edema em membro superior direito e teria se afastado pelo benefício auxílio doença;
- b) Em [REDACTED] teria encaminhado pedido de concessão de auxílio doença e não teria recebido resposta;
- c) A empresa não teria emitido o CAT apesar da doença ter se manifestado durante jornada de trabalho e constar na lista C do decreto 3.048/99 – CID M75.1 e CNAE 9211;
- d) Requer conversão do benefício auxílio doença em auxílio acidente a partir de [REDACTED]

4.2 A Ré contestou (fls. 86/93), alegando, no que importa à perícia médica, que:

- a) A autora recebeu o benefício de auxílio-doença previdenciário, que foi cessado após a realização de perícia médica que concluiu que não persistia a incapacidade laborativa temporária que motivou a concessão do benefício;
- b) a Autora não comprovou que a alegada incapacidade laborativa foi desencadeada em razão do exercício de sua atividade laborativa;
- c) Requer a improcedência dos pedidos autorais.

### 5. ANÁLISE DOS DOCUMENTOS CONTIDOS NOS AUTOS E DAQUELES OBTIDOS POR ESTA PERITA

5.1 Doc. de fls. 17/24 e fls. 117/124 – Extrato Previdenciário – INSS

- a) Data da consulta [REDACTED]
- b)

Emp	000	00000000000000000000	Objeto do Vínculo	Emprego	00000000000000000000	Benefício
			Benefício	II - APOSENTADORIA PREVIDENCIÁRIA		(DETERMINADO)
Emp	000	00000000000000000000	Objeto do Vínculo	Emprego	00000000000000000000	Benefício
			Benefício	II - AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO	00000000000000000000	DETERMINADO

5.2 Doc. de fl. 25 – Laudo Médico – [REDACTED]



- a) Datado de 17/10/2016;  
b)

Paciente apresenta síndrome miofascial com acometimento de manguito rotador. No momento, edema de membro superior direito e dores em ombro irradiada para ponta dos dedos, não consegue levantar o braço direito. Uso de diprosan com pouca resposta. Mantém quadro de dor e edema, com avaliação em fisioterapia marcada para dia [REDACTED] até lá manterá analgesia e repouso.

CID 10: M751

- 5.3 Doc. de fl. 26 – [REDACTED]  
a) Datado de 01/11/2016;  
b)

[REDACTED] - ME, inscrita sob o CNPJ [REDACTED] com sede a [REDACTED] - RJ, declara para fins de comprovação, que a funcionária [REDACTED] portadora da Carteira de Identidade nº [REDACTED], Carteira de Trabalho Profissional [REDACTED] exercendo a função de RECEPCIONISTA, no dia [REDACTED] apresentou um atestado médico de 30 (Trinta) dias, ausentando-se definitivamente de suas atividades profissionais. Portanto esta empresa formaliza para este Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS que a funcionária teve seu último dia de trabalho em [REDACTED]

- 5.4 Doc. de fl. 28 – Laudo Médico – [REDACTED]  
a) Datado de 12/04/2017;  
b)

Atesto que a paciente apresenta miosneuropatia de membro superior direito (CID10: G56.0), com edema de membro acometido a dor em ombro irradiada para dedos, que impede o movimento de pinça.



**5.5 Doc. de fl. 29 – Laudo Médico –**

- a) Datado de 21/09/2017;  
b)

Declaro para devidos fins, que a paciente apresenta Síndrome miofascial com acometimento do manguito rotador. No momento apresenta edema de membro superior direito e dores no ombro irradiada para ponta dos dedos, impedindo o movimento de pinça e não conseguindo levantar o braço direito, iniciando sintomas em membro superior esquerdo. A mesma já está inserida e aguardando ser chamada pelo sisregii para realização do exame de eletroneuromiografia de membros superiores e já está com consulta marcada para para Ortopedia. Paciente encontra-se em acompanhamento multidisciplinar nesta unidade de saúde.

CID 10: M75.1; G56.0.

**5.6 Doc. de fl. 30 – Exame de Eletroneuromiografia –**

- a) Datado de 26/04/2018;  
b) conclusão: Achados neurofisiológicos compatíveis com moderada Síndrome do Carpo bilateral.

**5.7 Doc. de fl. 31 – Laudo Médico –**

- a) Datado de 22/08/2018;  
b)

Declaro para devidos fins, que a paciente apresenta quadro de parestesia em e perda de força em diáfano direito. No momento apresenta edema em mão direita e dores no ombro irradiada para ponta dos dedos, impedindo o movimento de pinça e não conseguindo levantar o braço direito, já apresentando parestesia em MII, com laeeg positivo, iniciando sintomas em membro superior esquerdo, sintomas desde 2016. A mesma aguardando ser chamada pelo sisregii para realização de eletroneuromiografia e ERM de cervical, crânio e coluna lombossacra. Encontra-se em acompanhamento multidisciplinar nesta unidade de saúde.

CID 10: M75.1; G56.0, M50.1,R208.

**5.8 Doc. de fls. 34/52 – Laudo Médico Pericial – INSS**

- a) Datado de 10/02/2019;  
b) Fl. 34 – Data do exame:





**Benefício:**

Auxílio - Doença

**História:**

PP+ Segurado de 48 anos, portadora com quadro de dor, adensa e rigidez funcional do MGI, relatando a dor começa no 2º dedo da mão D, irradia até o ligam. acromioclavicular e vai para o ombro. Ela foi aos fisioterapeutas e recebeu sem melhora. Agilizou a solicitação de RM. TMA no [redacted] MGI e laudo do médico de empresa [redacted] a seguir.

**Início da Doença:** 04/01/2011

**Cessação do Benefício:** 31/08/2011

**Início da Incapacidade:** 04/01/2011

**CD:** Q560

Síndrome do túnel do carpo.

**Considerações:**

Não existe doença compatível com o diagnóstico, apesar da presença de lesões em imagens. InqB.

## f) FL 38 – Data do exame: 01/10/2010;

**Benefício:**

Auxílio - Doença

**História:**

PP+ Telefonista de 48 anos, portadora com quadro de dor, adensa e rigidez funcional do MGI, relatando a dor começa no 2º dedo da mão D, irradia até o ligam. acromioclavicular e vai para o ombro. Ela foi aos fisioterapeutas e recebeu sem melhora. Agilizou a solicitação de RM. TMA no [redacted] MGI e laudo do médico de empresa [redacted] a seguir.

**Início da Doença:** 04/01/2010

**Cessação do Benefício:** 31/12/2010

**Início da Incapacidade:** 04/01/2010

**CD:** Q560

Síndrome do túnel do carpo.

## g) FL 39 – Data do exame: 25/02/2011;

**Benefício:**

Auxílio - Doença

**História:**

PP+ Segurado de 40 anos, empregado, telefonista infere um esgotamento físico e mental a favor da função não foi avaliada no momento. Desde então sempre se apresentava como portadora de doença funcional (sic). Vem em 08/08/10 por STC a nível, com exame físico demonstrando de 2/400, segundo MGI estirou em ponto de A0-1, sentido em 20 centímetros e sempre sem melhora de melhora de sua condição física. Hoje, hoje relatando [redacted] do 01/09/10, cotovelo e punho direito. Foi LRH [redacted] 21/12/2010, com inflexão do antebraço, epicondila A 2 e STC A 0, sem TD com flexibilidade e movimento, encontrada a síndrome do túnel do carpo do punho D. InqB em inflexão que demonstrava sede encontrando LBD de 20/1/2011, exames com endopatia, cotovelo D com lesões heterogêneas do tendão com lesões e infiltração no punho D com área de lesões heterogêneas do tendão mediano sustentáculo ulnare. Ela trouxe com seguinte expressão: >>

**Início da Doença:** 04/01/2010

**Cessação do Benefício:** 25/02/2011

**Início da Incapacidade:** 04/01/2010

**CD:** Q480

Síndrome do túnel do carpo.

**Considerações:**

INAPTO

## h) FL 40 – Data do exame: 21/08/2011;







<b>Benefício:</b>	<b>Início da Doença:</b> 01/10/2016
<b>Auxílio - Doença</b>	<b>Conexão do Benefício:</b> 30/04/2017
<b>História:</b> PP- S/A, Recepcionista terceirizada [REDACTED] empregada EM completo. Retiro de 02/04/16. Diagnóstico 102016 por relato de síndrome muscular com comprometimento do membro superior, sistema do MSD, em caso de dor aguda. H) Referido para avaliação médica em 02/04/16. Data de [REDACTED] 02/01/2017; CM [REDACTED] síndrome musculoesquelética comprometimento do membro superior, sistema do MSD, em caso de dor aguda, não conseguindo aliviar o traço D, já acompanhado em 02/04/16 e tratado com CID B751. Prescrição de CID Q1021T de HUPED Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento e Monitoramento de Saúde em 02/04/16 com CID Q1021T - DNM3 de RM30 e Fluoreto de cálcio. Apresenta todos os requisitos para o benefício.	<b>Início da Incapacidade:</b> 17/10/2016 <b>CID:</b> B235 Dor articular
	<b>Considerações:</b> PP- S/A, Recepcionista terceirizada [REDACTED] empregada EM completo. Retiro de 02/04/16. Diagnóstico 102016 por relato de síndrome muscular com comprometimento do membro superior, sistema do MSD, tratado por ponto de dor, não conseguindo aliviar o traço D, início com o Falaço, em início de avaliação médica. H) Análise de prontuário funcional de MSD - atendido. Faz o atendimento dia e 1/30/2017.

m) FL 47 – Data do exame: 11/05/2017;

<b>Benefício:</b>	<b>Início da Doença:</b> 01/09/2016
<b>Auxílio - Doença</b>	<b>Conexão do Benefício:</b> 15/05/2017
<b>História:</b> PP- Recepcionista empregada segundo CTPS, 34 anos, EM completo, Di em 01/10/11 CID Q248, informa dor nas costas e dificuldade de movimentação em 15/05/17 caso de CID 10. Em investigação diagnóstica, realizada RM de M4/5 e M5/S1, confirmada. Prescrição médica de 12/04/2017 [REDACTED] encaminhada para o médico responsável a ser em caso de investigação médica.	<b>Início da Incapacidade:</b> 17/10/2016 <b>CID:</b> B235 Dor articular
	<b>Considerações:</b> Incapacidade temporária por manter restrição funcional de MSD, em investigação aguda de CID Q248.

n) FL 48 – Data do exame: 08/08/2017;

<b>Benefício:</b>	<b>Início da Doença:</b> 01/09/2016
<b>Auxílio - Doença</b>	<b>Conexão do Benefício:</b> 08/10/2017
<b>História:</b> PP- Recepcionista empregada segundo CTPS, 34 anos, EM completo, Di em 01/10/11 CID Q248, informa dor nas costas e dificuldade de movimentação em MSD desde 01/09/16. Em investigação diagnóstica, sendo não conseguiu fazer o diagnóstico de MSD. Data de [REDACTED] 08/10/2017. Data de [REDACTED] 08/10/2017. Informa ao médico com comprometimento do membro superior, sistema do MSD, em trabalho, limitação de movimentos, indicando quadro em MSD, sendo de natureza aguda e crônica, osteoartrite, distrofia muscular, neuropatia, síndrome [REDACTED].	<b>Início da Incapacidade:</b> 17/10/2016 <b>CID:</b> B235 Dor articular
	<b>Considerações:</b> Incapacidade temporária por manter restrição funcional de MSD, em investigação aguda de CID Q248.

o) FL 49 – Data do exame: 11/10/2017;





Nome: [REDACTED]

Nit: [REDACTED]

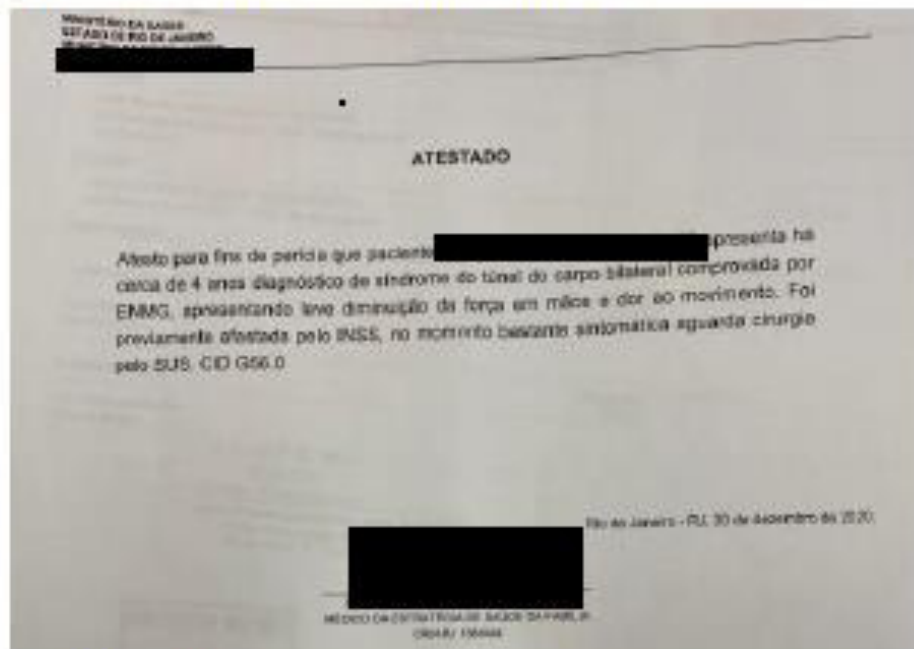
Apó: [REDACTED] AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL RIO DE JANEIRO [REDACTED]

Número do Benefício: [REDACTED]

Data de Concessão do Benefício: [REDACTED]

Comunicação que lhe foi concedido **AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO (31)** número [REDACTED] requerido em [REDACTED] com renda mensal de [REDACTED], calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de [REDACTED]

### 5.11 Documento entregue no dia da Perícia Médica



### 6. EXAME CLÍNICO

A Autora foi examinada em 03/03/2021, às 16h, acompanhada por sua Assistente Técnica, [REDACTED]. Os principais fatos a serem destacados são:

- A Autora conta, atualmente, [REDACTED].
- Relata que em 1996 laborava como telefonista com carga horária de 06h por dia por 05 dias por semana (atendia e passava ligações). Em 2009 iniciou sintomas de dor em punho, cotovelo e ombro direito. Ficou afastada pelo benefício B31 por 01 anos e 10 meses em 2010/2011. Fez fisioterapia e uso de medicamentos e não obteve melhora. Tentou retornar ao trabalho e empresa falhou. Em 2015 voltou a trabalhar na mesma função em outra empresa. Em outubro de 2016 houve piora dos sintomas e ficou



- afastada pelo benefício B31 [REDACTED]. Realizou exame de ENM (Eletro-neuromiografia) e foi diagnosticado síndrome do túnel do carpo bilateral. Realiza tratamento fisioterápico + infiltração;
- c) Atualmente alega dormência mão direita; diminuição da força em mãos (direita pior que esquerda); dor em punhos; dor em dedos da mão direita. Dor em cotovelo direito; dor em ombro direito;
  - d) Ao exame físico: Paciente com bom estado geral, lúcida, orientada, com boa frequência respiratória e frequência cardíaca normal;
  - e) Ao exame de membros superiores apresenta déficit grave no movimento de abdução de ombro direito; déficit moderado no movimento de flexão de membro superior direito; déficit moderado no movimento de extensão de membro superior direito; anquilose em punho direito; déficit grave no movimento de oposição de dedos da mão direita; força grau III em membro superior direito; não realiza movimento de pinça em mão direita; teste de Tinel negativo; teste de Phalen impossibilitado de realizar devido a dor; teste de Fikenstein positivo à direita.

### **7. CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS E CONCLUSÕES**

O exame Clínico efetuado na Autora e os documentos de natureza técnica acostados aos autos demonstram que:

7.1 A Autora informa que, ao exercer suas atividades laborativas teria desencadeado Síndrome do Manguito Rotador (CID M75.1) e Síndrome do túnel do carpo (CID G56.0).

Foi acostado aos autos o documento de fls. 17/24 e fls. 117/124 – Extrato Previdenciário – INSS – informando que a Autora se afastou no período de [REDACTED] pelo benefício B31 e [REDACTED] pelo benefício B31.

Não foi acostado aos autos o Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT).

**O que se discute no Laudo é o nexa técnico entre a Síndrome do Manguito Rotador (CID M75.1) e Síndrome do Túnel do Carpo (G56.0) e a atividade laborativa da autora, já que não foram acostados aos autos nenhum documento que comprove que a Autora sofreu acidente de trabalho.**

7.2 Utilizando, para fim de estabelecimento de nexa, as considerações acima, baseado na Lista C, do Decreto 6.957/2009 temos a seguinte conclusão:

O primeiro ponto é verificar se existe nexa causal entre as lesões apresentadas Síndrome do Manguito Rotador (CID M75.1) e Síndrome do túnel do carpo (CID G56.0) e a atividade laborativa exercida. Para que possamos entrar no mérito de discussão de nexa causal entre a patologia alegada e a função exercida, serão introduzidos alguns conceitos importantes:

7.2.1 CNAE: Classificação Nacional das Atividades Econômicas. É uma listagem de todas as atividades laborativas, em suas diversas categorias.

7.2.2 CID 10: Classificação Internacional das Doenças. É uma listagem das possíveis doenças, classificando-as por categorias.

7.2.3 NTEP: Nexa Técnico Epidemiológico Previdenciário. É uma forma de “diagnosticar” doenças profissionais e/ou do trabalho, através do cruzamento das doenças do CID 10 e das atividades profissionais da CNAE. Assim, quando uma



determinada patologia é causa de afastamento laborativo, caso a mesma esteja presente na listagem das possíveis doenças ligadas a atividade econômica exercida (na listagem CNAE), automaticamente, a doença é dada como profissional e/ou do trabalho.

A patologia alegada pela Autora - Síndrome do Manguito Rotador (CID M75.1) apresenta nexó técnico epidemiológico com a profissão exercida CNAE 8211 (Serviços combinados de escritório e apoio administrativo).

A patologia alegada pela autora - Síndrome do Túnel do carpo (CID G56.0) não apresentam nexó técnico epidemiológico com a profissão exercida CNAE 8211 (Serviços combinados de escritório e apoio administrativo).

Caso o Juízo julgue necessário, poderá ser realizada uma perícia de nexó causal, apesar da autora ter informado que a Empresa onde trabalhava faliu.

7.3 Atualmente, a Autora apresenta déficit grave no movimento de abdução de ombro direito, déficit moderado no movimento de flexão de membro superior direito, déficit moderado no movimento de extensão de membro superior direito, anquilose em punho direito, déficit grave no movimento de oposição de dedos da mão direita, força grau III em membro superior direito e não realiza movimento de pinça em mão direita como sequelas. Desta forma, a IPP (Incapacidade Parcial Permanente) é de 27% (Redução do movimento escapulo umeral em grau máximo) + 8% (Redução do movimento de punho em grau médio) + 19% ((Redução do movimento carpo-metacarpiano (polegar) em grau máximo), totalizando 54%, conforme a Tabela da Portaria 4.

7.4 Atualmente, a Autora apresenta déficit grave no movimento de abdução de ombro direito, déficit moderado no movimento de flexão de membro superior direito, déficit moderado no movimento de extensão de membro superior direito, anquilose em punho direito, déficit grave no movimento de oposição de dedos da mão direita, força grau III em membro superior direito e não realiza movimento de pinça em mão direita como sequelas como incapacidade laborativa ou atividades de vida diária (AVD's). Deverá evitar movimentos repetitivos em membro superior direito.

7.5 As sequelas da Autora se enquadram dos requisitos do Decreto 3.048/99 (quadro 6 – letra d) e letra f).

## **8. QUESTOS**

### **8.1 Questos da Autora (fl. 08)**

#### **QUESTO 1**

A parte autora apresenta sequelas ou moléstias?

#### **RESPOSTA**

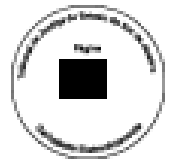
Vide item 7.3 do presente laudo.

#### **QUESTO 2**

Há limitação de movimentos, força ou destreza em decorrência das sequelas, ainda que mínimas?

#### **RESPOSTA**

Vide item 7.3 do presente laudo.

**QUESITO 3**

Quais as atividades laborais desempenhadas à época do acidente?

**RESPOSTA**

De acordo com a CTPS laborava como Recepcionista.

**QUESITO 4**

Quais as atividades laborais desempenhadas atualmente?

**RESPOSTA**

Informou em Exame Médico perícia que a empresa faluiu.

**QUESITO 5**

Quais atividades a examinada alega ter deixado de fazer ou faz com mais dificuldade?

**RESPOSTA**

Informou em Exame Médico perícia que a empresa faluiu.

**QUESITO 6**

Qual a CID da doença/distúrbio identificada no examinado?

**RESPOSTA**

Vide item 7.1 do presente laudo.

## 8.2 Quesitos do Réu (fls. 94/96)

**QUESITO 1**

Dados gerais do processo

**QUESITO A**

Número do processo?

**RESPOSTA**

[REDACTED]

**QUESITO B**

Juizado/Vara?

**RESPOSTA**

[REDACTED]

**QUESITO 2**

Dados gerais do periciando

**QUESITO A**

Nome da Autora?

**RESPOSTA**

[REDACTED]

**QUESITO B**

Estado civil?

**RESPOSTA**

[REDACTED]

**QUESITO C**

Sexo?



**RESPOSTA**  
Feminino.

**QUESITO D**  
CPF?

**RESPOSTA**  
[REDACTED]

**QUESITO E**  
Data de nascimento?  
**RESPOSTA**  
28/05/1962.

**QUESITO F**  
Escolaridade?  
**RESPOSTA**  
Não foi acostado aos autos nenhum documento com a escolaridade da Autora.

**QUESITO G**  
Formação técnico-profissional?  
**RESPOSTA**  
Não foram acostados aos autos nenhum documento de formação técnica da Autora.

**QUESITO 3**  
Dados gerais da Perícia

**QUESITO A**  
Data do Exame?  
**RESPOSTA**  
03/03/2021.

**QUESITO B**  
Perito Médico Judicial/Nome e CRM?  
**RESPOSTA**  
[REDACTED]

**QUESITO C**  
Assistente técnico do INSS/nome e CRM (caso tenha acompanhado o exame)?  
**RESPOSTA**  
Não compareceu a perícia médica.

**QUESITO D**  
Assistente técnico da Autora/nome e CRM (caso tenha acompanhado o exame)?  
**RESPOSTA**  
[REDACTED]

**QUESITO 4**  
Histórico laboral do periciado?

**QUESITO A**  
Profissão declarada?



**RESPOSTA**

De acordo com a CTPS laborava como Recepcionista.

**QUESITO B**

Tempo de profissão?

**RESPOSTA**

De acordo com o documento de fl. 16 (CTPS) foi admitida em [REDACTED] na função de Recepcionista.

**QUESITO C**

Atividade declarada como exercida?

**RESPOSTA**

De acordo com o documento de fl. 16 (CTPS) foi admitida em [REDACTED] na função de Recepcionista.

**QUESITO D**

Tempo de atividade?

**RESPOSTA**

De acordo com o documento de fl. 16 (CTPS) foi admitida em [REDACTED] na função de Recepcionista.

**QUESITO E**

Descrição da atividade?

**RESPOSTA**

Não foi acostado aos autos nenhum documento com a descrição das atividades da Autora.

**QUESITO F**

Experiência laboral anterior?

**RESPOSTA**

De acordo com o documento de fl. 15 (CTPS), laborou como Telefonista no período de [REDACTED]

**QUESITO G**

Data declarada de afastamento do trabalho, se tiver ocorrido?

**RESPOSTA**

Vide item 7.1 do presente laudo.

**QUESITO 5**

Exame clínico e considerações médico-Periciais sobre a patologia

**QUESITO A**

Queixa que o (a) periciado (a) apresenta no ato da perícia?

**RESPOSTA**

Vide item 6 do presente laudo.

**QUESITO B**

Doença, lesão ou deficiência diagnosticada por ocasião da perícia (com CID)?

**RESPOSTA**

Vide item 7.1 do presente laudo.

**QUESITO C**

Causa provável da (s) doença/moléstia (s) / incapacidade?

**RESPOSTA**

Vide item 7 do presente laudo.

**QUESITO D**

Doença/moléstia ou lesão decorrem do trabalho exercido? Justifique indicando o agente de risco ou agente nocivo causador?

**RESPOSTA**

Vide item 7 do presente laudo.

**QUESITO E**

A doença/moléstia ou lesão decorrem de acidente de trabalho? Em caso positivo, circunstanciar o fato, com data e local, bem como se reclamou assistência médica e/ou hospitalar?

**RESPOSTA**

Vide item 7 do presente laudo.

**QUESITO F**

Doença/moléstia ou lesão torna o periciado incapacitado para o exercício do último trabalho ou atividade habitual? Justifique a resposta, descrevendo os elementos nos quais se baseou a conclusão?

**RESPOSTA**

Vide item 7.4 do presente laudo.

**QUESITO G**

Sendo positiva a resposta ao quesito anterior, a incapacidade do (a) periciado (a) é de natureza permanente ou temporária? Parcial ou total?

**RESPOSTA**

Vide item 7.4 do presente laudo.

**QUESITO H**

Data provável do início da (s) doença/lesão/moléstias (s) que acomete (m) o (a) periciado (a)?

**RESPOSTA**

Vide item 7.1 do presente laudo.

**QUESITO I**

Data provável de início da incapacidade identificada. Justifique?

**RESPOSTA**

Vide item 7.1 do presente laudo.

**QUESITO J**

Incapacidade remonta à data de início da (s) doença/moléstia (s) ou decorre de progressão ou agravamento dessa patologia? Justifique?

**RESPOSTA**

Vide item 7 do presente laudo.

**QUESITO K**

É possível afirmar se havia incapacidade entre a data do indeterimento ou da cessação do benefício administrativo e a data da realização da perícia judicial? Se positivo, justificar apontando os elementos para esta conclusão?

**RESPOSTA**



Vide item 7 do presente laudo.

**QUESITO L**

Caso se conclua pela incapacidade parcial e permanente, é possível afirmar se o (a) periciado (a) está apto para o exercício de outra atividade profissional ou para a reabilitação? Qual atividade?

**RESPOSTA**

Vide item 7.4 do presente laudo.

**QUESITO M**

Sendo positiva a existência de incapacidade total e permanente, o (a) periciado (a) necessita de assistência permanente de outra pessoa para as atividades diárias? A partir de quando?

**RESPOSTA**

Vide item 7.4 do presente laudo.

**QUESITO N**

Qual ou quais são os exames clínicos, laudos ou elementos considerados para o presente ato médico pericial?

**RESPOSTA**

Vide item 5 do presente laudo.

**QUESITO O**

O (a) periciado (a) está realizando tratamento? Qual a previsão de duração do tratamento? Há previsão ou foi realizado tratamento cirúrgico? O tratamento é oferecido pelo SUS?

**RESPOSTA**

Informou em exame médico pericial que realiza tratamento fisioterápico + infiltração. Em documento entregue no dia da Perícia Médica (item 5.11), datado de 30/12/2020, está aguardando para realizar tratamento cirúrgico pelo SUS para o CID G56.0 (Síndrome do Túnel do Carpo).

**QUESITO P**

É possível estimar qual o tempo e o eventual tratamento necessários para que o (a) periciado (a) se recupere e tenha condições de voltar a exercer seu trabalho ou atividade habitual (data de cessação da incapacidade)?

**RESPOSTA**

Depende do tratamento realizado e da resposta da autora ao tratamento.

**QUESITO Q**

Preste o perito demais esclarecimentos que entenda serem pertinentes para melhor elucidação da causa.

**RESPOSTA**

Todos os dados relevantes foram incluídos no presente laudo.

**QUESITO R**

Pode o perito afirmar se existe qualquer indicio ou sinais de dissimulação ou de exacerbação de sintomas? Responda apenas em caso afirmativo.

**RESPOSTA**

Não.

**QUESITO 6**



Quesitos específicos para as hipóteses de pedido de auxílio-acidente ou nos casos em que o autor já recebe auxílio-acidente e pretende o recebimento de auxílio doença:

**QUESITO A**

O (a) periciado (a) é portador de lesão ou perturbação funcional que implique redução de sua capacidade para o trabalho? Qual?

**RESPOSTA**

Vide item 7.4 do presente laudo.

**QUESITO B**

Se houver lesão ou perturbação funcional, decorre de acidente de trabalho ou de qualquer natureza? Em caso positivo, indique o agente causador ou circunstancie o fato, com data e local, bem como indique se o (a) periciado (a) reclamou assistência médica e/ou hospitalar?

**RESPOSTA**

Vide item 7 do presente laudo.

**QUESITO C**

O (a) periciado (a) apresenta sequelas de acidente de qualquer natureza, que causam dispêndio de maior esforço na execução da atividade habitual?

**RESPOSTA**

Vide item 7.4 do presente laudo.

**QUESITO D**

Se positiva a resposta ao quesito anterior, quais são as dificuldades encontradas pelo (a) periciado (a) para continuar desempenhando suas funções habituais? Tais sequelas são permanentes, ou seja, não passíveis de cura?

**RESPOSTA**

Vide item 7.4 do presente laudo.

**QUESITO E**

Houve alguma perda anatômica? Qual? A força muscular está mantida?

**RESPOSTA**

Vide item 7.3 do presente laudo.

**QUESITO F**

A mobilidade das articulações está preservada?

**RESPOSTA**

Vide item 7.3 do presente laudo.

**QUESITO G**

A seqüela ou lesão porventura verificada se enquadra em alguma das situações discriminadas no Anexo III do Decreto 3.048/1999?

**RESPOSTA**

Vide item 7.5 do presente laudo.

**QUESITO H**

Faça à seqüela, ou doença, o (a) periciado (a) está: a) com sua capacidade laborativa reduzida, porém, não impedido de exercer a mesma atividade; b) impedido de exercer a mesma atividade, mas não para outra; c) inválido para o exercício de qualquer atividade?

**RESPOSTA**

Vide item 7.4 do presente laudo.



[Redacted]

[Redacted]

**9. ENCERRAMENTO**

O presente Laudo Pericial consta de 19 (dezenove) páginas digitadas, rubricadas, sendo a última assinada.

Rio de Janeiro, [Redacted]

-----  
[Redacted]

Perita do Juízo

## ANEXO C – Laudo pericial



EXMO.SR.DR.JUIZ DE DIREITO DA [REDACTED] - RJ

PROCESSO: [REDACTED]  
 AUTOR: [REDACTED]  
 RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

## 1- IDENTIFICAÇÃO DO PERICIANDO

[REDACTED]

Data de nascimento: [REDACTED]

Idade atual: [REDACTED]

Estado civil: [REDACTED]

Filiação: [REDACTED]

CPF: [REDACTED]

ID: nº [REDACTED]

Carteira de trabalho: [REDACTED]

Profissão: gari, readaptado para vigia

Residência: [REDACTED]

## 2- HISTORICO

São as seguintes, as declarações do Autor:

A parte autora é segurada obrigatória do INSS na categoria de empregado e, nessa condição, sofreu acidente causador de sequelas redutoras da sua capacidade laborativa, fato gerador do direito ao benefício auxílio- acidente, conforme dados abaixo:

Empregador: Comlurb

Função: Gari

Síntese do acidente: Devido aos anos de trabalho realizando esforço excessivo e carregando peso na função de gari, em 2007 foi diagnosticado com patologias na coluna cervical.



Programa de reabilitação / mudança de atividades: Passou por programa de reabilitação profissional, estando apto a exercer a função e Vigia.

Limitações físicas e psíquicas: A parte autora sente dores, tem dificuldade de levantamento e transporte de pesos, dificuldades em realizar atividades de rotação e flexão do tronco e em subir e descer escadas e rampas com frequência. Além disso, sente dores caminhando ou durante longos períodos de pé. As sequelas reduzem, drasticamente, a sua capacidade de trabalho para as atividades que habitualmente exercia.

A parte autora só recebeu o auxílio-doença, quando o correto seria a implantação do auxílio-acidente no dia seguinte ao da cessação do auxílio- doença. O benefício deferido teve as seguintes características:

Número do benefício: [REDACTED]

Espécie: auxílio-doença previdenciário

Número de identificação do trabalhador (NIT): [REDACTED]

Salário de benefício (SB): [REDACTED]

Data de início do benefício (DIB): [REDACTED]

Data de cessação do benefício (DCB): [REDACTED]

Para caracterizar a pretensão resistida, em [REDACTED] a parte autora encaminhou pedido de concessão de auxílio-acidente, o qual foi processado e não recebeu resposta até a presente data, caracterizando a mora da autarquia por extrapolar o prazo de 45 dias previsto no artigo 41-A, § 5o da Lei 8.213/91.

E empresa não emitiu a CAT, apesar da doença ser em decorrência do trabalho e constar na lista C do Decreto 3.048/99 o nexa epidemiológico entre a entidade mórbida (CID M54) e a atividade econômica da empresa empregadora (CNAE 3821). Ainda que a empresa não tenha cumprido sua obrigação de emitir a CAT, cabia à autarquia avaliar o nexa epidemiológico e conceder o auxílio- doença na espécie 91, como consta da nota que apresenta a Lista C, veja-se:

São indicados intervalos de CID-10 em que se reconhece Nexa Técnico Epidemiológico, na forma do § 3o do art. 337, entre a entidade mórbida e as classes de CNAE indicadas, nelas incluídas todas as subclasses cujos quatro dígitos iniciais sejam comuns.

Assim, impõe-se a alteração da espécie do benefício de 31 para 91, em razão do nexa técnico determinado pela legislação aplicável.

### 3- EXAME PERICIAL

Exame realizado no dia [REDACTED]

O paciente ao exame é um homem, que deu entrada caminhando por seus próprios meios e sem o auxílio de aparelhos; está em bom estado físico, bom estado de nutrição e aparenta uma idade física compatível com a idade cronológica.



Está lúcido, orientado, no tempo e no espaço, o pensamento tem forma, curso e conteúdo normal, a memória está presente e preservada, o humor igualmente presente e adequado às situações propostas. Não notamos a presença de delírios ou alucinações.

O exame físico direcionado da coluna cervical identificou as seguintes características:

- . arco de movimento:
  - flexão 40 graus (65 graus):
  - extensão 30 graus (50 graus):
  - rotação direita 50 graus e esquerda 40 graus (55 graus para cada lado):
  - inclinação direita 20 graus e esquerda 25 graus (40 graus para cada lado):
- . normotrofia muscular com força preservada;
- . com braquialgia esquerda;
- . reflexos bicipital e tricipital normais e simétricos;
- . sem edema nem cicatrizes;

#### 4- EXAMES COMPLEMENTARES, LAUDOS E ATESTADOS MÉDICOS

O Autor apresentou no momento da perícia, exames da época:

- ressonância magnética da coluna cervical de julho de 2006, com sinais artrósicos (uncartrose e alterações degenerativas dos platôs vertebrais de c5c6 e c6c7).

#### 5- DISCUSSÃO

Trata-se de uma ação acidentária. De todos os elementos acostados aos Autos, destacamos os seguintes trechos e documentos de real interesse para a perícia.

- Fls. 03-05, Dos Fatos;
- Fls. 06-07, Do Pedido: *"...a condenação da ré à alteração da espécie do auxílio-doença no [REDACTED] de 31 para 91 e à concessão do auxílio-acidente com data de início em [REDACTED]."*;
- Fls. 08, Quesitos do Autor;
- Fls. 13-15, Carteira de trabalho;
- Fls. 16, Certificado de reabilitação profissional;
- Fls. 17-24, Cadastro Nacional – extrato previdenciário;
- Fls. 25-29, Laudos médicos;
- Fls. 30, Declaração de movimentação funcional horizontal;

Trata-se de um processo de indenização por acidente de trabalho e concessão de benefício previdenciário por alegada incapacidade da coluna cervical, estando o Autor na qualidade de segurado.





Apresenta atestado médico de 30 dias, datado de 15/04/05, por cervicobraquialgia, quando se afastou pelo INSS por auxílio-doença pela primeira vez.

Apresenta também exame de ressonância magnética da coluna cervical de 2006.

Na carteira profissional, começou a trabalhar de gari em agosto de 2002, e foi readaptado em 02/07/2008 como vigia.

A lesão está bem documentada, assim como a incapacidade parcial permanente foi comprovada no exame físico pericial, porém não ficou configurado acidente típico de trabalho nem doença profissional como concausa, o que não configura direito ao auxílio-acidente.

Já está readaptado e empregado.

#### 6- CONCLUSÃO

##### a) Do Nexo Causal e Técnico

Ausente. Não há nexos causal e técnico-previdenciário entre o alegado nos autos e a documentação apresentada.

##### b) Das incapacidades.

Incapacidade Parcial Permanente por doença degenerativa, sem direito a auxílio-doença por acidente nem direito à auxílio-acidente. Já está readaptado e empregado em nova função.

#### 7- REPOSTAS AOS QUESITOS

Da parte Autora –

1. A parte autora apresenta sequelas ou moléstias?

R: Sim.

2. Quais as atividades laborais desempenhadas à época do acidente?

R: Gari.

3. Quais as atividades laborais desempenhadas atualmente?

R: Trabalha como vigia.

4. Há alguma limitação dos movimentos, ainda que mínima?

R: Sim, na coluna cervical e descritas no exame físico.

5. Houve redução da capacidade para o trabalho que a parte examinada habitualmente exercia, ainda que mínima?

R: Sim, porém já foi readaptada.

Da parte Ré – não há quesitos.



Rio de Janeiro [REDACTED]

[REDACTED]