
SISTEMA DE ENSINO PRESENCIAL CONECTADO
ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO PREVIDENCIÁRIO



Universidade Norte do Paraná

**A incapacidade laboral e os benefícios e
direitos previstos em nosso ordenamento
jurídico**

JOÃO FRANCISCO MESSIAS BELUCI

A incapacidade laboral e os benefícios e direitos previstos em nosso ordenamento jurídico

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade do Norte do Paraná - UNOPAR, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Direito Previdenciário.

Assis
2016

BELUCI, Joao Francisco Messias. **A incapacidade laboral e os benefícios e direitos previstos em nosso ordenamento jurídico**. 2016. 49 páginas. Trabalho de Conclusão no curso de Especialização em Direito Previdenciário - Universidade Norte do Paraná, Assis, 2016.

RESUMO

O trabalho em comento tem por objetivo analisar os enormes avanços destinados a proteção da incapacidade decorrente de doença comum e do acidente do trabalho, conferido ao trabalhador brasileiro, promovidos principalmente pela Lei nº 8.213/91 e pela Constituição Federal de 1988, as quais estabeleceram direitos dirigindo especial atenção à saúde dos mesmos. Concluiu-se que vários foram os tipos de proteção ofertados aos trabalhadores em geral ao longo do tempo e que o trabalhador brasileiro já percorreu um enorme caminho na conquista de seus direitos, possuindo, atualmente, um amparo na doença e no acidente do trabalho, melhor do que ofertado no passado, porém, ainda, estas conquistas, deixam a desejar.

Palavras-chave: incapacidade, doença, aposentadoria por invalidez

BELUCI, Joao Francisco Messias. **A incapacidade laboral e os benefícios e direitos previstos em nosso ordenamento jurídico**. 2016. 49 páginas. Trabalho de Conclusão no curso de Especialização em Direito Previdenciário - Universidade Norte do Paraná, Assis, 2016.

ABSTRACT

This work aims to analyze the significant advances for the protection of disability due to common illness and accident at work, given the Brazilian worker, driven primarily by Law No. 8.213/91 and the 1988 Federal Constitution, which established rights by special attention to workers' health. It was concluded that there were several types of protection offered to workers in general over time and that the Brazilian worker has come a huge way to conquer their rights, currently has a support in sickness and accident at work, better than offered in the past, but still, these achievements, fall short.

Key words: disability, illness, occupational accident.

LISTA DE SIGLA E ABREVIações

AIDS - Síndrome da deficiência imunológica adquirida

CAPS - Caixas de Aposentadorias e Pensões

CAT - Comunicação do Acidente de Trabalho

CEME - Central de Medicamentos

CF – Constituição Federal

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

COPES - Cobertura Previdenciária Estimada

Dataprev - Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social

DER - Data da entrada do requerimento

DID - Data do início da doença

DII - Data do início da incapacidade

DORT – Distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho

EPIs – Equipamentos de Proteção Individual

IAPM - Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos

IAPs - Institutos de Aposentadorias e Pensões

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

LBA - Fundação Legião Brasileira de Assistência

MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social

PP - Pedido de Prorrogação

RPS – Regulamento da Previdência Social

SAT - Seguro contra acidente do trabalho

SUS – Sistema Único de Saúde

1.1 SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1 HISTÓRICO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL	9
2 PREVIDÊNCIA SOCIAL E SEGURIDADE: DEFINIÇÕES E IMPORTÂNCIA	11
2.1 Previdência Social	12
3 A PROTEÇÃO LEGAL AO TRABALHADOR EM NOSSO ORDENAMENTO JURIDICO	14
3.1 Auxílio doença previdenciário	15
3.2 Auxílio-doença acidentário.....	18
3.3 Auxílio-acidente	23
3.4 Aposentadoria por invalidez previdenciária e aposentadoria por invalidez acidentária	24
3.4.1 A Mensalidade de Recuperação/Retorno ao Trabalho	26
4 ENQUADRAMENTO DO ACIDENTE DE TRABALHO.....	28
4.1 Nexo Causal e lesividade	28
4.2 A Comunicação do Acidente de Trabalho - CAT	29
5 POSSIBILIDADE DE INGRESSO NA VIA JUDICIAL.....	30
5.1 Estabilidade de Emprego.....	30
5.2 Restabelecimentos do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez	32
CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS	36

1.2 INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa abordar a questão da proteção a incapacidade laborativa dos trabalhadores decorrente de doenças comum ou por acidente de trabalho, inclusive as doenças decorrentes das condições de trabalho.

Contudo, para melhor entendimento desta pesquisa, faz-se necessário, inicialmente, um breve relato a respeito do surgimento destes direitos no decorrer da história do homem moderno.

A proteção à incapacidade laborativa por motivo de doença advém da questão social fruto da revolução industrial e do desenvolvimento da sociedade humana, que deu início a luta da classe operária para melhores condições de trabalho, principalmente em decorrência dos inúmeros acidentes de trabalho que dizimavam os trabalhadores.

O Trabalhador quando ficava doente não recebia nenhuma proteção do Estado, acarretando um grande problema social, pois tanto o trabalhador como sua família passavam por situação de miserabilidade enquanto permanecia a doença, gerando uma grande repercussão social, enchendo as cidades de mendigos e pedintes.

Como leciona Manoel Gonçalves Ferreira Filho (1999, p. 42-43): “O trabalho era uma mercadoria como qualquer outra, sujeita à lei da oferta e da procura. E a máquina reduzia a necessidade de mão de obra, gerando a massa de desempregados. E, portanto, baixos salários”.

A marginalização da classe operária, como que excluída dos benefícios da sociedade, provocou uma reação, o advento de uma oposição desta classe contra os ricos, contra os poderosos, que favorece o recrutamento de ativistas revolucionários, inclusive terroristas. E, na fórmula marxista, a luta de classes.

Referida situação era uma ameaça gravíssima à estabilidade das instituições liberais, portanto, à continuidade do processo de desenvolvimento econômico.

Fazia-se necessária superá-la e isto suscitou uma batalha intelectual e política.

Frise-se que nos países onde existem os “Benefícios Sociais” estes foram conquistados pelo movimento operário, decorrente de muitas décadas de lutas e com a vida de muitos trabalhadores. Como se observa, o trabalhador e sua família não tinham qualquer direito, morrendo a míngua, após uma vida inteira de trabalho ou por motivo de acidente ou doença, muitas vezes causados pelo próprio trabalho.

A conquista da proteção do risco social por motivo de doença se deu de forma paulatina, primeiramente com o Código Comercial de 1850, logo após o Decreto 2.711/186 e 24 de novembro de 1888 foi criada a caixa de socorros para os brasileiros das estradas de ferro do Império, instituída pela Lei nº 3397, considerada o primeiro amparo na doença conquistado pelo trabalhador brasileiro. Contudo em 1923, através da Lei Eloi Chaves, Decreto nº 4682 de 24/01/1923, ocorreu o ponto de partida no Brasil, da Previdência Social propriamente dita.

Com a CF/88 que implantou o sistema de Seguridade Social (assistência social, assistência médica e previdência) o Brasil deixou de ser um estado previdência que garante apenas proteção aos trabalhadores para ser um Estado de Seguridade Social, que garante proteção universal à sua população.

Ressalte-se que as leis da previdência social consistem no fato que estas têm por objetivo prevenir ou reparar a ocorrência de sinistros provocados por situações de riscos positivamente previstas, mantendo o salário do trabalhador quando este não puder recebê-lo, mantendo o mínimo vital, enquanto tiver recebendo o auxílio doença, ou reforçando-o para manter sua dignidade ou mesmo para satisfazer certas necessidades especiais.

1.3 1 HISTÓRICO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

A Previdência Social brasileira passou por várias mudanças conceituais e estruturais, envolvendo o grau de cobertura, o elenco de benefícios oferecidos e a forma de financiamento do sistema. Somente mostrou-se realmente ativa a partir do século XX, pois, até então, apesar de constar das inúmeras constituições, tratava-se de diplomas isolados, aparecendo apenas em algumas formas de proteção a situações adversas, a análise embora diminuta da fase histórica da Previdência Social permitirá verificar os progressos alcançados ao longo de sua existência.

Na Constituição de 1824, havia uma previsão bem discreta no art. 179, inciso XXXI, assegurando uma política de socorros públicos para assistência à população carente, através dos chamados montepios, Esta previsão constitucional não teve aplicação prática, servindo no plano filosófico para remediar a miséria criada pelo dogma da liberdade e da igualdade.

Já a Constituição de 1891 foi a primeira a conter a expressão “aposentadoria”, onde em seu art. 75, previa a aposentadoria em favor dos funcionários públicos, nos casos de invalidez quando prestado no serviço da nação.

Em 1919, houve a Lei nº 3.724, de 15/01/1919, (Lei do Acidente do Trabalho), a qual consagrou a responsabilidade objetiva do empregador, ou seja, este é plenamente responsável por qualquer dano sofrido pelo trabalhador durante o serviço, independente de culpa ou dolo, sendo obrigado em virtude disto a indenizar o empregado.

Deve-se lembrar que teve o mutualismo como forma organizativa e como antecedente precioso da Previdência Social, sob tal prisma, importante ato normativo eclodiu em 1923, com a vinda da Lei Elói Chaves, onde segundo a doutrina esta tornou-se o marco do nascimento da Previdência Brasileira, a qual

criou o primeiro sistema de previdência social, tendo sob a visão de alguns doutrinadores, um caráter ideológico, pois buscou transformar as conquistas sociais, logradas com lutas a partir das bases, em benesses estatais.

A Lei Elói Chaves (Decreto-Lei nº 4682, de 24/01/1923) criou as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) de caráter ainda fechado que congregavam empregados de uma mesma empresa. Em 1933 algumas CAPs foram transformadas em Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs).

Em 1933 o Decreto nº 22872, de 29/06, criou o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos – IAPM.

A Constituição de 1934 consagrou a organização previdenciária corporativista, fazendo a primeira menção expressa aos direitos previdenciários no artigo 121, § 1º, alínea *h*, prevendo custeio tripartite entre trabalhadores, empregadores e Estado – vinculação obrigatória ao sistema de gestão estatal.

A partir de 1945 iniciaram-se as tentativas de unificação dos diversos institutos. Em 1947 apareceu a primeira proposta do Legislativo para reforma do sistema (Lei n. 3.807 – Lei Orgânica da Previdência Social) que seria aprovada somente em 1960, e qual permaneceu em vigor até 1991, quando surgiram as atuais leis previdenciárias.

A Constituição Federal de 1967, alterada posteriormente em 1969, através da Emenda n. 1, não inovou em matéria previdenciária, repetiu disposições da CF/1946. A Lei nº 5316 de 14/09 estatizou o seguro contra acidente do trabalho (SAT), substituindo o sistema tradicional. Em 1967 foi inaugurado o INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) reunindo as instituições de aposentadorias e pensões então existentes. A última ampliação da cobertura, a mais significativa em números absolutos, ocorreu na década de 70, com a inclusão dos trabalhadores rurais e dos trabalhadores domésticos (que foram incorporados ao INPS em 1972).

Em 1974 foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), congregando não apenas o INPS, mas também a CEME (Central de Medicamentos), a Dataprev (Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social), a LBA (Fundação Legião Brasileira de Assistência) e outros órgãos de assistência social. Em 1990 o MPAS é extinto e suas atribuições repartidas entre os Ministérios do Trabalho, da Saúde e do recém-criado Ministério da Ação Social. O Decreto nº 99350, de 27/06, criou o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, mediante a fusão do IAPAS com o INPS.

Com o advento da Constituição Federal de 1988, instituiu a Seguridade Social no Brasil, um sistema de Seguridade Social mais abrangente, atingindo o estado brasileiro como um todo, atuando simultaneamente nas áreas de saúde, assistência social e previdência social, compreendida como um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos a estas três áreas.

A partir de 1988, várias outras leis e atos normativos foram criados para disciplinar a matéria da seguridade social, tendo cada uma sua importância, neste ínterim surgiu as Leis 8.212 e 8.213, ambas de 1991, as quais tratam do Plano de Custeio e do Plano de Benefícios, sofreram uma series de reformas e acréscimos por meio de emendas, sendo contudo, juntamente com a CF/88, as principais fontes de direito que guarnecem o nosso Sistema da Seguridade Social até os dias de hoje, sendo inclusive fonte objeto do presente estudo.

1.4 2 PREVIDÊNCIA SOCIAL E SEGURIDADE: DEFINIÇÕES E IMPORTÂNCIA

Para entender o que é a Seguridade Social, deve-se lembrar que seu surgimento e desenvolvimento, percorreu grandes caminhos, encontrando percalços que com o tempo foi sendo burilado através de normas/instituições, para chegar nos moldes que hoje ela nos é apresentada, devendo-se tal situação, a busca constante do homem no aprimoramento de seus direitos.

Necessário, portanto, se faz definir de forma distinta cada palavra da expressão seguridade social:

Seguridade significa segurança, conjunto de condições que deixa o indivíduo livre (protegido ou isento) de perigo ou risco; também pode ser um conjunto de seguros, isto é, de contrato aleatório, o qual obriga uma das partes, mediante a cobrança de prêmio, a indenizar a outra de um perigo ou prejuízo eventual.

Social é relativo a uma sociedade que vive sob a organização de determinadas leis. Portanto, Seguridade Social é um conjunto de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, que objetiva proteger os direitos do trabalhador relativo à Saúde, à Previdência e a Assistência Social (BACHUR; AIELLO, 2007, p.42-43).

Conforme conceitua Sergio Pinto Martins (2001, p.41):

A idéia essencial de seguridade social é dar aos indivíduos e às suas famílias tranquilidade no sentido de que, na ocorrência de uma contingência (invalidez, morte etc.), a qualidade de vida não seja significativamente diminuída, proporcionando meios de manutenção das necessidades básicas das pessoas. Logo a Seguridade Social deve garantir os meios de subsistência básicos dos indivíduos, não só, mas principalmente, para o futuro, inclusive para o presente, independente de contribuição para tanto.

Conforme contido na Constituição Federal de 1988, em seu Título VIII, “Da Ordem Social”, traz em seu Capítulo II, disposições relativas à Seguridade Social, artigo 194 *in verbis*: “Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”.

Ainda como ensina Sergio Pinto Martins (2001, p.42):

Seguridade social é um conjunto de princípios, regras e instituições destinado a estabelecer um sistema de proteção social aos indivíduos contra contingências que os impeçam de prover as suas necessidades pessoais básicas e de suas famílias, integrado por ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, visando assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Pode-se dizer que a Seguridade Social foi, desde o início de sua legalização, um conjunto de normas e procedimentos que têm por objetivo abranger a proteção das pessoas contra o desemprego, doença, velhice, enfim, as várias dificuldades e os riscos que cada pessoa deverá enfrentar ao longo de sua existência.

1.5 2.1 PREVIDÊNCIA SOCIAL

A lei de Benefícios da Previdência traz em seu artigo 1º seguinte:

A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço,

encargos familiares e prisão ou morte de daqueles de quem dependiam economicamente.

Por sua vez a Previdência Social, em suma, visa abranger a cobertura aos seus beneficiários os meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, idade avançada, tempo de serviço, desemprego, encargos de família e reclusão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.

Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari (2010, p.55) conceitua Previdência Social como sendo: “O ramo da atuação estatal que visa à proteção de todo indivíduo ocupado numa atividade laborativa remunerada, para proteção dos riscos decorrentes da perda ou redução, permanente ou temporária das condições de obter seu próprio sustento.”

É possível ressaltar que o próprio conceito de Previdência Social traz implícito o caráter de contributividade, no sentido de que somente aqueles que contribuírem terão acesso à concessão dos benefícios previdenciários.

A principal finalidade da Previdência Social no Brasil é a proteção à dignidade da pessoa humana, levando-nos a deduzir que a solidariedade social é seu princípio fundamental, o que vem a caracterizar uma cotização coletiva, em benefício daqueles, que num futuro ou mesmo no presente, venham necessitar das prestações retiradas desse fundo coletivo.

No entanto, a realidade da previdência no nosso cenário pátrio, por meio dos benefícios pagos, está longe de resolver todos os problemas sociais, porém há diversos dados comprovando que os minimizam bastante.

Centenas de cidades brasileiras, principalmente no Nordeste (Revista Conjuntura Social) cuja existência praticamente depende dos valores recebidos a título de aposentadoria por cidadãos com seus rendimentos recebidos do INSS, sustentam famílias inteiras, como existe também o sustento indireto de municípios com a sustentação do comércio local, circulação de moedas através de agências bancárias mantidas nestes municípios, para pagamentos dos segurados.

A Previdência Social, è, portanto, um seguro, pois é ela que substitui a renda do segurado caso este venha perder sua capacidade laborativa, seja por doença, acidente de trabalho, reclusão velhice, maternidade ou morte.

“A Previdência social deve conceder o melhor benefício a que o segurado fizer jus, cabendo ao servidor orientá-lo nesse sentido” (JR/CRPS - Enunciado n. 5).

1.6 3 A PROTEÇÃO LEGAL AO TRABALHADOR EM NOSSO ORDENAMENTO JURIDICO

Primeiramente deve-se salientar que nossa Carta Magna de 1988, trouxe aos trabalhadores brasileiros a proteção tão esperada, prova disso, pode ser observada em vários artigos deste diploma.

No entender de Celso Ribeiro Bastos (1997, p.46-47):

[...] as normas componentes de um ordenamento jurídico encontram-se dispostas segundo uma hierarquia e formando uma espécie de pirâmide, sendo que a Constituição ocupa o ponto mais alto, o ápice da pirâmide legal, fazendo com que todas as demais normas que lhe vêm abaixo, a elas se encontrem subordinadas.

Entretanto, citar-se-á o artigo 201, que descreve o rol de eventos que devem ser cobertos pela previdência social; *in verbis*:

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a: I – cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; II – proteção à maternidade, especialmente à gestante; III – proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário; IV – salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda; V – pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º.

§ 1º – É vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria aos beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, definidos em lei complementar.

§ 2º – Nenhum benefício que substitua o salário de contribuição ou o rendimento do trabalho do segurado terá valor mensal inferior ao salário mínimo.

§ 3º – Todos os salários de contribuição considerados para o cálculo de benefício serão devidamente atualizados, na forma da lei.

A operacionalização destes direitos ficou na dependência de legislação complementar, o que ocorreu somente com a promulgação em 1991 das Leis 8.212 e Lei 8.213, tratando respectivamente dos Planos de Custeio e Benefícios da

Previdência Social, das quais os trabalhadores brasileiros dependiam para a concretização dos avanços constitucionais.

Por oportuno, nesta ocasião será necessário destacar o amparo previdenciário durante a incapacidade do trabalhador no âmbito da doença comum e no acidente do trabalho (tanto as decorrentes de acidente de trabalho como as doença das condições de trabalho).

1.7 3.1 AUXÍLIO DOENÇA PREVIDENCIÁRIO

O Auxílio-Doença é um benefício previdenciário, previsto no artigo 59 da lei de Benefícios-8.213/91, e será devido ao segurado que, depois de cumprida, quando for o caso a carência exigida, ficar incapacitado para seu trabalho ou para atividade habitual por mais de 15 (quinze) consecutivos.

Para a concessão desse benefício, a Lei 8.213/91, estabelece como condição primordial o cumprimento da carência, exigida pela Previdência Social.

Entende-se por carência o número mínimo de contribuições, a qual o segurado terá que efetuar para ter direito a concessão do benefício, variando este número de acordo com o benefício solicitado, no caso do auxílio-doença, a carência exigida é de 12 (doze) contribuições.

Existe a previsão legal, da dispensa do período de carência para a concessão do auxílio-doença, quando o trabalhador, após ter filiado ao Regime Geral da Previdência Social for acometido por algumas das doenças, elencadas na Portaria Interministerial nº 2998 de 23//08/2001(Ministério da Previdência e Assistência Social e Ministério da Saúde), que são: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkison, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) e contaminação por radiação com base em conclusão da medicina especializada e hepatopatia grave.

Não será devida pela nossa legislação previdenciária, a concessão do auxílio-doença ao segurado que vier a filiar-se ao Regime Geral da Previdência Social já incapaz, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou

agravamento dessa doença ou lesão (parágrafo único do artigo 59 da Lei 8.213/91) cuja incapacidade será apurada mediante exame médico-pericial, a cargo da Previdência Social.

Incumbe a empresa o pagamento do salário ao segurado empregado, durante os primeiros 15 dias consecutivos de afastamento da atividade por motivo de doença, cabendo-lhe ainda, o exame médico e o abono das faltas correspondentes a esses dias, se dispuser de serviço médico próprio ou de convênio.

Ao segurado empregado será devido o auxílio-doença, a partir do 16º dia, quando sua incapacidade superar os 15 dias consecutivos e para os demais, segurados a contar da data do início da incapacidade, contudo se o segurado ficar afastado de suas atividades por mais de trinta dias, o benefício somente será devido a partir da data da entrada do requerimento (DER), em ambos os casos será encaminhado à perícia médica do INSS, que, após realizar os devidos exames, comunicará o resultado, procedendo à concessão do benefício do auxílio-doença.

O segurado que exerce mais de uma atividade, terá direito ao recebimento do auxílio-doença ou mesmo aposentadoria, mesmo que incapacitado para apenas uma delas, sendo-lhe facultado a permanência nas demais atividades, desde que não prejudique sua capacidade.

O auxílio-doença consistirá numa renda mensal equivalente a 91% do salário de benefício, apurado pela média aritmética dos maiores salários de contribuição, correspondente a 80% de todo período contributivo, desde julho/94, monetariamente atualizados. Porém, para os segurados filiados a previdência social a partir de 29/11/1999 (após edição da Lei 9. 876 de 26/11/1999), e que possuam menos de 144 contribuições mensais dentro do PBC, o SB corresponderá à soma dos salários de benefício de contribuição o qual será dividido pelo número de contribuições apurado, conforme mudança ocorrida pela edição do Decreto 6.939/2009 de 20 de agosto de 2009 (Anexo II).

Os benefícios de auxílio-doença, requeridos no período de 28/03/2005 a 03/07/2005, com Data de Despacho do Benefício até 03/07/2005, tiveram o cálculo da renda mensal efetuado conforme Medida Provisória nº 242/2005, porém três Ações Direta de Inconstitucionalidade, foram propostas imputando sua inconstitucionalidade, sendo suspensa sua eficácia através de medida liminar concedida em 01/07/2005. E Em 20 de julho de 2005, o Senado Federal editou o

Ato Declaratório n.1 de 2005, determinando o seu arquivamento.

Os artigos 101 da Lei 8.213/91 e 77 do Decreto nº 3048/99, dispõe que o trabalhador segurado em gozo de auxílio-doença está obrigado, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico a cargo da Previdência Social, processo de reabilitação profissional prescrito e custeado e tratamento dispensado gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue que são facultativos.

O auxílio-doença cessa pela recuperação da capacidade para o trabalho ou pela transformação em aposentadoria por invalidez.

O segurado empregado, que tiver em gozo do auxílio-doença é considerado legalmente como licenciado pela empresa. A empresa que garante licença remunerada ao segurado, seja por força do contrato de trabalho, convenção ou acordo coletivo, durante o período do auxílio-doença previdenciário, a eventual diferença entre a importância do benefício e a importância garantida pela licença.

O INSS pode de ofício conceder o auxílio-doença, quando este tiver ciência da incapacidade sem que o segurado tenha requerido o benefício.

É necessária a realização de exame médico-pericial, pois é através deste que irá fixar a data do início da doença (DID) e data do início da incapacidade (DII). Sendo estes conceitos de suma importância para a concessão do benefício em questão.

Assim conforme nos ensina e preceitua Paulo Gonzaga (2006, p. 37-38):

DID ou data do início da doença é entendido como a data aproximada em que se iniciaram os sinais e sintomas da doença em questão, e não a data aproximada do início biológico da Doença.

DII ou Data do Início da Incapacidade é a data aproximada em que os sinais e sintomas se tornaram tão significativos que já impedem o segurado de dar continuidade a sua atividade laborativa.

O auxílio-doença não gera estabilidade provisória após sua cessação, salvo se essa estabilidade constar em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho.

Em outubro de 2005, o INSS editou a OI n.130/DIRBEN, que trouxe COPES (Cobertura Previdenciária Estimada), sendo mais conhecida como Alta Programada, passando a DCB a ser fixado pelo perito no momento da concessão do auxílio-doença. Em 2006 a OI n. 138 revogou a OI 130, possibilitando a fixação ao médico-perito a fixação da data da alta programa para até dois anos. A OI 138 também criou

o Pedido de Prorrogação (PP), sendo possível a sua solicitação, pelo segurado que entender ainda não estar habito ao retorno de suas atividades, este pedido pode ser feito dentro dos 15 dias que antecedem a data da alta programada. Verificando o médico perito a permanência da incapacidade do segurado, a DCB será prorrogada pra uma data futura, caso contrário, permanecerá a DCB já anteriormente fixada.

1.8 3.2 AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO

O Auxílio Doença acidentário assemelha-se ao auxílio-doença previdenciário, com a diferença de o primeiro ser oriundo de doença ou lesão provocada por algum acidente, tanto no exercício da profissão, como pelo exercício destas. São chamadas doenças profissionais, desencadeadas, portanto, pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade (também conhecida como tecnopatias) e as doenças do trabalho – desencadeadas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado, relacionando-se diretamente com este.

Conforme Michel Cutait Neto (2006, p.170):

O auxílio-doença acidentário visa proteger a situação de necessidade que a incapacidade para o exercício do trabalho repercute na vida do segurado, exigindo o afastamento de suas atividades laborais e prejudicando o recebimento de sua remuneração.

O auxílio-doença acidentário encontrou na Revolução Industrial o caminho para a maior arrancada de progresso que a história do homem já conheceu e trouxe consigo a esperança do pleno emprego, do trabalho para todos e da melhoria de seus rendimentos. Porém, logo a euforia veio dar lugar a uma apreensão decorrente dos inúmeros riscos que surgiram com o crescente progresso de industrialização.

Assim, começou a surgir a preocupação com o risco social, que nada mais é do que o perigo, ou melhor dizendo, “a expectativa de ocorrência de situações da vida que gerem necessidade de proteção social” (CUTAIT NETO, 2006, p.62).

Sergio Pinto Martins (2001, p. 419) assim conceitua acidente de trabalho:

[...] contingência que ocorre pelo exercício de trabalho a serviço do empregador ou pelo exercício de trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, que cause a morte ou a perda, redução, permanente ou temporária, da capacidade para o

trabalho.

Segundo conceito legal, previsto no art. 19 da Lei 8.213/91, acidente de trabalho é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal, perturbação funcional ou doença que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

O auxílio-doença acidentário é um benefício de trato continuado a que tem direito todo trabalhador, segurado da Previdência Social, sendo ele empregado, segurado especial, trabalhador avulso e médico residente, que vier ficar incapacitado para o trabalho ou exercício da atividade habitual por mais de 15 dias consecutivos em decorrência de acidente do trabalho ou de doença do trabalho.

Em se tratando de acidente de qualquer natureza é devido o auxílio-doença ao segurado obrigatório e facultativo.

Para o reconhecimento do auxílio-doença acidentário é necessário dois requisitos: nexos causal e lesividade, onde se impõe afirmação do nexo de causa e efeito entre a lesão ou doença e o trabalho.

Conforme previsão contida no artigo 26, I e II, da Lei nº 8213/91, o auxílio-doença acidentário não depende de carência. O início do benefício será a partir do 16º dia de afastamento do trabalhador empregado (artigo 60 da Lei nº 8213/91) e para os demais segurados (avulso e especial), da data do início da incapacidade, ou seja, o dia subsequente ao acidente, ou o dia em que for feito o diagnóstico, valendo para esse efeito o que ocorrer primeiro (art. 23 da Lei 8213/91).

O trabalhador terá que se submeter a exame médico pericial periódico pois cuida de incapacidade total e temporária, o benefício persiste enquanto o trabalhador estiver impossibilitado de executar qualquer atividade laborativa. O artigo 77 do Decreto nº 3048/99 do RPS, determina *in verbis*:

[...] o segurado em gozo de auxílio-doença está obrigado, independentemente de sua idade e sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico a cargo da Previdência Social, processo de reabilitação profissional por ela prescrito e custeado e tratamento dispensado gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos.

O período em que o trabalhador acidentado permanecer em tratamento e em recuperação do acidente ou doença profissional, fará jus à reabilitação profissional (artigo 89 da Lei nº 8213/91) que, segundo previsão legal é devida em caráter

obrigatório, inclusive aos segurados aposentados (artigo 90 da Lei nº 8213/91).

Equiparam-se também a acidente do trabalho conforme artigo 21 da Lei nº 8213/91:

I – o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para perda ou redução da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

II - o acidente sofrido pelo segurado no local e horário do trabalho, em conseqüência de:

a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de trabalho;

b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada com o trabalho;

c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro, ou de companheiro de trabalho;

d) ato de pessoa privada do uso da razão;

e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos decorrentes de força maior;

III- a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade;

IV- o acidente sofrido, ainda que fora do local e horário de trabalho:

a) na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa;

b) na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;

c) em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo, quando financiada por esta, dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;

d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

§1º – Nos períodos destinados à refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o empregado será considerado a serviço da empresa.

Entende-se como percurso o trajeto da residência ou do local de refeição para o trabalho ou deste para aqueles, independentemente do meio de locomoção, sem alteração ou interrupção por motivo pessoal, do percurso habitualmente realizado pelo segurado. Não havendo limite de prazo estipulado para que o segurado atinja o local de residência, refeição ou do trabalho, deve ser observado o tempo necessário compatível com a distância percorrida e o meio de locomoção utilizado.

É importante destacar que quando expressamente constar do contrato de trabalho que o empregado deverá participar de atividades esportivas no transcurso de sua jornada de trabalho, o infortúnio ocorrido durante estas atividades, será

considerado como acidente do trabalho.

E, ainda conforme contido no Regulamento, é considerado agravamento do acidente do trabalho aquele sofrido pelo acidentado quando estiver sob a responsabilidade do Setor de Reabilitação Profissional.

Contudo, não será considerado agravamento ou complicação de acidente do trabalho a lesão que, resultante de outra origem, se associe ou se superponha às conseqüências do acidente anterior (art.21 letra “d” §2º Lei 82132/91).

O trabalhador em gozo de auxílio-doença acidentário é considerado pelo seu empregador como licenciado (artigo 80 do Decreto nº 3048/99). A interrupção do trabalho em tal circunstância se transforma em suspensão do contrato de trabalho, ou, “licença não remunerada” (artigo 476 da CLT).

Ainda que o trabalhador acidentado seja demitido por seu empregador, não perde ele o direito ao benefício acidentário, na eventualidade de apresentar, após a demissão, doença profissional ou doença que seja resultante das lesões sofridas no acidente de trabalho que provocaram ou desencadearam as doenças incapacitantes.

Em consonância com o apresentado até aqui, deve-se ainda ressaltar que também será devido o auxílio-doença acidentário, quando a incapacidade para o exercício decorrer de doenças ocupacionais, ou seja, quando decorrer de doenças resultantes de constante exposição a agentes nocivos (físicos, químicos ou biológicos), ou, também, pelo uso irregular de recursos tecnológicos, dividem-se em doenças profissionais e do trabalho.

Como doença profissional, é possível verificar quais são aquelas provenientes do exercício do trabalho peculiar a determinada atividade ou categoria de trabalhadores, estão relacionadas como tal no Anexo II do Decreto 3.048/99, sendo inclusive considerada pela Previdência, aquelas que comprovem o nexo causal entre a doença e a lesão, independente de estarem no rol acima citado. São as conhecidas como as tecnopatias.

Em relação às doenças do trabalho é possível verificar quais são aquelas adquiridas em função de condições especiais em que o trabalho é realizado, relacionando-se diretamente com este, constam elencadas no anexo II do Decreto 3.048/99, também exigem o nexo de causalidade entre doença e lesão, sendo exemplo destas doenças, o famoso DORT. São as chamadas mesopatias.

Conforme relata Castro e Lazzari (2010, p.579):

Nestas doenças, as características são diferenciadas em relação ao acidente-tipo: a exterioridade da causa permanece. Porém, pode-se dizer que muitas doenças são previsíveis e, certamente, não dependem de um evento violento e súbito; são as contingências do trabalho desempenhado ao longo do tempo que estabelecem o nexos causal entre a atividade laborativa e a doença.

É garantido ao trabalhador, que sofreu acidente do trabalho, em conformidade com o disposto no artigo 118 da Lei nº 8213/91, o prazo mínimo de 12 meses, de manutenção de seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente da percepção de auxílio acidente.

O auxílio doença acidentário consistirá numa renda mensal equivalente a 91% do salário de benefício, apurado pela média aritmética dos maiores salários de contribuição, correspondente a 80% de todo período contributivo, desde julho/94, monetariamente atualizados. Porém para os segurados filiados a previdência social a partir de 29/11/1999 (após edição da Lei 9. 876 de 26/11/1999), e que possuam menos de 144 contribuições mensais dentro do PBC, o SB corresponderá á soma dos salários de benefício de contribuição o qual será dividido pelo numero de contribuições apurado, conforme mudança ocorrida pela edição do Decreto 6.939/2009 de 20 de agosto de 2009 (Anexo II).

Os benefícios de auxílio-doença, requeridos no período de 28/03/2005 a 03/07/2005, com Data de Despacho do Benefício até 03/07/2005, teve o cálculo da renda mensal efetuado conforme Medida Provisória nº 242/2005, porém, três Ações Diretas de Inconstitucionalidade foram propostas imputando sua inconstitucionalidade, sendo suspensa sua eficácia através de medida liminar concedida em 01/07/2005. E, Em 20 de julho de 2005, o Senado Federal editou o Ato Declaratório nº1 de 2005, determinando o seu arquivamento.

O auxílio-doença acidentário cessará quando da alta médica em que o trabalhador é reintegrado às suas atividades habituais, e não apresenta sequelas incapacitantes; houver conversão do auxílio-doença acidentário em auxílio-acidente, como indenização ao segurado quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem seqüelas que impliquem na redução

da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, ou for convertido em aposentadoria por invalidez acidentária, uma vez concluído a perícia médica pela existência de incapacidade total e definitiva para o desempenho de qualquer atividade laborativa; e, por fim, com morte do segurado, caso em que os dependentes passarão a receber a pensão por morte acidentária.

1.9 3.3 AUXÍLIO-ACIDENTE

O auxílio-acidente é um benefício previdenciário que será pago mensalmente ao segurado acidentado como forma de indenização, não substituindo o salário, após consolidação das lesões decorrentes de acidente do trabalho ou acidente de qualquer natureza, que venha apresentar sequelas que diminua sua capacidade laborativa para a atividade que habitualmente vinha exercendo, de cunho parcial e permanente (artigo. 86 da Lei nº 8213/91).

E conforme previsão legal do artigo 104 do Decreto nº 3048/99, *in verbis*:

O auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado, empregado, exceto o doméstico, ao trabalhador avulso, ao segurado especial e ao médico - residente quando, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultar seqüela definitiva que implique:

I- Redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam e se enquadre nas situações discriminadas no Anexo III.

II- Redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam e exija maior esforço para o desempenho da mesma atividade que exerciam a época do acidente; ou

III- Impossibilidade de desempenho da atividade que exerciam a época do acidente, porém permita o desempenho de outra, após processo de reabilitação profissional, nos casos indicados pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social.

Este benefício será pago no valor de 50% (cinquenta por cento) do salário-benefício, e terá início a partir do dia seguinte ao da cessação do auxílio-doença acidentário, independentemente de qualquer remuneração ou rendimento recebido pelo acidentado. Vedada sua acumulação com qualquer aposentadoria ou até a data do óbito do segurado.

Sua natureza, como prevê a lei, é indenizatória, porém trata-se de indenização previdenciária e não civil, sua natureza indenizatória é para compensar

o trabalhador que sofreu uma redução na sua capacidade laboral.

Ressalte-se que até edição da Lei 9.5287 de 10/12/1997, tinha natureza vitalícia (§2º do art. 86 da Lei nº 8213/91).

Com o advento do Decreto 6.722/2008, o auxílio-acidente passou a ser concedido pela Previdência no período de graça, tal situação não era permitida até então.

Em conformidade com o §5º do art. 104 do Decreto 3.048/99, ocorrendo a perda da audição, qualquer que seja o grau, somente será concedido auxílio-acidente, se além do reconhecimento do nexo de causa entre o trabalho e a doença, ficar comprovada a redução ou perda da capacidade para o trabalho que o segurado habitualmente exercia.

Não faz jus ao benefício, nos casos em que o acidentado apresente danos funcionais ou redução da capacidade funcional, porém não interfira na capacidade laborativa; e também nos casos de mudança de função mediante readaptação profissional promovida pela empresa, como forma de prevenção, em razão de inadequação do local de trabalho.

1.10 3.4 APOSENTADORIA POR INVALIDEZ PREVIDENCIÁRIA E APOSENTADORIA POR INVALIDEZ ACIDENTÁRIA

Nos dizeres de Castro e Lazzari (2010, p.612):

Utilizando-se do conceito de *Russomano*, 'aposentadoria por invalidez é o benefício decorrente da incapacidade do segurado para o trabalho, sem perspectiva de reabilitação para o exercício de atividade capaz de lhe assegurar a subsistência'.

E, ainda, como preleciona Sergio Pinto Martins (2001, p.334):

A aposentadoria por invalidez é devida ao segurado que estando ou não em gozo de auxílio doença for considerado incapaz para o trabalho e, insusceptível de reabilitação para o exercício de sua atividade que lhe garanta a subsistência, sendo o benefício pago enquanto permanecer esta condição. É, portanto, um benefício temporário.

A aposentadoria por invalidez é um benefício previdenciário que tem direito todo segurado que ficar incapaz para o trabalho, uma vez constatado que o acidente ou moléstias, o impedem definitivamente de desempenhar qualquer atividade laborativa. Podendo ser causa a doença comum, o acidente do trabalho e de qualquer natureza e as doenças ocupacionais.

A aposentaria por invalidez substitui o salário, sendo vedado de forma legal, o seu retorno às atividades laborais, sob pena de suspensão ou mesmo cancelamento do benefício, bem como é vedado o recebimento com qualquer outra aposentadoria.

A carência exigida para a concessão da aposentadoria por invalidez é de doze contribuições mensais, não dependendo de carência as decorrentes de acidente de qualquer natureza ou causa, bem como se o trabalhador for acometido de algumas das doenças especificadas na Portaria Interministerial n.2998/01 (Anexo I).

A aposentadoria por invalidez consistirá numa renda mensal equivalente a 100% do salário de benefício, apurado pela média aritmética dos maiores salários de contribuição, correspondente a 80% de todo período contributivo, desde julho/94, monetariamente atualizados. Porém, para os segurados filiados a previdência social a partir de 29/11/1999 (após edição da Lei 9. 876 de 26/11/1999), e que possuam menos de 144 contribuições mensais dentro do PBC, o SB corresponderá à soma dos salários de benefício de contribuição, o qual será dividido pelo numero de contribuições apurado, conforme mudança ocorrida pela edição do Decreto 6.939/2009 de 20 de agosto de 2009.

Quando o segurado aposentado por invalidez, necessitar da assistência permanente de outra pessoa, terá o direito de acréscimo de 25% sobre sua renda mensal, a contar da data de seu pedido perante a Previdência social, mesmo que a aposentadoria esteja estabelecido no limite legal (teto de salário de benefício). Este acréscimo cessa com a morte do segurado não sendo incorporado a pensão por morte nem a pensão acidentária.

Segundo Hermes Arrais Alencar (2009, p.383):

A Previdência Social oferece o percentual mesmo que seja ultrapassado o limite-teto, conforme orientação constante do Decreto 3.048 de 06 de maio de 1999, art. 45, I, e da Emenda Constitucional n. 20, de 16 de dezembro de 1998, sem se atentar para o novel regramento constitucional.

Como a aposentadoria não possui caráter permanente, o artigo 101 da Lei nº 8213/1991 prevê que o trabalhador aposentado por invalidez está obrigado, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico a cargo da previdência social, processo de reabilitação profissional por ela prescrito e custeado e tratamento dispensado gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos.

Se nos exames médicos periódicos realizados pela perícia médica do INSS, ficar constatado a recuperação total ou parcial de sua capacidade laboral o trabalhador aposentado por invalidez poderá voltar às atividades de trabalho, valendo a mesma situação para aqueles que voluntariamente constarem sua recuperação, devendo neste último comunicar o INSS, que procederá a interrupção do pagamento a partir da volta ao trabalho.

Poderá ainda o INSS, nos casos de interrupção da aposentadoria por invalidez causada por acidente de qualquer natureza, e tendo o trabalhador uma recuperação parcial, a concessão de auxílio-acidente, quando houver sequelas incapacitantes para a atividade profissional exercida.

Mister salientar que para a concessão da aposentadoria por invalidez, além da perícia médica realizada para averiguação da incapacidade laborativa do trabalhador, decorrente de doença comum ou de acidente, é também relevante que seja levado em conta outros elementos, tais como idade e grau de instrução, prática em outras atividades, ou seja, aspectos sociais, ambientais capazes de modificar sua situação fática.

1.11 3.4.1 A MENSALIDADE DE RECUPERAÇÃO/RETORNO AO TRABALHO

Segundo Miguel Horvath Junior (2005, p.136):

A mensalidade de recuperação consiste no pagamento do benefício de aposentadoria previdenciária durante um lapso de tempo previsto em lei, após a verificação da recuperação da capacidade laboral. Tem como objetivo a adaptação do segurado para o retorno ao mercado de trabalho. Após este período o benefício cessará.

O segurado em gozo de aposentadoria por invalidez que quiser voltar ao

trabalho, será encaminhado à Perícia Médica que, após reavaliação da capacidade laborativa considerá-lo apto, a sua aposentadoria será cessada, observando o seguinte:

a) quando a recuperação for total e ocorrer dentro de 5 anos contados da data do início da aposentadoria por invalidez ou por auxílio-doença que a antecedeu sem interrupção:

- de imediato, para o segurado empregado que tiver direito a retornar à função que desempenhava na empresa ao se aposentar;

- após tantos meses quantos forem os anos de duração do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez, para os demais segurados;

b) quando a recuperação for parcial ou ocorrer após 5 anos contados da data do início da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a antecedeu sem interrupção, ou ainda quando o segurado for declarado apto para o exercício de trabalho diverso do qual habitualmente exercia, a aposentadoria será mantida sem prejuízo da volta à atividade:

- pelo seu valor integral, durante 6 meses contados da data em que for verificada a recuperação da capacidade;

- com redução de 50%, no período seguinte de 6 meses;

- com redução de 75% também por igual período de 6 meses, ao término do qual, cessará definitivamente.

O segurado embora no período de percepção da Mensalidade de Recuperação, continuará na condição de aposentado por invalidez, sendo permitido o retorno ao trabalho sem prejuízo do pagamento da referida mensalidade.

Para os segurados cuja recuperação foi tida como parcial, e que tenha resultado em sequelas que impliquem na redução de sua capacidade laboral, e tenha sido decorrente de acidente de qualquer natureza, terá direito ao recebimento de auxílio-acidente, seja este segurado empregado avulso ou especial.

1.12 4 ENQUADRAMENTO DO ACIDENTE DE TRABALHO

1.13 4.1 NEXO CAUSAL E LESIVIDADE

O Art. 19 da Lei 8.213/91 conceitua o acidente do trabalho como sendo aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que venha causar a morte ou a perda ou redução permanente ou temporária da capacidade do trabalho.

Para a caracterização do acidente do trabalho são necessários dois requisitos: nexo causal e lesividade, onde se impõe afirmação do nexo de causa e efeito entre a lesão ou doença e o trabalho.

Por lesividade entende-se o dano, representado pela morte ou incapacidade laboral.

O nexo causal é, segundo Castro e Lazzari (2010), o vínculo fático que liga o efeito (incapacidade para o trabalho ou morte) à causa (acidente de trabalho ou doença ocupacional).

A investigação do nexo de causalidade entre a lesão, perturbação ou morte e a doença ou acidente, é incumbência da perícia médica do INSS, cumprindo ainda a esta tipificar o evento como sendo em decorrência do trabalho.

A caracterização e distinção de doença profissional e a do trabalho, para efeitos de acidente de trabalho, também é feita pela determinação do nexo causal, e é de competência exclusiva da perícia médica do INSS a sua tipificação.

Também, equipar-se a acidente de trabalho a concausa, que nada mais é do que a causa, que embora não tenha sido a única, vem contribuir de forma direta para redução ou perda da capacidade laborativa ou mesmo a morte do segurado.

Segundo Horvath (2005), a concausa nada mais é que uma causa que se associa a outra para determinado fim.

A concausa é aceita desde que o trabalho crie condições sem a qual o evento não se daria.

E, conforme previsão legal do artigo 337, § 3º, do Decreto nº 3048/99 *in verbis*:

Considera-se estabelecido o nexu entre o trabalho e o agravo quando se verificar nexu técnico epidemiológico entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade, elencada na Classificação Internacional das Doenças - CID em conformidade com o disposto na Lista C do Anexo II deste Regulamento.

A norma acima atribui à perícia médica do INSS, o estabelecimento do nexu causal para a caracterização do acidente de trabalho, trazendo, portanto, a presunção legal de existência da conexão das doenças acometidas pelo trabalhador com o trabalho por ele desempenhado, sempre que atividade da empresa guardar relação com esta.

1.14 4.2 A COMUNICAÇÃO DO ACIDENTE DE TRABALHO - CAT

Ocorrendo acidente do trabalho, este deve ser comunicado pela empresa ao INSS, esse comunicado deve ser realizado através da emissão da CAT.

As Comunicações de Acidente de Trabalho devem ser feitas ao INSS sempre que ocorrer: acidente de trabalho típico, doença ocupacional ou de trajeto, reabertura para tratamento em decorrência de agravamento das lesões de benefício acidentário cessado, e comunicação do óbito em razão do acidente doença profissional ou do trabalho.

A CAT é feita através de formulário próprio, e constitui obrigação da empresa, fazê-la até o primeiro dia útil após a ocorrência do acidente, na falta de comunicação pela empresa, também podem fazê-la o próprio trabalhador acidentado ou sua família, o sindicato da categoria, o médico que assistiu o acidentado ou qualquer autoridade pública, no caso de morte a comunicação deverá ser feita de imediato a autoridade policial competente, sob pena de multa.

A empresa que não fizer a comunicação no prazo previsto, sofrerá multa, variando seu valor entre os limites máximos e mínimos dos salários de contribuição, a ser aplicado pela fiscalização, esta multa poderá ser elevada em duas vezes o seu valor em caso de reincidência.

Cabe ao INSS efetuar o registro da CAT, mesmo que não tenha ocorrido afastamento do trabalho pelo trabalhador; e o ônus de comprovar a expedição da CAT é do empregador e não de seu empregado.

1.15 5 POSSIBILIDADE DE INGRESSO NA VIA JUDICIAL

As ações propostas pelos segurados contra o INSS, cuja origem seja decorrente de acidente de trabalho, devem ser ajuizadas perante a Justiça Estadual, porém quando a matéria não se tratar de falência, acidente de trabalho, eleitoral e trabalhista, cabe aos Juízes federais processar e julgar as demais matérias, de conformidade com a competência definida no art. 109 da Constituição Federal de 1988.

Muitas são as razões pelas quais os trabalhadores podem buscar sua proteção ao nosso ordenamento jurídico, variando de caso para caso, a competência para julgar e processar estas ações.

Vislumbra-se aqui que, quando desamparados de seus direitos fundamentados em lei, os trabalhadores buscam solucionar as questões das mais diversas formas, pois várias são as causas que ficam sem a devida proteção, entrando em cena, portanto, não somente a Justiça Estadual e Federal, como também a Justiça do Trabalho, tentando minorar os abusos e os despeitos aos preceitos legais existentes em nossa legislação.

Diante desta real realidade que assoberba nossa sociedade serão citados aqui alguns dos muitos casos em que o trabalhador, segurado do sistema previdência, vitimado por doenças comuns ou decorrentes de acidente poderá buscar em nosso ordenamento.

1.16 5.1 ESTABILIDADE DE EMPREGO

O artigo 118 da Lei nº 8213/91 garante a estabilidade no emprego, pelo prazo mínimo de doze meses, ao trabalhador que vier a sofrer acidente de trabalho.

Lembrando que referido prazo deverá ser contado a partir da alta médica do benefício acidentário. A estabilidade também será estendida aos casos de acidente de trajeto e doença profissional ou do trabalho.

Para que os trabalhadores possam ter direito à estabilidade no emprego, a lei estabelece dois requisitos básicos quais sejam: a existência de acidente do trabalho ou doença provocada pelas condições de trabalho e a percepção do auxílio-doença acidentário.

Mesmo o trabalhador que, embora tenha contraído doença ou sofrido acidente de trabalho, mas não tenha percebido benefício previdenciário, infelizmente não terá direito a estabilidade no emprego, uma vez que previsto esta na legislação sobre esta questão, que é requisito essencial a percepção de benefício previdenciário e este só é devido após o afastamento do empregado a contar de 16º dia, portanto, se a incapacidade cessa em tempo inferior àquele previsto na legislação, o trabalhador não terá esse direito, pois o requisito essencial não foi preenchido.

Apesar do artigo 118 da Lei nº 8213/91 estabelecer requisitos claros para aquisição da estabilidade, o referido dispositivo vem sendo tem sido interpretado de maneira favorável ao nosso trabalhador. Ou seja, sendo a estabilidade no emprego criada com o objetivo principal de proteger o empregado, vítima do próprio trabalho, a justiça do trabalho tem proferido decisões favoráveis garantindo o direito à estabilidade no emprego, mesmo que este trabalhador não tenha percebido o auxílio-doença acidentário e sem a emissão da CAT Comunicação de Acidente de Trabalho. Este entendimento vem sendo adotado por nossos tribunais¹.

1.17 5.2 RESTABELECIMENTOS DO AUXÍLIO-DOENÇA E APOSENTADORIA

¹ Havendo prova inequívoca da ocorrência do acidente do trabalho – demonstrado, inclusive, por laudo conclusivo de prova técnica – o nexo causal existente entre o fato e a lesão gerada não tendo a recorrente conseguido demonstrar, em momento algum, prova em contrário, é indiferente, para o direito, a emissão de CAT para a sua configuração. Embora alegasse não ter tido conhecimento do fato ocorrido, não trouxe aos autos prova alguma de sua alegação – mantendo, inclusive, programas de prevenção de acidentes. ACIDENTE DO TRABALHO - NÃO EMISSÃO DE CAT - COMPROVAÇÃO DE NEXO CAUSAL POR PROVA TÉCNICA. (TRT-RO-5343/99 - 1ª T. - Rel. Juiz Manuel Cândido Rodrigues - Publ. MG. 12.05.00).

POR INVALIDEZ

O trabalhador vitimado por doença comum e incapacitante, que recebe alta, sem ter, no entanto, adquirido o restabelecimento de sua capacidade laborativa, poderá ingressar com pedido judicial para ter seu direito preservado. Portanto, o fato de estar incapacitado de forma parcial e temporária, não tem sido empecilho para a concessão do restabelecimento do auxílio-doença, como também a concessão de aposentadoria por invalidez, caso assim fique comprovado os requisitos, conforme demonstrado por alguns acórdãos².

1.18 CONCLUSÃO

² DIREITO PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INOMINADO. AUXÍLIO DOENÇA. INCAPACIDADE PARCIAL. LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. IMPROVIMENTO DO RECURSO. 1. Diante do conjunto probatório e considerado o livre convencimento motivado, sendo a parte autora portadora de cervicalgia, lombalgia, tendinite de ombros e síndrome do túnel do carpo à direita e à esquerda, é de se concluir pela incapacidade para o trabalho, de modo a ensejar a concessão do benefício do auxílio-doença. 2. Recurso improvido. AC - APELAÇÃO CÍVEL – 1459721, 2008.61.19.006425-0, DÉCIMA TURMA JUIZA CONVOCADA GISELLE FRANÇADJF3 CJ1 DATA:10/03/2010 PÁGINA: 1413.

PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. AGRAVO LEGAL. ART. 557, § 1º, CPC. DECISÃO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA DO C. STJ E DESTA CORTE. INCAPACIDADE COMPROVADA. TERMO INICIAL. AGRAVO DESPROVIDO. - A decisão agravada está em consonância com o disposto no artigo 557 do Código de Processo Civil, visto que supedaneada em jurisprudência consolidada do Colendo Superior Tribunal de Justiça e desta Corte. - As razões recursais não contrapõem tal fundamento a ponto de demonstrar o desacerto do decisum, limitando-se a reproduzir argumento visando a rediscussão da matéria nele contida. - Embora o laudo pericial ateste haver incapacidade parcial e permanente para o trabalho, afirma que a autora apresenta espondiloartrose vertebral e síndrome do túnel do carpo. Assim, levando em conta as moléstias que a autora apresenta, sua idade - 59 anos e a atividade que exerceu a vida toda - lavradora, não há como exigir que retorne ao trabalho ou encontre uma atividade de natureza leve que lhe garanta a subsistência, justificando, portanto, a concessão do benefício. O próprio laudo pericial afirma que "levando-se em consideração o quadro patológico, idade da autora, capacitação profissional e mercado de trabalho competitivo atual, dificilmente conseguirá trabalho formal que lhe garanta sustento". - As moléstias incapacitantes da autora são as mesmas que autorizaram a concessão do auxílio-doença anteriormente. Assim, o termo inicial do benefício deve ser fixado na data da cessação do auxílio-doença. Precedentes do C. STJ e desta Corte. - Agravo desprovido. AC - APELAÇÃO CÍVEL – 1313733, 2008.03.99.025056-5-data do Julgamento: 09/03/2010, Desem. Fed. DIVA MALERB PÁGINA: 2086.

A partir dos fatos discorridos nesta monografia, verificamos que foi com a promulgação da Carta Magna de 1988 e com o advento das Leis nº 8.213/91 e 8.212/91, que experimentamos um novo avanço em favor da proteção aos trabalhadores no âmbito da incapacidade decorrente de acidente de trabalho ou de doença comum; inclusive a saúde do trabalhador recebeu atenção especial da lei e criou obrigações a serem cumpridas pelas empresas, como por exemplo, o fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPIs).

Contudo, apesar dos significativos avanços advindo com os dispositivos acima citados, inclusive no âmbito da saúde, muito ainda se deixa a desejar, uma vez que apenas uma minoria dos segurados da Previdência Social possui um plano de tratamento de Saúde, ou mesmo acesso a tratamento médico particular de forma decente, ficando a maioria dos trabalhadores, a mercê do atendimento dado pelo SUS (Sistema Único de Saúde), e, como o atendimento é público e gratuito, os trabalhadores doentes que necessitam de assistência médica, ficam meses para ter o atendimento médico especializado dos quais necessitam, sem contar a dificuldade para aquisição dos medicamentos, seja em razão da falha no fornecimento, seja pela dificuldade financeira enfrentada pelos segurados de forma geral.

Em relação à proteção decorrente dos acidentes do trabalho e doenças profissionais, esta melhorou substancialmente nos últimos anos, porém, muito ainda há de ser feito. Deveriam ser adotadas medidas para melhorar as condições sob as quais os trabalhadores estão submetidos, investindo-se em campanhas, cursos educativos, fatos que evitariam, e muito, os acidentes e o desencadeamento das doenças ocupacionais, evitando, desta forma, o desgaste dos trabalhadores com tamanha infortúnica.

Ressaltemos aqui que os trabalhadores quando incapacitados por doença comum ou vítimas de acidente do trabalho e suas doenças ocupacionais, têm seu salário diminuído para 91% do salário-de-benefício calculado sobre 80% dos maiores salários a partir de 07/94, e, ainda, têm que arcar com os custos dos medicamentos, tendo assim um desajuste em seu orçamento doméstico, sem falar nos danos pessoais que o acidente ou doenças do trabalho causam na vida social do trabalhador, inclusive quando é submetido a constantes perícias médicas no INSS até que se defina a incapacidade laborativa e a possibilidade ou não de

retorno às atividades.

Lembremos inclusive, que muitas vezes por falta de treinamento adequado e campanhas específicas capazes de evitar os danos aos trabalhadores, os empregadores e o Estado deixam de promovê-las, para evitarem gastos em seus cofres, causando enormes prejuízos físicos, emocionais e materiais aos trabalhadores.

Quando parcialmente recuperadas as suas lesões e desde que essas causem diminuição de sua capacidade laborativa o trabalhador terá direito ao recebimento do auxílio-acidente, que será cessado quando for concedida alguma das aposentadorias prevista no sistema.

Foi dado ao trabalhador quando acometido de incapacidade decorrente de acidente o trabalhador a garantia da estabilidade do emprego, porém aos trabalhadores incapacitados por doença comum, não possuem a mesma garantia, esse fato nos leva a vislumbrar a triste e real cena da dispensa, quando do seu retorno ao trabalho, causando ao trabalhador um dano, pois ficou sem seu emprego e a renda que lhe garantia seu sustento e ao empregador, as custas decorrentes da dispensas.

Verificamos a partir da pesquisa e das reflexões realizadas neste trabalho que vários foram os tipos de proteção ofertados aos trabalhadores em geral ao longo do tempo e que o trabalhador brasileiro já percorreu um enorme caminho na conquista de seus direitos, possuindo, atualmente, um amparo na doença e no acidente do trabalho, melhor do que ofertado no passado, porém, ainda, estas conquistas, deixam a desejar.

O caminho a percorrer é árduo, sabemos que não será fácil, pois sabemos que um dos caminhos será a promoção pelo Estado de métodos e sistemas eficientes para avaliar e controlar o desempenho das empresas, para que invistam em prevenção de acidentes, procurar sempre reabilitar os acidentados usando os melhores recursos, colocando-os desta forma de volta ao trabalho, propiciar atendimento digno e imediato no caso de doença, igualdade e qualidade nas consultas médicas, acesso a todo tipo de tratamento e exames, de forma urgente e precisa, para que a doença seja diagnosticada com precisão, evitando em muitos casos o início da incapacidade ou mesmo que o segurado morra nas filas.

Assim se tomadas medidas urgentes e praticas, aplicáveis a necessidade e realidade do país, o Estado terá diminuído suas despesas com os gastos de

pagamento dos benefícios por incapacidade os quais são pagos a milhares de brasileiros todos os anos, reduzindo ainda, a dor do trabalhador. Contudo se tais medidas não forem possíveis para amenizar a incapacidade laborativa do trabalhador, que o judiciário seja ágil em liberar indenizações compensadoras pelos danos da infortúnica, bem como em restabelecer com maior prontidão os benefícios que são cessados, quando ainda persiste a incapacidade do trabalhador.

1.19 REFERÊNCIAS

ALENCAR, Hermes Arrais. **Benefícios Previdenciários**. 4ª ed. São Paulo: Leud, 2009.

BACHUR, Tiago Faggioni; AIELLO, Maria Lúcia. **Teoria e Prática do Direito Previdenciário**: incluindo modelos cálculos previdenciário. São Paulo: Lemos e Cruz, 2007.

BALERA, Wagner. **Previdência Social Comentada**. São Paulo: Quartier Latin do Brasil, 2008.

BASTOS, Celso Ribeiro. **Curso de direito constitucional**. 18ª ed. São Paulo: Saraiva, 1997.

BRASIL. Previdência Social. **Dados Estatísticos**. Disponível em: <<http://www.previdenciasocial.gov.br>>. Acesso: 25 jun. 2010.

BRASIL. Presidência. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso: 25 jun. 2010.

BRASIL. Portal da Justiça Federal. **Jurisprudências**. Disponível em: <<http://www.cjf.gov.br/Jurisp/Juris.asp>>. Acesso: 25 jun. 2010.

BRASIL. **TRF 3ª região**. Disponível em: <<http://www.trf3.jus.br>>. Acesso: 25 jun. 2010.

CARRION, Valentim. **Comentários à Consolidação das Leis do Trabalho**. 24ª ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

CASTRO, Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. 12ª ed. Florianópolis, Conceito Editorial, 2010.

CUTAIT NETO, Michel, **Auxílio-Doença**. Leme, J. H Mizuno, 2006.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos humanos fundamentais**. 3ª ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

GONÇALES, Odonel Urbano, **Manual de Direito Previdenciário**: acidentes do trabalho. 8ª ed. São Paulo, Atlas, 2001.

GONZAGA, Paulo. **Perícia Médica da Previdência Social**. 4ª ed. São Paulo: LTr, 2006.

HORVATH JÚNIOR, Miguel. **Lei Previdenciária Comentada**. São Paulo: Quartier

Latin do Brasil, 2005.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Comentário à Lei Básica da Previdência Social**. 6ª ed. São Paulo: LTr, 2003.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da seguridade social**. 16ª ed. São Paulo: Atlas, 2001.

REVISTA DE PREVIDENCIA SOCIAL. São Paulo, LTr, 2008.

ROCHA, Daniel Machado da; BALTAZAR JUNIOR, José Paulo Baltazar. **Comentários à Lei de Benefícios da Previdência Social**. 9ª ed. Porto Alegre: Esmafe, 2009.

ANEXO I – Portaria Interministerial nº 2998 de 23/08/2001

PORTARIA INTERMINISTERIAL MPAS/MS Nº 2.998, DE 23 DE AGOSTO DE 2001

OS MINISTROS DE ESTADO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL E DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal de 1988, e tendo em vista o inciso II do art. 26 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e o inciso III do art. 30 do Regulamento da Previdência Social - RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, **resolvem:**

Art. 1º As doenças ou afecções abaixo indicadas excluem a exigência de carência para a concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez aos segurados do Regime Geral de Previdência Social - RGPS:

- I - tuberculose ativa;
- II - hanseníase;
- III- alienação mental;
- IV- neoplasia maligna;
- V - cegueira
- VI - paralisia irreversível e incapacitante;
- VII- cardiopatia grave;
- VIII - doença de Parkinson;
- IX - espondiloartrose anquilosante;
- X - nefropatia grave;
- XI - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- XII - síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids;
- XIII - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e
- XIV - hepatopatia grave.

Art. 2º O disposto no artigo 1º só é aplicável ao segurado que for acometido da doença ou afecção após a sua filiação ao RGPS

Art. 3º O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS adotará as providências necessárias à sua aplicação imediata.

Art. 4º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ROBERTO BRANT
Ministro da Previdência e Assistência Social

JOSÉ SERRA
Ministro da Saúde

ANEXO II- DECRETO 6.939/2009

DECRETO Nº 6.939, DE 18 DE AGOSTO DE 2009.

Altera dispositivos do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto nas Leis nºs 8.212, de 24 de julho de 1991, e 8.213, de 24 de julho de 1991,

DECRETA:

Art. 1º Os arts. 17, 32, 62, 104, 108, 170, 188-A, 311 e 337 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 17.

III - para o filho e o irmão, de qualquer condição, ao completarem vinte e um anos de idade, salvo se inválidos, desde que a invalidez tenha ocorrido antes:

a) de completarem vinte e um anos de idade;

b) do casamento;

c) do início do exercício de emprego público efetivo;

d) da constituição de estabelecimento civil ou comercial ou da existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria; ou

e) da concessão de emancipação, pelos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos; e

.....” (NR)

“Art. 32.

§ 22. Considera-se período contributivo:

I - para o empregado, empregado doméstico e trabalhador avulso: o conjunto de meses em que houve ou deveria ter havido contribuição em razão do exercício de atividade remunerada sujeita a filiação obrigatória ao regime de que trata este Regulamento; ou

II - para os demais segurados, inclusive o facultativo: o conjunto de meses de efetiva contribuição ao regime de que trata este Regulamento.” (NR)

“Art. 62.

§ 14. A homologação a que se refere a alínea “I” do inciso II do § 2º se restringe às informações relativas à atividade rural, em especial o atendimento dos incisos II, III e V do § 8º.” (NR)

“Art. 104.

§ 5º A perda da audição, em qualquer grau, somente proporcionará a concessão do auxílio-acidente quando, além do reconhecimento do nexo entre o trabalho e o agravo, resultar, comprovadamente, na redução ou perda da capacidade para o trabalho que o segurado habitualmente exercia.

.....” (NR)

“Art. 108. A pensão por morte somente será devida ao filho e ao irmão cuja invalidez tenha ocorrido antes da emancipação ou de completar a idade de vinte e um anos, desde que reconhecida ou comprovada, pela perícia médica do INSS, a continuidade da invalidez até a data do óbito do segurado.” (NR)

“Art. 170. Compete privativamente aos servidores de que trata o art. 2º da Lei nº 10.876, de 2 de junho de 2004, a realização de exames médico-periciais para concessão e manutenção de benefícios e outras atividades médico-periciais inerentes ao regime de que trata este Regulamento, sem prejuízo do disposto no mencionado artigo.

Parágrafo único. Os servidores de que trata o **caput** poderão solicitar ao médico assistente do beneficiário que forneça informações sobre antecedentes médicos a este relativas, na forma a ser disciplinada pelo INSS, para fins do disposto nos § 2º do art. 43 e § 1º do art. 71 ou para subsidiar emissão de laudo médico pericial conclusivo.” (NR)

“Art. 188-A.

§ 4º Nos casos de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, o salário-de-benefício consiste na média aritmética simples dos maiores salários-de-contribuição correspondentes a oitenta por cento do período contributivo decorrido desde a competência julho de 1994 até a data do início do benefício.” (NR)

“Art. 311.

Parágrafo único. Somente poderá optar pelo encargo de pagamento, as convenientes que fazem a complementação de benefícios, observada a conveniência administrativa do INSS.” (NR)

“Art. 337.

§ 6º A perícia médica do INSS deixará de aplicar o disposto no § 3º quando demonstrada a inexistência de nexos entre o trabalho e o agravo, sem prejuízo do disposto nos §§ 7º e 12.

§ 7º A empresa poderá requerer ao INSS a não aplicação do nexo técnico

epidemiológico ao caso concreto mediante a demonstração de inexistência de correspondente nexó entre o trabalho e o agravo.

§ 10. Juntamente com o requerimento de que tratam os §§ 8º e 9º, a empresa formulará as alegações que entender necessárias e apresentará as provas que possuir demonstrando a inexistência de nexó entre o trabalho e o agravo.

§ 12. O INSS informará ao segurado sobre a contestação da empresa para que este, querendo, possa impugná-la, obedecendo, quanto à produção de provas, ao disposto no § 10, sempre que a instrução do pedido evidenciar a possibilidade de reconhecimento de inexistência do nexó entre o trabalho e o agravo.

.....” (NR)

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Ficam revogados:

I - o § 20 do art. 32 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999; e

II - o Decreto nº 4.827, de 3 de setembro de 2003.

Brasília, 18 de agosto de 2009; 188º da Independência e 121º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
José Pimentel