

DEPRESSÃO E OS BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE: UMA ANÁLISE DAS INTERPRETAÇÕES DE JURISPRUDÊNCIAS RELATIVAS AO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

João Pedro Vechim Negri Dias¹

RESUMO:

O presente trabalho tratará a respeito da concessão de benefícios por incapacidade relativos aos trabalhadores incapacitados para as atividades laborativas devido ao acometimento dos transtornos depressivos com ênfase no benefício por incapacidade temporária. Lançando mão de gama bibliográfica referenciada, bem como de decisões judiciais, dispositivos legais, pesquisas e estatísticas, o artigo fará uma análise dos requisitos legais para a concessão do benefício previdenciário em questão atrelados à real aplicabilidade das disposições prelecionadas pelo regramento previdenciário brasileiro no que se refere à depressão.

Palavras-chave: Incapacidade temporária, benefícios previdenciários, transtornos depressivos, Previdência Social, Instituto Nacional do Seguro Social.

¹ Graduando em Direito pela Universidade Federal de Uberlândia

ABSTRACT:

The current paper explores the provision of disability benefits to workers who are unable to perform their occupational duties due to depressive disorders, with a specific focus on temporary disability benefits. Drawing upon a wide range of scholarly references, judicial precedents, legal provisions, research findings, and statistical data, this article analyzes the legal requirements for eligibility of these social security benefits. Moreover, it examines the practical application of these legal provisions within the framework of Brazilian social security regulations concerning depression.

Keywords: Temporary incapacity, social security benefits, depressive disorders, Social Security, National Institute of Social Security.

1. INTRODUÇÃO

É sabido que transtornos mentais são acometimentos que assolam grande parcela da sociedade em suas diversas facetas e em variados níveis, situações e momentos. Necessário se faz compreender a existência de tais malefícios e o impacto que os mesmos causam na vida em sociedade. O senso comum e o avanço científico muitas vezes se confundem no imaginário popular na medida em que o assunto se torna um “tabu” (FREUD, 1974).

Entende-se por “tabu” uma “ação, objeto, pessoa e/ou lugar proibidos por uma lei ou cultura”, isto é, uma “proibição que leva alguém a não fazer alguma coisa por medo de castigo divino ou sobrenatural”². Nesse sentido, sendo fato notório a precária e afrontosa, de acordo com os ditames constitucionais, situação do sistema brasileiro de saúde pública, na medida em que as doenças psiquiátricas se mostram como temática de difícil tratativa por parte da sociedade como um todo, há que se falar numa problemática a ser considerada (TABU, 2020).

Somado a tal ideia, adiciona-se o fato de ser a depressão um transtorno mental que afeta aproximadamente trezentos milhões de pessoas ao redor do mundo³ (OPAS, 2020). Ademais, a Organização Mundial de Saúde e a Organização Internacional do Trabalho estimam que cerca de doze bilhões de dias de trabalho são perdidos anualmente devido a doenças como depressão e ansiedade⁴ (OMS, OIT, 2022).

No que se refere ao Ministério da Saúde, em se tratando do transtorno depressivo, em seus mais variados graus e tipologias, este representa prevalência ao longo da vida no Brasil na porcentagem de 15,5%, correspondendo ao 4º lugar, segundo a Organização Mundial da Saúde, entre as principais causas de ônus respondendo por 4,4% dos ônus acarretados por todas as doenças durante a vida e ocupando o 1º lugar quando considerado o tempo vivido com incapacitação ao longo da vida dos indivíduos.

²TABU. In: DICIO, Dicionário online de português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/tabu/>.

³ DE GOUVEIA, A. O.; DIAS, A. S.; MERCEDES, B. P. do C.; SALVADOR, J. da C.; JUNIOR, J. C. P. da S.; PEIXOTO, L. G.; DE MORAES, R. C. L. Detecção Precoce dos Sintomas Depressivos pela Equipe de Saúde na Atenção Básica na Região Norte do País: Revisão De Literatura / Democracy and Health: Visualization of the necessities of a population in the Brazilian Amazon from the 12th Municipal Health Conference. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 38093–38103, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n6-378. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/11759>. Acesso em: 25 may. 2023

⁴ Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-9-2022-oms-e-oit-fazem-chamado-para-novas-medidas-enfrentamento-das-questoes-saude>

Para além dos dias de trabalho perdidos em decorrência de tais malefícios, a temática se mostra alarmante na medida em que o bem jurídico de maior estima para o Ordenamento Jurídico Pátrio bem como para o consenso universal, em se tratando dos Direitos Humanos, qual seja, a vida, corre risco. Isso porque, aos moldes do que estima a Organização Mundial da Saúde, cerca de setecentas mil pessoas cometem suicídio ao redor do mundo e, segundo dados do Ministério da Saúde, entre 2010 e 2019, ocorreram no Brasil 112.230 mortes por suicídio, percebendo-se um aumento de 43% no número anual de mortes⁵(OMS, 2019).

Ademais, a literatura médica indica que a associação entre suicídio e transtornos mentais é de mais de 90% e, dentre tais transtornos mentais, a depressão maior é a que mais se destaca (BARBOSA, MACEDO SILVEIRA, 2011, p. 233).

Para tanto, sendo certa a preponderância preocupante e incapacitante das doenças mentais, mais especificamente no que se refere à depressão, importa evidenciar o papel das ciências jurídicas a respeito de tal temática, tendo em vista o papel do Direito de tutelar os bens os quais postula como merecedores de tal cuidado. Sendo, pois, certo, que o bem trado se refere à vida, certamente haverá que se atentar para as maneiras com as quais o Ordenamento Jurídico, tanto em seu escopo legal quanto no que se refere à aplicação deste último correspondem aos anseios e às necessidades sociais tendo em vista a problemática tão latente e que incapacita e/ou ceifa tantas vidas.

Nesse viés, aos moldes do que preleciona a Constituição Federal da República, sendo certa e garantida a proteção à Dignidade da Pessoa Humana e, mormente, à vida, bens jurídicos contemplados, respectivamente pelos artigos 1º, *caput*, e 5º, *caput*, é também responsabilidade do Direito a proteção dos cidadãos brasileiros no que se refere ao malefício em questão.

A respeito do caráter incapacitante do transtorno depressivo, evidencia-se que o mesmo, na medida em que afeta o indivíduo em sua vida de modo a impedi-lo de suas atividades cotidianas de modo a impedi-lo de suas atividades laborativas, importa evidenciar que, a partir desse momento, caberá à Previdência Social pátria amparar o indivíduo incapacitado pela doença.

⁵ Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/criando-esperanca-por-meio-da-acao-10-9-dia-mundial-de-prevencao-ao-suicidio-2/#:~:text=Em%202019%2C%2097.339%20pessoas%20morreram,2010%2C%20para%2013.523%20em%202019.>

Recorrer-se-á, para tanto, ao direito social, o qual garante a todo cidadão brasileiro o acesso à Previdência Social. Esta, por sua vez, estabelece proteção específica aos portadores de doenças as quais, de alguma forma, total ou parcialmente, temporária ou permanentemente, incapacitam o indivíduo de seu trabalho. Para tanto, estabeleceu a Carta Magna que Previdência Social atenderá, na forma da Lei, a “cobertura dos eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho e idade avançada” em seu artigo 201, inciso I e, a partir de tal disposição constitucional, estabeleceram as Leis específicas os requisitos para a concessão de tal cobertura, denominada “benefício por incapacidade temporária” ou “benefício por incapacidade permanente”, anteriormente denominados como “auxílio-doença” e aposentadoria por invalidez respectivamente. As novas nomenclaturas foram estabelecidas por Lei, após a aprovação da Emenda Constitucional nº 103 de 12 de novembro de 2019.

Sendo, portanto, cediço o fato de ser a depressão um transtorno mental delimitado minuciosamente pelos manuais médicos e pela medicina como um todo e, sendo verificável e delimitada a obrigatoriedade de amparo por parte da Previdência Social no que se refere às incapacidades que possam acometer os beneficiários⁶, o presente trabalho tecerá uma análise acerca da concessão do benefício por incapacidade temporária, que é devido aos trabalhadores, segurados da Previdência Social, incapacitados para o exercício de suas atividades laborativas devido ao transtorno depressivo. Nesse viés, tendo como base os requisitos necessários oriundos do Instituto Nacional do Seguro Social, bem como dos Tribunais, em se tratando da judicialização dos pedidos para a concessão do benefício, far-se-á um apanhado jurisprudencial com o vislumbre de que, desse modo, se possa evidenciar a maneira com a qual se pensa, em tal meio, a depressão como ensejadora legítima do benefício previdenciário em questão.

Nesse viés, o presente trabalho, por intermédio do escopo bibliográfico indicado, constitui pesquisa básica na lógica em questão, baseada em conhecimentos científicos já existentes, de modo a aprofundá-los. É, ainda descritivo e semi-exploratório, uma vez que lança mão de obras – livros e artigos – e de pesquisas preexistentes que contaram com trabalho de campo. A pesquisa desenvolvida possui, simultaneamente, caráter qualitativo, já que contará com dados subjetivos.

⁶ Art. 1º 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 daqueles de quem dependiam economicamente. (Lei 8.213/93, artigo 1º).

2 – A INCAPACIDADE LABORATIVA COMO FORMA DE AFASTAMENTO

2.1. Panorama geral da Previdência Social

Prementemente, importa evidenciar que o direito à proteção social do ser humano por determinado Estado representa elemento regulamentado legalmente de forma a se portar como espécie de consenso mundial, em se tratando dos Estados Contemporâneos. Salienta-se que a política de proteção social se mostra, tal qual qualquer instituto jurídico, elemento que dialoga diretamente com a vida em sociedade. Isso porque não é possível que se imagine o Direito como algo alheio à sociedade como um todo. Muito pelo contrário, tal campo de estudo se apresenta como elemento multifacetário e excepcionalmente interligado à sociedade a qual pretende legislar, em suas mais diversas facetas, esferas, níveis e momentos. Para tanto, dentre as mais diversas acepções e compreensões a respeito do que seria o Direito⁷, entende o filósofo austríaco Immanuel Kant que conceituar-se-ia tal instrumento como elemento de *coordenação do convívio* entre os *arbitrios individuais*, de modo a garantir a coexistência social sem que o excesso de liberdade de um sufoque a falda de liberdade de outrem⁸.

A respeito da ideia de conexão de todos os cidadãos às políticas de proteção social, observou Fernando Mendes, de forma sintética:

Quando nasce um ser humano, a segurança social logo vem compensar os encargos adicionais dos progenitores. Liberta o pai e a mãe da vida profissional para prestarem os primeiros cuidados ao recém-nascido, subsidiando-lhes licenças de maternidade e paternidade. Segue apoiando as famílias no esforço educativo posto em cada filho. Ajuda os adultos a enfrentar consequências da doença e do desemprego, fazendo as vezes do rendimento perdido, contribuindo para pagar cuidados de saúde ou subsidiando ações de valorização profissional.

⁷ “A primeira pergunta que assalta o estudioso de do Direito é aquela: “Afinal, que é o Direito?”. Essa primeira *estupefação* é o ponto de início da reflexão, que se tornará uma inquietação prolongada, complexa e perturbadora. Um termo, aparentemente, tão simples e de experiência tão presente na vida social, e, ao mesmo tempo, uma enorme dificuldade de conceituá-lo. Em verdade, acaba-se de tropeçar num conceito dotado de elevado nível de *indeterminação*, ou seja, que é ambíguo, vago e genérico” (BITTAR, Eduardo Carlos Bianca. Introdução ao Estudo do Direito, 2019, p. 61).

⁸ “O Direito, pois, segundo Kant, reduz-se a disciplinar as ações externas dos homens e a tornar possível a sua coexistência. Define-o assim: *O Direito é o conjunto das condições segundo as quais o arbitrio de cada um pode coexistir com o arbitrio dos restantes, de harmonia com uma lei universal de liberdade*” (Del Vecchio, *Lições de filosofia do direito*, 1979, p. 137).

Na aposentação por velhice ou por invalidez, substitui-se definitivamente aos rendimentos do trabalho. E, na morte, sobrevive-nos, para apoiar os que ainda estejam a nosso cargo (MENDES, Fernando Ribeiro, 2011, p. 13).

Verdadeiramente, as políticas de proteção social contemplam um amparo aos variados momentos e situações da vida cotidiana dos indivíduos contemplados pela benesse em voga. Mais especificamente a respeito do Ordenamento Jurídico pátrio, tal proteção se apresenta como garantia Constitucional e dever por parte do Estado Democrático de Direito. Identifica-se, dessa forma, que, dentro do Título VIII – DA ORDEM SOCIAL, Capítulo II – da seguridade social da Constituição Federal da República é possível vislumbrar a Sessão – Da previdência social, a qual disciplina, de forma programática, de que modo dar-se-á a organização do Regime Geral de Previdência Social.

Para tanto, se faz tarefa necessária elucidar a respeito da compreensão a respeito da Previdência Social no contexto nacional. Nesse sentido, entende-se por tal instituto as garantias estatais estabelecidas por intermédio de um seguro social em que o trabalhador participa através de contribuições mensais. O benefício das ditas contribuições é a garantia ao indivíduo que exerce atividades laborativas, e que seja segurado, determinada renda, a ser calculada por fórmulas matemáticas prévias e específicas para cada benefício e modalidade de benefício, resguardada para o momento em que o mesmo se ver incapacitado para o trabalho, seja por motivos de desemprego, maternidade ou paternidade, incapacidade física ou mental, por motivos de idade avançada, ou ainda, pelo alcance de tal segurado a respeito das contribuições mínimas necessárias para aposentação.

Para que se efetive a materialização das políticas sociais estabelecidas pelo modelo Estatal Contemporâneo, percebe-se como característica inevitável para a efetivação de tais políticas o intervencionismo estatal, a partir do reconhecimento de que Estado “tem importante papel a desempenhar não só no que diz respeito a garantir a segurança material para todos e a buscar outros objetivos sociais, mas também como promotor do desenvolvimento econômico”⁹.

Faz-se, portanto, necessária a intervenção Estatal para que, dessa forma, se materialize a efetivação das políticas sociais, mais especificamente com relação à

⁹ PRZEWORSKI, Adam. “Sobre o desenho do Estado: uma perspectiva *agente x principal*” In: PEREIRA, Luiz Carlos Bresser, e SPINK, Peter (Org.). *Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial*. 5. Ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, p. 40.

materialização da Previdência Social como instituição alicerçada em um seguro social, mediante a qual far-se-á possível que as a Dignidade da Pessoa Humana, programa Constitucional, seja alcançada.

Ainda a respeito da intervenção por parte do Estado, estabelece Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari:

Com efeito, o seguro social, imposto por normas jurídicas emanadas do poder estatal, caracteriza uma intervenção do Estado na economia e na relação entre os particulares. E não é outra a função do poder estatal, senão a de assegurar o bem comum da sociedade a que serve. A ação estatal se justifica a partir da constatação de que as relações de trabalho estabelecem, em regra, cláusulas para vigorarem enquanto o trabalhador as pode executar. A ausência de previsão para a hipótese de impossibilidade de execução dos serviços pelo obreiro, em face de sua incapacidade laborativa – temporária ou permanente -, acarreta a este a possibilidade, sempre presente, de vir a ser colocado à margem da sociedade, como um ser não útil, e, por esta razão, ignorado pelos detentores dos meios de produção, sem direito a qualquer retribuição por parte daquele que empregava a sua mão de obra. Nesse sentido, impõe-se afirmar que concordamos seja necessária a intervenção estatal, uma vez que, conforme a própria doutrina internacional preconiza, o Estado utiliza a regulamentação e a prestação de serviços no campo previdenciário para fazer frente às falhas do mercado, no que tange aos ingressos jubilatórios, ou seja, a fim de garantir um regime que trate isonomicamente a todos os trabalhadores – garantia esta não concedida por um regime de previdência puramente privada -, permitindo o acesso universal aos benefícios previdenciários (LAZZARI, 2021, p. 15).

Assim sendo, a necessidade de garantia de condições de subsistência universal aos trabalhadores quando estes perdem sua capacidade laborativa, temporária ou permanentemente, torna-se viável por intermédio da obrigatoriedade de filiação dos trabalhadores ao regime previdenciário, juntamente com determinada participação da União, Estados, Distrito Federal e Municípios no seguro social¹⁰

¹⁰ “A Constituição Federal de 1988 estabelece no art. 195, *caput*, que a Seguridade Social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das contribuições sociais. O art. 165, § 5º, III, da Constituição fixa, ainda, que a lei orçamentária anual compreenderá “o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ele vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder público” (LAZZARI, João, B., CASTRO, Carlos A. P. Manual de Direito Previdenciário, 2021, p. 196).

No sistema previdenciário nacional, tal obrigatoriedade contributiva refere-se à dita qualidade de segurado correlata ao período de carência, sem os quais a maior parte dos benefícios previdenciários não será concedida ao beneficiário. As contribuições, a depender da modalidade de trabalho exercida pelo cidadão, serão adimplidas de forma autônoma ou tendo os valores diretamente descontados pela folha salarial do trabalhador.

Estabelece-se, ainda, que as contribuições sociais podem ser conceituadas doutrinariamente como valores postos como obrigações sociais, mediante escopo legal, correspondidos pelos filiados, bem como os que o Estado providencia para que haja a manutenção e financiamento do amparo previdenciário estabelecido em Lei. De tal modo, aos moldes do que preleciona o Decreto n. 3.048/1999, o qual regulamenta a Previdência Social no Brasil, em seu artigo 195, as contribuições sociais são exigidas com base nas leis que as instituírem, e que estão agrupadas no Regulamento da Previdência Social (VALLEJO, 1956).

Assim sendo, havendo as contribuições sociais devidas e estabelecidas em lei para a concessão de determinado benefício e sendo contemplado o critério de qualidade de segurado, juntamente com o período de carência, por parte do postulante do dito benefício, ele será legalmente devido.

Entende-se como qualidade de segurado “a condição atribuída a todo cidadão filiado ao INSS que possua uma inscrição e faça pagamentos mensais a título de Previdência Social. De modo complementar, o período de carência corresponde ao número mínimo de contribuições que o cidadão tem que pagar ao INSS para então ter direito aos benefícios a serem requisitados. Insta, ainda, salientar que o INSS – Instituto Nacional do Seguro Social corresponde à autarquia federal vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência encarregada de receber e gerenciar as contribuições para manutenção do Regime Geral da Previdência Social. Este último, por sua vez, representa o principal regime previdenciário na ordem interna, abrangendo obrigatoriamente todos os trabalhadores da iniciativa privada, ou seja: os trabalhadores que possuem relação de emprego; os trabalhadores autônomos, eventuais ou não; os empresários individuais e microempreendedores individuais ou sócios de empresas e prestadores de serviços remunerados por “pro labore”; trabalhadores avulsos; pequenos rurais e pescadores artesanais trabalhando em regime de economia familiar; e outras categorias de trabalhadores, como agentes públicos que ocupam exclusivamente cargos em comissão, garimpeiros, empregados de organismos internacionais, ministros de confissão religiosa, dentre outros. Tal plano beneficiário, ademais, é regido pela Lei 8.213 de 24 de julho de

1991, “sendo de filiação compulsória e automática para os segurados obrigatórios, permitindo, ainda, que pessoas que não estejam enquadradas como obrigatórios e não tenham regime próprio de previdência se inscrevam como segurados facultativos, passando também a serem filiados ao RGPS” (LAZZARI, João, B., CASTRO, Carlos A. P., p. 81) (BRASIL. RGPS).

Os Regimes Próprios, por sua vez, denominados, de forma abreviada, como RPPS – Regimes Próprios de Previdência Social, compreendem os servidores públicos não comissionados titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, servidores estes que possuem direito ao Regime Próprio de Previdência Social, conforme se depreende do artigo 40 da Constituição Federal: “O regime próprio de previdência social dos servidores titulares de cargos efetivos terá caráter contributivo e solidário, mediante contribuição do respectivo ente federativo, de servidores ativos, de aposentados e de pensionistas, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial” (BRASIL, Constituição). Possuem, tais trabalhadores, portanto, ao passo que contemplados por regimes próprios, regramento diferenciado para a concessão dos benefícios.

Há que se fazer menção, aditivamente, ao Regime Complementar – RPC, o qual oferece uma fonte adicional ao trabalhador durante sua aposentadoria. É, portanto, uma segurança adicional àquela oferecida pela previdência pública, não sendo obrigatória, mas sim totalmente opcional ao trabalhador.

Como, no entanto, o Regime Geral da previdência Social corresponde ao regimento predominante e que compreende a maior quantidade de trabalhadores, bem como por seu escopo legal servir como fonte subsidiária de dizeres jurídicos na falta de regramento concernente ao Regime Próprio, o presente trabalho terá como enfoque maior o RGPS.

2.2. Benefícios por incapacidade laboral

Feitas as considerações acerca da Previdência Social como um todo, no que tange aos regimes previdenciários possíveis, os requisitos básicos para a concessão da maior parte dos benefícios previdenciários, mais especificamente em se tratando dos contemplados pelo Regime Geral de Previdência Social – qualidade de segurado e período de carência, bem como no que se refere aos pressupostos e regramentos constitucionais sobre o tema, atrelados inexoravelmente à Dignidade da Pessoa Humana

e ao direito à vida como bens maiores e invioláveis, faz-se necessário que se apresente a ideia por trás dos planos beneficiários devidos aos trabalhadores, acometidos por doenças as quais os incapacitam de maneira temporária ou permanente.

Nesse viés, entende-se que a concessão de benefícios por incapacidade é contemplada e prelecionada, em um primeiro momento, pela Constituição Federal da República no inciso I de seu artigo 201. Importa explicitar que o regramento elucidado por tal dispositivo constitucional, antes da denominada “reforma da previdência”, garantia a cobertura de eventos de doença e invalidez, mediante regulamentação da Lei 8.213/91, a qual previa a concessão de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e auxílio-acidente.

Sem embargo, com as alterações relativas à Emenda Constitucional de 12 de novembro de 2019, o inciso I do artigo 201 da Lei Maior passou a estabelecer “a cobertura dos eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho e idade avançada”. Nesse sentido, é possível que se faça determinadas interpretações acerca de tal alteração da Lei Maior.

Em um prisma, pode-se interpretar que, com a nova redação, excluir-se-ia da contemplação, por parte dos benefícios por incapacidade, os segurados facultativos, como donas de casa, estudantes e desempregadas na medida em que estes não operam atividades laborativas propriamente ditas.

Por outro lado, a ideia de incapacidade pode ser interpretada *latu sensu*, compreendendo o conceito de incapacidade de forma mais ampla. Isso porque a incapacidade pode advir de outros elementos incapacitantes, como por exemplo em decorrência de uma gravidez de risco, da adoção de uma medida protetiva, ou ainda mediante uma determinação médica para isolamento, como ocorrera nos casos de contaminação e risco de contaminação do *coronavírus*, mesmo que o indivíduo não esteja sob contágio, mas apenas com risco devido ao contato com outra pessoa, evitando-se, dessa forma, o contágio em massa à época do surto global (LAZZARI, João, B., CASTRO, Carlos A. P., p. 672).

Nota-se, portanto, que a ideia de incapacidade e sua relação inexorável ou não com o trabalho propriamente dito mostram-se discussões não pacificadas no debate doutrinário e jurisprudencial. Isso porque “ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual”, como prelecionam os dispositivos normativos infraconstitucionais, pode não corresponder necessariamente a uma necessidade

implacável de se demonstrar a correlação da incapacidade com as atividades laborativas desenvolvidas.

Sem embargo, fato é que as regras de exigibilidade para concessão dos benefícios por incapacidade são ainda regidas pela Lei 8.213/91 e pelo Decreto n. 3.048/99 nos artigos de 59 a 63 e de 71 a 80 respectivamente, todas sob o mandamento maior do artigo 201, inciso I da Constituição Federal.

2.3. A concessão do benefício por incapacidade temporária

Mais especificamente a respeito do benefício por incapacidade temporária, anteriormente denominado como auxílio-doença e até este tempo apresentado com tal nomenclatura pela Lei 8.231/91, restou compreendido que o âmbito motivacional para a concessão de tal benefício repousa na identificação de incapacidade, por parte de um indivíduo, para o exercício de seu trabalho, ou ainda por prescrição médica acima do período prescrito em lei, qual seja, 15 dias.

De forma conforme ao que dista o Manual de Perícias Médicas emitido no ano de 2018, entende-se por incapacidade laborativa “a impossibilidade de desempenho das funções específicas de uma atividade, função ou ocupação habitualmente exercida pelo segurado, em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente” (INSS, 2018).

Para se ter direito à percepção do auxílio por incapacidade temporária por incapacidade, faz-se necessário que o requerente seja segurado do Regime Geral de Previdência Social – RGPS e deverá ter cumprido a carência mínima correspondente a 12 meses de contribuição, com exceção aos acidentes de qualquer natureza ou ainda em casos de doença profissional ou do trabalho¹¹. Dispensa-se, ainda, o tempo de carência às situações nas quais o segurado se vê portador das comorbidades elencadas pelo artigo 151

¹¹ Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas: I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social; II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I. § 1º Não são consideradas como doença do trabalho: a) a doença degenerativa; b) a inerente a grupo etário; c) a que não produza incapacidade laborativa; d) a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho. § 2º Em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho (Lei 8.213 de 24 de julho de 1991)

da lei 8.213/91 – as ditas ‘doenças graves’: “tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, 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”.

Há, ainda, que se fazer menção às diferenças entre o benefício por incapacidade temporária e o benefício acidentário. Ambos se diferenciam, basilarmente, quanto aos segurados envolvidos, tendo em vista que o benefício acidentário exclui de seu escopo de proteção o contribuinte individual e o contribuinte facultativo, quanto ao período de carência, vez que há sua dispensa para a concessão do auxílio acidentário em razão de sua causa (acidente de trabalho ou doença ocupacional) e não no que se refere ao benefício por incapacidade temporária, o qual será concedido apenas mediante o cumprimento de 12 meses de contribuição por parte do segurado, salvo nos casos em casos de acidente de qualquer natureza, doenças graves (mencionadas anteriormente), contagiosas ou incuráveis as quais representam motivo suficiente para a dispensa carencial. Por fim, nota-se diferença fundante em relação aos efeitos trabalhistas decorrentes de suas respectivas concessões, uma vez que apenas o benefício acidentário enseja ao empregado a garantia de seu emprego, aos moldes do que preleciona o artigo 118 da Lei 8.213/91, bem como a obrigatoriedade do recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) mesmo durante o período em que o trabalhador se afastou de suas atividades (LAZZARI, João, B., CASTRO, Carlos A. P., p. 676).

Assim, o anteriormente denominado ‘auxílio-doença’ é o benefício previdenciário concedido ao segurado que seja acometido por doença ou acidente que não tenha relação com o seu trabalho. Ao contrário, o benefício acidentário será devido ao trabalhador que sofra justamente um acidente de trabalho ou desenvolva uma doença ocupacional, sendo um benefício de caráter meramente indenizatório, sendo devido após o desfecho das lesões decorrentes do trabalho e, justamente, após o retorno do trabalhador às suas atividades.

O benefício por incapacidade temporária não pode, também, ser confundido com o benefício por incapacidade permanente, também conhecido como ‘aposentadoria por invalidez’ pela Lei 8.213/91, mas alterado pela Emenda Constitucional n. 103/2019. Nesse sentido, tal benesse previdenciária é decorrente da incapacidade do segurado para o exercício de sua atividade laborativa sem que haja, no entanto, perspectiva de

reabilitação para atividades que lhe garantam subsistência (RUSSOMANO, Mozart Victor, P. 135). Ensina, nesse mesmo viés, o professor Wladimir Novaes Martinez:

Juntamente com o auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez é benefício de pagamento continuado, de risco imprevisível, devido à incapacidade presente para o trabalho. É deferida, sobretudo, se o segurado está impossibilitado de trabalhar e insuscetível de reabilitar-se para a atividade garantidora da subsistência. Trata-se de prestação provisória com nítida tendência à definitividade, geralmente concedida após a cessação do auxílio-doença (MARTINEZ, 2001, p.273)

Sem embargo, o deferimento do benefício por incapacidade permanente não está restrito à um anterior pagamento do benefício por incapacidade temporária. Por mais que, majoritariamente, a concessão daquele se dê posteriormente à concessão deste, tal situação não é uma regra. Ademais, a perspectiva de impossibilidade de reabilitação não representa uma impossibilidade total de reabilitação por parte do trabalhador, mas sim uma presunção de impossibilidade. O caráter permanente do benefício diz respeito à gravidade do quadro e não a uma necessidade inevitável de que o trabalhador não retorne ao trabalho, como se faz verificável no artigo 46 da Lei do RGPS: “O aposentado por invalidez que retornar voluntariamente à atividade terá sua aposentadoria automaticamente cancelada, a partir da data do retorno”.

Conclusivamente, os benefícios por incapacidade temporária e permanente, em conjunto com o benefício acidentário são devidos aos segurados que se encontram incapacitados para o trabalho de alguma forma. Delimitadas as diferenciações entre os três, nota-se que a Lei Previdenciária estabelece proteção tanto aos segurados que se encontram incapacitados devido a acidentes relacionados ao trabalho quanto àqueles que foram acometidos por determinado elemento incapacitante que não algo relativo ao exercício direto da atividade laborativa própria, como anteriormente elucidado.

A incapacidade para o trabalho será avaliada por perícia médica realizada, em um primeiro momento, pelos médicos especializados do próprio INSS. Estes avaliarão o grau da incapacidade e as verdadeiras perspectivas de melhora ou reabilitação para o trabalho, a depender da gravidade do acometimento. Sendo, portanto, verificada a incapacidade do trabalhador de alguma forma, determinada prestação previdenciária será devida ao mesmo, aos moldes do que prelecionam as Leis previdenciárias e planos de benefício explicitados.

No que se refere à depressão propriamente dita, sendo certa sua caracterização como doença psiquiátrica e sendo o caso de averiguação, por parte do profissional da saúde, de incapacidade do profissional para o trabalho em virtude da condição que o acomete, resta preenchido o requisito ‘incapacidade’ por parte do segurado. Tendo a doença relação com o exercício da atividade laborativa ou não, a simples situação de incapacidade para o trabalho é suficientemente ensejadora de proteção por parte da Previdência Social.

Para tanto, o reconhecimento da depressão como fator suficientemente ensejador de afastamento do trabalho mostra-se exercício de interpretação prosaico, uma vez que, sendo doença da mente que é e com registro médico que possui, na medida em que se recomenda o afastamento por parte do profissional médico, a necessidade de concessão do benefício por incapacidade se mostra medida de direito. Existem, nesse sentido, julgados os quais reconhecem a depressão como doença ocupacional e, portanto, relacionada ao trabalho exercido pelo segurado, bem como decisões as quais concedem o benefício por incapacidade sem que haja, contudo, nexos de causalidade entre a doença e a atividade laboral exercida. Nesse sentido, respectivamente:

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL. DEPRESSÃO. INCAPACIDADE TOTAL E TEMPORÁRIA. INVERSÃO DOS ÔNUS SUCUMBENCIAIS. CUSTAS. HONORÁRIOS. IMPLANTAÇÃO IMEDIATA DO BENEFÍCIO. 1. O direito à aposentadoria por invalidez e ao auxílio-doença pressupõe a presença de 3 requisitos: (1) qualidade de segurado ao tempo de início da incapacidade, (2) carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses previstas no art. 26, II, da Lei nº 8.213/91, que dispensam o prazo de carência, e (3) requisito específico, relacionado à existência de incapacidade impeditiva para o labor habitual em momento posterior ao ingresso no RGPS, aceitando-se, contudo, a derivada de doença anterior, desde que agravada após o ingresso no RGPS, nos termos do art. 42, § 2º, e art. 59, parágrafo único, ambos da Lei nº 8.213/91. [...] 3. É cabível a concessão de auxílio-doença diante de comprovação de diagnóstico de depressão que cause inaptidão ao exercício de qualquer atividade, de maneira total e temporária. 4. Invertidos os ônus da sucumbência. O INSS é isento em relação ao recolhimento das custas processuais, do preparo e do porte de retorno, cabendo-lhe, todavia, o pagamento das despesas processuais. Honorários advocatícios fixados em 15% e nos termos das Súmulas 111 do STJ e 76 desta Corte. 5. Diante do resultado do julgamento, impõe-se a determinação para a imediata implantação do benefício, nos termos do art. 497 do CPC. (TRF-

4 - AC: 50209414320194049999 5020941-43.2019.4.04.9999, Relator: OSNI CARDOSO FILHO, Data de Julgamento: 04/02/2020, QUINTA TURMA)

RECURSO ORDINÁRIO. DOENÇA OCUPACIONAL. CONFIGURAÇÃO. Embora a depressão não esteja relacionada no rol de doenças ocupacionais elaborado pelo Ministério do Trabalho e pela Previdência Social (Decreto nº 3.048/99), o artigo 20, § 2º, da Lei nº 8.213/91, deixa claro que referido rol é exemplificativo e, em casos excepcionais, a doença não incluída nessa relação pode ser considerada como acidente do trabalho. Por se tratar de caso excepcional, é necessário que a prova dos autos, mormente a pericial, reforce a existência do nexos causal/concausal entre a doença apresentada e o trabalho, o que, na hipótese dos autos, restou comprovado. (TRT-1 - RO: 01010347120175010033 RJ, Relator: CLAUDIA REGINA VIANNA MARQUES BARROZO, Data de Julgamento: 28/07/2020, Sexta Turma, Data de Publicação: 15/08/2020)

Portanto, a presença ou não de nexos de causalidade entre o quadro depressivo e o trabalho desempenhado pelo trabalhador não são fatores necessários para a concessão do benefício por incapacidade temporária e/ou permanente, bastando, portanto, que se verifique a incapacidade por parte do segurado, concomitantemente com a qualidade de segurado ao tempo de início da incapacidade e período de carência correspondente a, ao menos, 12 meses de contribuição.

3. DOENÇAS MENTAIS COMO INCAPACITANTES PARA O TRABALHO

Faz-se cediço que doenças mentais englobam leque enorme de malefícios, dentre os quais observa-se um vasto leque de classificações. Nesse sentido, lançar-se-á mão do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, no qual observa-se capítulo separado para os transtornos depressivos.

Verifica-se, com tal alicerce teórico, que os transtornos depressivos abarcam diversos transtornos mais específicos, dentre os quais, o transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior, transtorno depressivo persistente, transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado. Os Códigos Diagnósticos para cada transtorno podem, ainda, variar de acordo com diferentes

critérios, como os especificadores de gravidade, incidência dos episódios, intensidade, entre outros (AMERICA PSYCHIATRIC ASSOCIATION, P. 155). Estabelece, ainda, a literatura médica que:

A característica comum desses transtornos é a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. O que difere entre eles são os aspectos de duração, momento ou etiologia presumida (AMERICA PSYCHIATRIC ASSOCIATION, P. 155).

Sendo, portanto, os transtornos depressivos indubitavelmente elencados e codificados como doenças que genuinamente são de modo a afetarem “(...) significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo”, identificado o diagnóstico de determinado transtorno depressivo pelo profissional médico conjuntamente com a identificação de incapacidade temporária ou total para o trabalho, o requisito incapacidade restará preenchido pelo segurado.

Há, ainda, que se delimitar que, no procedimento administrativo junto ao Instituto Nacional do Seguro Social, a realização de perícias médicas pode ser medida de necessidade para averiguação do discurso de incapacidade por parte do segurado, para além das documentações médicas anexas pelo requerente. Sendo, pois, a capacidade laborativa a relação de equilíbrio entre as demandas de determinada ocupação e a capacidade ou possibilidade para realizá-las, a perícia médica tem como finalidade avaliar mais precisamente a capacidade laborativa do examinado para que, dessa forma, haja o enquadramento no que se refere à situação legal pertinente e, conseqüentemente, haja a habilitação ao benefício pretendido (JÚNIOR, p. 68).

É nítido que, demonstrando-se a incapacidade, por parte do segurado, para a realização de suas atividades laborativas, independentemente da relação destas com o acometimento que motivou o pedido de afastamento, as providências previstas em Lei, as quais foram anteriormente explicitadas, sejam tomadas. Assim sendo, havendo a comprovação da incapacidade, como demonstra o *caput* do artigo 59 da Lei 8.213/91 e o *caput* do artigo 71 do decreto n. 3.048/99, faz-se lógico o cabimento do benefício pleiteado.

Verifica-se, portanto, que a concessão do mesmo depende mais da simples verificação de incapacidade que discussões relativas à natureza do elemento

incapacitante. Havendo, de maneira verificável, a incapacidade e cumpridos os requisitos legais pertinentes, a concessão da benesse previdenciária se faz medida de direito.

4 – ANÁLISE DE JULGADOS RELATIVOS AO TEMA

4.1. Decisões judiciais que deferiram a concessão do benefício pleiteado.

Delimitado o caráter potencialmente incapacitante dos transtornos depressivos bem como sua codificação como doença que é, tal qual todas as demais conhecidas pela medicina e superada a questão da incapacidade como suficientemente ensejadoras dos benefícios previdenciários por incapacidade, acrescentando-se a tal requisito os demais previstos pelo escopo legislativo pertinente ao tema, importa agora que sejam analisados os raciocínios apresentados pelas decisões judiciais que apreciam os requerimentos administrativos judicializados para concessão de tais benefícios.

Nesse sentido, primeiramente serão apresentadas três decisões de diferentes tribunais que deferiram os pedidos de concessão de benefícios por incapacidade. Para tanto:

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. DEPRESSÃO. VINCULAÇÃO AO LAUDO. INOCORRÊNCIA. PROVA INDICIÁRIA. 1. O juízo não está adstrito às conclusões do laudo médico pericial, nos termos do artigo 479 do NCPC (O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito), podendo discordar, fundamentadamente, das conclusões do perito em razão dos demais elementos probatórios coligido aos autos. [...]

Sequencialmente, postulou-se, na decisão em voga, que, muito embora não tenha sido verificado no escopo probatório apresentado aos autos, na hipótese de não ser possível alcançar uma prova absoluta acerca dos elementos probatórios apresentados, é necessário que se recorra às provas indiciárias e nas evidências do caso concreto. O perito avaliou que a requerente, ora ‘pericianda’, é acometida pelas patologias psiquiátricas transtorno de ansiedade e depressão recorrente.

Nesse viés, entendeu o juízo que, muito embora não haja provas absolutamente conclusivas, os transtornos psiquiátricos em voga, por si só, seriam lesivos ao cotidiano

e às atividades laborativas desempenhadas pela autora. Reconheceu, ainda, a gravidade da depressão *per si*.

Tendo em vista o dispositivo legal evocado no início da decisão, qual seja, o artigo 479 do Código de Processo Civil, o qual permite ao magistrado que não fique necessariamente adstrito às conclusões alcançadas pelo laudo pericial, levando em conta o método utilizado pelo perito, o julgador reconheceu a incapacidade laborativa da segurada de modo a conceder o benefício por incapacidade permanente. Dessa forma, finaliza o julgado:

[...] 4. Ainda que o laudo pericial realizado tenha concluído pela aptidão laboral da parte autora, a confirmação da existência da moléstia incapacitante referida na exordial (depressão), corroborada pela documentação clínica apresentada, associada às suas condições pessoais - habilitação profissional e idade atual - demonstra a efetiva incapacidade definitiva para o exercício da atividade profissional, o que enseja, indubitavelmente, a concessão de APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE, desde a DCB. (TRF-4 - AC: 50137662720214049999 5013766-27.2021.4.04.9999, Relator: PAULO AFONSO BRUM VAZ, Data de Julgamento: 08/10/2021, TURMA REGIONAL SUPLEMENTAR DE SC).

Há se fazer menção à importante linha hermenêutica evidenciada pela decisão. Isso porque, como far-se-á evidente, raras são as ocasiões em que a depressão, por si só, será suficientemente ensejadora de benefícios previdenciários por incapacidade. Ademais, na oportunidade, tal raciocínio foi explicitamente demonstrado.

De igual modo, mas de forma menos explícita, fora reconhecido o direito ao benefício por incapacidade permanente ao segurado que postulou tal benesse judicialmente no Tribunal Regional Federal da 3ª Região:

E M E N T A PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ/AUXÍLIO-DOENÇA. REQUISITOS PREENCHIDOS. BENEFÍCIO CONCEDIDO.

Explicitados os requisitos legais para a concessão do benefício previdenciário requisitado – benefício por incapacidade permanente, anteriormente denominado aposentadoria por invalidez -, foi feita breve explicitação acerca do tema de modo a delimitar as principais diferenças para a concessão do benefício por incapacidade permanente e o por incapacidade temporária.

A respeito do laudo pericial, foi verificado que a segurada é portadora de TOC, depressão e ansiedade, todos em grau leve. Sem embargo, ao contrário da decisão anterior, o próprio laudo pericial constatou a incapacidade total e permanente da autora:

[...] 3. Assim, positivados os requisitos legais, reconhece-se o direito da parte autora à concessão da aposentadoria por Invalidez, a partir da cessação do auxílio-doença, conforme fixado na r. sentença. [...] (TRF-3 - ApCiv: 50004011120174036106 SP, Relator: Desembargador Federal TORU YAMAMOTO, Data de Julgamento: 10/12/2021, 7ª Turma, Data de Publicação: Intimação via sistema DATA: 17/12/2021).

Em tal oportunidade, é de se observar que foi deixado claro que os requisitos legais, fundamentados pela gama documental apresentada, mostraram-se incontestes. Houve, ainda, a concessão do benefício por incapacidade permanente na medida em que, igualmente ao julgado anteriormente elencado, os acometimentos demonstrados pelo segurado representam quadro onde não houve perspectivas palpáveis e concretas de melhora. Sem embargo, observa-se que, apesar da solidez verificada pelo juízo, a postura processual do INSS se mostra combativa no sentido de recorrer fundamentalmente das decisões proferidas em primeira instância. Nesse mesmo viés protelatório do INSS, apresenta-se a seguinte decisão:

ALTA MÉDICA. SÚMULA 576, STJ. PERMANÊNCIA NO TRABALHO APESAR DA INCAPACIDADE. ESTADO DE NECESSIDADE. SOBREVIVÊNCIA. DESDOBRAMENTO DO DIREITO CONSTITUCIONAL À VIDA. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. DESCONTO. DESCABIMENTO. TEMA REPETITIVO Nº 1.013/STJ. REABILITAÇÃO. DESNECESSIDADE. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA. APELAÇÃO DO INSS PROVIDA EM PARTE. CONECTÁRIOS LEGAIS ALTERADOS DE OFÍCIO.

A respeito da incapacidade discutida, a postulante foi identificada, pelo profissional médico indicado pelo juízo, com episódio depressivo grave acrescido de sintomas psicóticos, acompanhado de alucinações, ideias delirantes, lentidão psicomotora ou de estupor de uma gravidade tal que todas as atividades sociais normais se tornam impossíveis. Evidenciou-se, também, o risco ao suicídio, desidratação ou desnutrição. Foi constatado pelo perito, tendo em vista o quadro, a incapacidade total da segurada, mas de

caráter temporário. A incapacidade total foi justificada pela ‘instabilidade emocional’ da pericianda.

Na sequência, sendo evidenciada a incapacidade total para o trabalho por parte da postulante, discutiu-se a respeito do fato de ter a trabalhadora exercido suas atividades laborativas durante período no qual alegou estar incapacitada em virtude de sua condição de saúde. Entendeu o magistrado que, havendo resistência, por parte da autarquia previdenciária, em conceder o benefício, não encontrou a autora outra alternativa senão continuar trabalhando. Tal situação configurar-se-ia em ‘estado de necessidade’, nada mais sendo que um desdobramento dos direitos constitucionais à vida e à dignidade do ser humano.

Teceu, ainda, o julgador, severo comentário a respeito da postura do INSS em pretender que o segurado fosse penalizado com o desconto dos valores do benefício devido no período em que perdurou o contrato de trabalho. Finaliza a decisão da seguinte forma:

[...] 18 - Descabe cogitar-se da impossibilidade de cessação do benefício, sem a realização de procedimento reabilitatório, caso a perícia administrativa constate o restabelecimento da capacidade laboral para o trabalho habitual, uma vez que esse dever decorre de imposição de Lei. Eventual alegação de agravamento do quadro de saúde e concessão de nova benesse, por se tratar de situação fática diversa, deve ser objeto de novo pedido administrativo ou judicial, sob pena de eternização desta lide. [...] 22 - Apelação do INSS provida em parte. Consectários legais alterados de ofício. (APELAÇÃO CÍVEL ..SIGLA_CLASSE: ApCiv 5297301-28.2020.4.03.9999 ..PROCESSO_ANTIGO: ..PROCESSO_ANTIGO_FORMATADO:, Desembargador Federal CARLOS EDUARDO DELGADO, TRF3 - 7ª Turma, DJEN DATA: 16/11/2022 ..FONTE_PUBLICACAO1: ..FONTE_PUBLICACAO2: ..FONTE_PUBLICACAO3:.)

No julgado em questão, em sede de apelação por parte do INSS, discutiu-se importante questão a respeito da continuidade, por parte do segurado, em se tratando de seu trabalho. Para tanto, o juízo apreciador do mérito entendeu que a continuidade de suas atividades laborativas representavam um ato de sobrevivência em virtude da inércia apresentada pela autarquia previdenciária. Esta, por sua vez, ao apreciar, num primeiro momento, os requerimentos administrativos para a concessão dos benefícios, é importante figura para as discussões previdenciárias. Isso porque, antes de ingressar em juízo, deve

o segurado requerer o benefício previdenciário administrativamente, junto ao órgão previdenciário, sob pena de ter seu processo extinto sem resolução de mérito¹².

4.2. Decisões que indeferiram o benefício pleiteado

A respeito das decisões que não deferiram o estabelecimento dos benefícios por incapacidade, verifica-se que se lança mão do argumento de que a prova pericial apresentar-se-ia, nos casos concretos, como suficiente e, dessa forma, restaria comprovada a desnecessidade de concessão do que se pleiteia:

PODER JUDICIÁRIO Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais Seção Judiciária de São Paulo 7ª Turma Recursal da Seção Judiciária de São Paulo RECURSO INOMINADO CÍVEL (460) Nº 0056879-82.2021.4.03.6301 RELATOR: 19º Juiz Federal da 7ª TR SP RECORRENTE: [...] R E L A T Ó R [...] VOTO-EMENTA PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. IMPROCEDENTE. RECURSO DA PARTE AUTORA. AUSENTES OS REQUISITOS PARA A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. LAUDO DESFAVORÁVEL. NÃO COMPROVADA A INCAPACIDADE PARA AS ATIVIDADES HABITUAIS. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO.

Na decisão em voga, não foi reconhecido pela perícia judicial a incapacidade laborativa. O autor foi identificado com episódio depressivo grave, episódio depressivo moderado, transtorno de personalidade com instabilidade emocional, transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de sedativos e hipnóticos, episódio depressivo não especificado bem como outros acometimentos que não sejam da esfera psiquiátrica – dor não classificada em outra parte, dor crônica intratável, fibromialgia, outras artrites reumatóides, entre outros.

Avaliou, o julgador, que não haveria motivos para desconsideração do laudo pericial. Tal assertiva, assim como a assertiva para evocação do artigo 479 do Código de Processo Civil mostram-se sempre de maneira subjetiva. Não se estabelece, ao certo, a

¹² Tema repetitivo 660. Tese firmada: “(...)a concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento administrativo”, conforme decidiu o Plenário do Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE 631.240/MG, sob o rito do artigo 543-B do CPC, observadas “as situações de ressalva e fórmula de transição a ser aplicada nas ações já ajuizadas até a conclusão do aludido julgamento (03/9/2014)”.

concretude dos critérios a serem verificados nos laudos periciais para que, de tal modo, o juiz acompanhe as considerações do laudo pericial ou não.

Ademais, não há especificação exata dos reais motivos pelos quais os acometimentos descritos não seriam suficientes para a negativa de verificação de incapacidade:

[...] Portanto, ausente o requisito da incapacidade laboral, tenho por desnecessária a análise dos demais requisitos legais para a concessão do benefício previdenciário, eis que seria de todo inócua. 8. Ante o exposto, nego provimento ao recurso da parte autora, mantendo integralmente a sentença. [...]
E M E N T A DISPENSADA, NA FORMA DA LEI. ACÓRDÃO Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, a Sétima Turma, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que ficam fazendo parte integrante do presente julgado. (RECURSO INOMINADO CÍVEL ..SIGLA_CLASSE: RecInoCiv 0056879-82.2021.4.03.6301 ..PROCESSO_ANTIGO: ..PROCESSO_ANTIGO_FORMATADO:, Juiz Federal CLAUDIA MANTOVANI ARRUGA, TRF3 - 7ª Turma Recursal da Seção Judiciária de São Paulo, DJEN DATA: 23/09/2022 ..FONTE_PUBLICACAO1: ..FONTE_PUBLICACAO2: ..FONTE_PUBLICACAO3:.)

Na mesma lógica da indefinição acerca dos reais critérios para o acompanhamento da decisão do magistrado com relação ao laudo pericial apresentado em juízo, evidencia-se outra negativa de provimento sob a argumentação de que a comprovação, no caso em voga, seria exclusivamente técnica:

E M E N T A PREVIDENCIÁRIO - BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE - IMPROCEDENTE- RECURSO DA PARTE AUTORA - ALEGAÇÃO DE CERCEAMENTO DE DEFESA AFASTADA - NULIDADES NÃO VERIFICADAS - AUSENTES OS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO - INCAPACIDADE LABORATIVA NÃO COMPROVADA - PROVA EXCLUSIVAMENTE TÉCNICA - DESNECESSIDADE DE MÉDICO ESPECIALISTA - IMPUGNAÇÃO AO LAUDO REJEITADA - ASPECTOS SOCIAIS CONSIDERADOS - NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO. [...]

Identificou-se a desnecessidade de realização de novas perícias tendo em vista que não foram identificadas contradições entre o que foi informado nos laudos apresentados

pela parte autora e o laudo pericial. Nota-se aqui a estipulação de um critério mais específico.

Constatou-se da perícia que o requerente possui 53 anos de idade e exerce a atividade de motorista, o qual fora acometido por um quadro de depressão, ansiedade, lombalgia. Entretanto, não fora constatada a incapacidade para o exercício de suas atividades de trabalho. Isso porque, não foi identificado no trabalhador elementos como polarização de humor, ‘sinas graves de apatia, psicose ou prejuízos cognitivos’. Posteriormente, houve a ratificação, por parte do perito, de suas declarações.

Feitas as demais descrições a respeito do escopo processual, concluiu-se pela ausência de provas suficientes à comprovação de incapacidade pelo segurado. Sem embargo, as declarações, por parte dos profissionais da saúde, bem como a do magistrado pautaram-se na capacidade motora do requerente. Sabe-se, contudo, que a incapacidade decorrente dos transtornos depressivos não repousa necessariamente na perda das capacidades de cognição, vez que quadros psicóticos e outros sintomas não são inerentes à depressão. A incapacidade de tal acometimento repousa justamente a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. Nesse sentido, a apreciação findou-se do seguinte modo:

ACÓRDÃO Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, a Terceira Turma, por unanimidade, negou provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que ficam fazendo parte integrante do presente julgado. (RECURSO INOMINADO CÍVEL ..SIGLA_CLASSE: RecInoCiv 0002307-64.2021.4.03.6306 ..PROCESSO_ANTIGO: ..PROCESSO_ANTIGO_FORMATADO:, Juiz Federal NILCE CRISTINA PETRIS, TRF3 - 3ª Turma Recursal da Seção Judiciária de São Paulo, DJEN DATA: 14/09/2022 ..FONTE_PUBLICACAO1: ..FONTE_PUBLICACAO2: ..FONTE_PUBLICACAO3:.)

Por fim, em se tratando das decisões de indeferimento do pleito para a concessão de benefícios por incapacidade, cita-se julgado no qual a autora requereu a concessão de benefício por incapacidade tendo em vista que é acometida por várias comorbidades, quais sejam: hipertensão arterial, depressão ansiedade, lomboartrose, uncoartrose cervical e tendinite:

PREVIDENCIÁRIO - AUXÍLIO-DOENÇA - APOSENTADORIA POR
INVALIDEZ - AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS HÁBEIS A COMPROVAR
A ALEGADA INCAPACIDADE - NEGADO PROVIMENTO À APELAÇÃO.

No que se refere às demais doenças, que não a psiquiátrica, foi verificado que a autora não apresentou exames complementares relacionados com as queixas ortopédicas e outras documentações comprobatórias pertinentes. A respeito do transtorno depressivo, afirma o perito judicial que a autora não apresenta qualquer lentificação de pensamento e, nesse sentido, não foi identificada incapacidade, pra além da ausência de gama documental pertinente. Por tais motivos, negou-se provimento da apelação da parte autora:

[...] No caso, como reconhecido pela própria autora à fl. 106, a insuficiência de provas e ausência de elementos essenciais impedem o profissional de obter diagnóstico mais preciso. Entendo, assim, que a indicação de um novo perito se faz desnecessária ante a precariedade de provas trazidas aos autos. 8 - NEGADO PROVIMENTO à apelação (- APELAÇÃO CÍVEL 0000121-55.2013.4.02.9999, SIMONE SCHREIBER, TRF2 - 2ª TURMA ESPECIALIZADA..ORGAO_JULGADOR:.).

Observa-se que, nos casos em que o provimento do pedido para a concessão dos benefícios por incapacidade foi negado, os laudos periciais foram apresentados como incontestes e, nesse sentido, a realização de prova oral, oportunidade em que é oportunizado à parte autora sua oitiva com relação ao caso concreto, não se deu por necessária.

Ressalta-se, ainda, que o discernimento lógico e aptidão motora portaram-se como fatores preponderantes para a averiguação de incapacidade para a atividade laborativa em voga. Porém, conforme explicitado anteriormente, os principais elementos incapacitantes no que se refere aos transtornos depressivos repousam na presença de “(...) de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo”.

5. CONCLUSÃO

É certo o caráter potencialmente incapacitante no que se refere aos transtornos depressivos. Verifica-se que, nas hipóteses de judicialização dos requerimentos de concessão de benefícios por incapacidade, até mesmo naquelas em que houve a concessão do pleito, esta se deu mediante incontestada negligência por parte da Autarquia Previdenciária (INSS no caso do Regime Geral de Previdência Social). Na medida em que as decisões que verificaram ser o conjunto probatório incontestado no que se refere à incapacidade do segurado, questiona-se os motivos pelos quais tal caráter incontestado não foi observado em sede de processo administrativo.

A judicialização das demandas previdenciárias se apresenta não como via extraordinária para a resolução das demandas, mas sim como via ordinária. O rito administrativo porta-se como mero formalismo protelatório para a concessão dos benefícios garantidos por Lei.

É também verdade que tal sintoma se apresenta para as demandas previdenciárias como um todo. Entretanto, o segurado que solicita a concessão de benefício por incapacidade se encontra em situação na qual vê-se impossibilitado de prover seu próprio sustento devido a determinado acometimento incapacitante. A averiguação da veracidade das alegações, tanto no processo judicial quanto no administrativo é de suma importância para a efetivação do contraditório efetivo; sem embargo, a vulnerabilidade dos solicitantes de benefícios por incapacidade não se mostra, de igual modo, efetivamente reconhecida.

Mais precisamente em se tratando dos transtornos depressivos, que se apresentam como acometimentos do caráter multifatorial e de tamanha complexidade, na medida em que se apresentam como elementos potencial e suficientemente incapacitantes pelas ciências médicas, devem receber tratamento igualmente complexo sem que, dessa forma, seja perdido o amparo Estatal no que se refere à efetivação das garantias previdenciárias.

6. REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AVI, Bruno Stamato. Totem e tabu: dois sistemas simbólicos arcaicos num ponto de vista contemporâneo do capitalismo. *Estud. psicanal.*, Belo Horizonte, n. 55, p. 57-77, jun. 2021. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372021000100007&lng=pt&nrm=iso>.

BARBOSA, Fabiana de Oliveira; MACEDO, Paula Costa Mosca; SILVEIRA, Rosa Maria Carvalho da. Depressão e o suicídio. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 233-243, jun. 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100013&lng=pt&nrm=iso

BAUMAN, Zygmunt. Vida para consumo: A transformação das pessoas em mercadoria. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

BENTO, V. E. S. Totem e Tabu: uma "semiologia psicanalítica" em Freud? Estudos de Psicologia, Campinas, v. 24, n. 3, p. 397–406, jul. 2007.

BOING, Elisangela; CREPALDI, Maria Aparecida. O Psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde Brasileiras¹. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 30, n. 3, p. 634-649, set. 2010. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000300014&lng=pt&nrm=iso

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

BRASIL. Emenda Constitucional Nº 45, de 30 de dezembro de 2004. Altera dispositivos dos arts. 5º, 36, 52, 92, 93, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 111, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 134 e 168 da Constituição Federal, e acrescenta os arts. 103-A, 103B, 111-A e 130-A, e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc45.htm.

BRASIL. Emenda Constitucional Nº 103, de 12 de novembro de 2019. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias.

Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm.

BRASIL. Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 7 mai. 1999, p. 50. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048compilado.htm>. Acesso em 2 abr. 2014.

BRASIL. LEI 8.213 de 24/07/1991 – Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br>.

CASTRO, C.A.; LAZZARI, J.B. Manual de Direito Previdenciário. 24. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2021.

Controladoria-Geral da União. Serviço de Informações ao Cidadão da Controladoria-Geral da União (SIC/CGU). [Brasília]: CGU, [2022?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao#:~:text=Segundo%20a%20OMS%2C%20a%20preval%C3%AAncia,as%20doen%C3%A7as%20durante%20a%20vida>.

FREUD, S. (1974). Totem e tabu. In S. Freud. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol.13, pp.11-191). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1913).

GALA VALLEJO, César. La cotización de los seguros Sociales, Madrid, 1956.

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

JUNIOR, A. J. Questões/problemas em perícias médicas nos casos de depressão. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, [S.l.], v. 10, n. 2, dez. 2014. ISSN 1983-2567. Disponível em <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8854>>. Acesso em: 12 jan. 2023.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. Curso de Direito Previdenciário. 7. ed. São Paulo: Editora LTr, 2017.

MARTINEZ, Wladimir Novaes. CD – Comentários à Lei Básica da Previdência Social. Brasília, Rede Brasil/LTr, fev./1999 - Comentários à Lei Básica da Previdência Social. 5.ed. São Paulo: LTr, 2001. p. 273.

MARTINS, Sérgio Pinto. Direito da Seguridade Social. 39. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2020.

MARTINS, Sérgio Pinto. Legislação Previdenciária. 23. Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2020.

MENDES, Fernando Ribeiro. Segurança Social: o futuro hipotecado. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2011.

OLIVEIRA JÚNIOR, J.C., TOMAZ, C.A.S. O Debate Sobre o Déficit Previdenciário e Uma Análise das (In)constitucionalidades da PEC 06/2019. Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social, Belém, v. 5, n. 2, p. 01-22. Jul/Dez. 2019.

REGIÃO, Tribunal Regional do Trabalho da 3ª. Depressão pode ser considerada doença ocupacional. 2013. Disponível em: <www.trt3.jusbrasil.com.br>. Acesso em: 10 janeiro 2023.

RIBEIRO, C.; DE COL, E. PREVIDÊNCIA SOCIAL: PEDIDOS DE AUXÍLIO-DOENÇA MOTIVADOS POR DEPRESSÃO DO SEGURADO. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste, [S. l.], v. 4, p. e21261, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/21261>. Acesso em: 12 jan. 2023.

RUSSOMANO, Mozart Victor. Comentários à Consolidação das Leis da Previdência Social. 2. ed., São Paulo: Revista dos Tribunais, 1981.

SARLET, Ingo. A Eficácia dos Direitos Fundamentais. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado; 2010.

SARLET, Ingo. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado; 2011.

SILVA, Antônio Geraldo da. Depressão: Semana Nacional de Luta e Conscientização Sobre a Depressão. 2017. Disponível em: <www2.camara.leg.br>. Acesso em: 11 jan. 2023.

SILVA, V. B.; TERRA, N. L.; CRIPPA, A. Idosos e Previdência Social: pedidos de auxílio-doença motivados pela depressão do segurado. Pan American Journal of Aging Research. Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 69-77, Ago/Dez. 2017.

ZÓIA, Marcos Luis; VIANA, Joseval Martins. A depressão reconhecida como doença ocupacional. Disponível em: <www.ambito-juridico.com.br>. Acesso em: 11 janeiro 2023.