

**LUIZA ROSA MAIA GIOSEFFI**

**OS DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS DOS INDIVÍDUOS ACOMETIDOS  
PELA FIBROMIALGIA: análise dos critérios de elegibilidade para os  
benefícios por incapacidade**

CURSO DE DIREITO - UniEVANGÉLICA

2024

**LUIZA ROSA MAIA GIOSEFFI**

**OS DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS DOS INDIVÍDUOS ACOMETIDOS  
PELA FIBROMIALGIA: análise dos critérios de elegibilidade para os  
benefícios por incapacidade**

Monografia apresentada ao Núcleo de Trabalho Científico do curso de Direito da UniEvangélica, como exigência parcial para a obtenção do grau de bacharel em Direito, sob orientação da professora Me. Evellyn Thiciane Macêdo Coêlho Clemente.

ANÁPOLIS - 2024

## FOLHA DE APROVAÇÃO

# OS DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS DOS INDIVÍDUOS ACOMETIDOS PELA FIBROMIALGIA: análise dos critérios de elegibilidade para os benefícios por incapacidade

Anápolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

### BANCA EXAMINADORA

---

**Prof. M.e. Evellyn Thiciane Macêdo Coêlho Clemente**  
Professora Orientadora

---

**Profa. Ma. Áurea Marchetti Bandeira**  
Supervisora do NTC

Dedico este trabalho aos meus pais, especialmente ao meu pai, Dr. Péricles Pires Gioseffi (in memoriam), que sempre foi meu maior exemplo e meu principal incentivo para a concretização deste trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me dar forças para seguir sempre em frente, apesar de todas as tribulações. Agradeço também à minha sogra, que foi a inspiração para a escolha do tema, a todos os meus familiares que acreditaram e me incentivaram até aqui, aos servidores da 2ª Vara da Justiça Federal da Subseção Judiciária de Anápolis/GO e ao Juiz Dr. Alaor Piacini, por serem tão solícitos e terem colaborado com o meu interesse pelo direito previdenciário, e à minha orientadora Dra. Evellyn Thiciane, pelo empenho e credibilidade. Meus sinceros agradecimentos.

## RESUMO

A presente monografia tem por objetivo estudar as implicações da concessão dos benefícios previdenciários de auxílio por incapacidade permanente e temporário em casos de fibromialgia, uma condição médica crônica que afeta o sistema musculoesquelético gerando incapacidade para o trabalho. A metodologia adotada consiste na compilação bibliográfica e na análise do posicionamento jurisprudencial dos tribunais superiores, à luz da legislação brasileira. Está estruturada didaticamente em três capítulos. Inicialmente, aborda-se a evolução histórica do Direito Previdenciário, destacando a previdência social e a assistência social, o surgimento dos auxílios por incapacidade, além do amparo constitucional nesse contexto. O segundo capítulo concentra-se em analisar a fibromialgia, compreendendo suas causas, sintomas e diagnóstico. Ademais, destacando as dificuldades enfrentadas na avaliação da fibromialgia a fim de relacionar a doença e a capacidade de trabalho. O último capítulo aborda o sistema previdenciário, destacando os desafios administrativos no processo de concessão de benefícios, incluindo uma revisão de casos jurídicos relevantes e um estudo comparativo com outros países. Por fim, conclui-se que os acometidos pela fibromialgia, dada a complexidade da doença e seu diagnóstico, ainda carecem de respaldo legal específico e políticas mais justas para a concessão de benefícios previdenciários.

**Palavras-chave:** Fibromialgia; Auxílio por Incapacidade Permanente; Sistema Previdenciário.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I - DIREITO PREVIDENCIÁRIO NO BRASIL</b> .....	3
<b>1.1 Evolução histórica do direito previdenciário no Brasil</b> .....	3
1.1.1 <i>Previdência Social</i> .....	6
1.1.2 <i>Assistência Social</i> .....	7
<b>1.2 O Amparo Constitucional no Direito Previdenciário</b> .....	8
<b>1.3 O surgimento do auxílio por incapacidade temporária</b> .....	9
<b>1.4 O surgimento do auxílio por incapacidade permanente</b> .....	10
<b>CAPÍTULO II - FIBROMIALGIA</b> .....	13
<b>2.1 Compreensão da fibromialgia: causas, sintomas e diagnóstico</b> .....	13
<b>2.2 Relação entre fibromialgia e capacidade de trabalho</b> .....	15
2.2.1 <i>Políticas de acessibilidade e inclusão no trabalho</i> .....	16
<b>2.3 Dificuldades enfrentadas para o diagnóstico da fibromialgia</b> .....	19
2.3.1 <i>A perícia médica no contexto da fibromialgia</i> .....	21
<b>CAPÍTULO III - O SISTEMA PREVIDENCIÁRIO</b> .....	24
<b>3.1 Desafios administrativos no processo de concessão de benefícios</b> .....	24
<b>3.2 A realidade da previdência no Brasil</b> .....	28
3.2.1 <i>Análise de casos jurídicos relevantes</i> .....	31
3.2.2 <i>Estudo comparativo com outros países</i> .....	33
<b>3.3 Análise da elegibilidade para o auxílio por incapacidade permanente em pacientes com fibromialgia no Brasil</b> .....	34
<b>CONCLUSÃO</b> .....	36
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	38

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho monográfico tem como propósito central promover a conscientização sobre a gravidade da fibromialgia, visando garantir aos acometidos por esta doença o acesso aos benefícios de incapacidade temporária ou permanente, sob a égide da legislação brasileira no âmbito do Direito Previdenciário.

Destaca-se que a fibromialgia se trata de uma doença de difícil diagnóstico e os critérios para a concessão de auxílio por incapacidade permanente se resumem em uma série de comprovações da incapacidade para o trabalho. Em razão disso, de forma didática a presente monografia foi estruturada em três partes, fundamentada em compilação bibliográfica e normas do sistema jurídico nacional a fim de fornecer uma abordagem abrangente e atualizada sobre a relação entre fibromialgia e incapacidade para o trabalho.

O primeiro capítulo fomenta o desenvolvimento histórico do Direito Previdenciário no Brasil. Enfatiza-se, ainda, o surgimento do auxílio por incapacidade temporária e permanente, estabelecendo as bases para a compreensão do contexto previdenciário no Brasil.

Por conseguinte, o segundo capítulo relata especificamente a respeito da fibromialgia, de forma com que fique mais clara a realidade vivenciada pelos acometidos por esta condição médica, abordando suas causas, sintomas e dificuldades enfrentadas.

No terceiro capítulo, a pesquisa volta-se para o sistema previdenciário, analisando desafios administrativos no processo de concessão de benefícios. Realiza-se uma análise da realidade da previdência no Brasil, incluindo uma revisão de casos jurídicos relevantes e um estudo comparativo com outros países. A pesquisa culmina com uma análise da elegibilidade para o auxílio por incapacidade permanente em pacientes com fibromialgia no contexto brasileiro.

Espera-se que esta pesquisa contribua significativamente para a compreensão das questões relacionadas à fibromialgia no âmbito do Direito Previdenciário, fornecendo subsídios relevantes para a aplicação da legislação e pertinentes, especialmente no que tange à concessão de auxílios por incapacidade nos casos de fibromialgia.

## **CAPÍTULO I - DIREITO PREVIDENCIÁRIO NO BRASIL**

O Direito Previdenciário no Brasil refere-se ao conjunto de normas e princípios que regulam os direitos dos trabalhadores em relação à previdência social. Essa área do direito está intrinsecamente ligada à proteção social, garantindo benefícios aos segurados em situações como aposentadoria, invalidez, doença, maternidade, entre outros.

A reforma da previdência em 2019 não foi a primeira no direito brasileiro. O direito previdenciário evoluiu ao longo da história e se tornou um complexo sistema de arrecadação e concessão de benefícios. Desde a Constituição de 1988, houve pelo menos duas grandes reformas previdenciárias, incluindo a reforma de 1998. Buscando aprofundar o conhecimento acerca do direito previdenciário o presente capítulo apresenta a evolução histórica do direito previdenciário no Brasil, bem como o desenvolvimento constitucional desse direito, destacando suas bases legais para aplicação da previdência social e a da assistência social, bem como a forma com a qual os direitos são aplicados aos portadores de incapacidade temporária e permanente, quando segurados da previdência social.

### **1.1 Evolução histórica do direito previdenciário no Brasil**

Desde os tempos antigos, os seres humanos se adaptaram para reduzir os efeitos das adversidades da vida. A preocupação com os infortúnios da vida sempre esteve presente na humanidade. No passado, as pessoas viviam muitas vezes em comunidades familiares alargadas. Os jovens eram responsáveis por cuidar dos idosos indefesos. Assim, a proteção social se originou no seio da família. O ser

humano é um ser que necessita viver em sociedade e, neste caso, necessitam principalmente do apoio de suas famílias (Ibrahim, 2015).

Nesse sentido, Horvath Júnior (2014) argumenta que o medo do futuro e a ideia de se proteger do risco sempre estiveram presentes na história e no medo humano, e que essa preocupação se encontra ligada ao próprio instinto de sobrevivência humana. A eficácia da proteção é um produto da natureza humana e indica as características protetoras dos indivíduos e/ou famílias, a partir das quais as técnicas coletivas de proteção social podem tornar-se importantes.

Desde a sua criação, o sistema de seguridade social do Brasil passou por um desenvolvimento significativo como resultado de lutas políticas, especialmente durante o período de redemocratização. Seguindo a tradição de muitos países latino-americanos, os esforços mais importantes nesse campo surgiram no Brasil no final do século XIX e foram direcionados a militares e funcionários do governo federal. Este sistema era não contributivo. No final do século XIX, começaram a ser estabelecidas disposições para pensões por morte. Um exemplo é a Caixa de Socorros, que foi fundada durante a era imperial e beneficiou os trabalhadores e suas famílias em todas as linhas ferroviárias do país (Tafner; Botelho; Elvisti, 2015).

A Lei Eloy Chaves, de 1923, é considerada o marco inicial da previdência social no Brasil, permitindo a criação de caixas de aposentadoria e pensões para diversos trabalhadores, incluindo aqueles em empresas que fornecem serviços essenciais. Os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) surgiram posteriormente para estender esses benefícios a outras categorias profissionais, como marítimos, comerciários, bancários e industriários (Nolasco, 2012).

Em 1966, todas os Institutos de Aposentadorias e Pensões- IAPs foram unificadas em um só instituto, o Instituto Nacional de Previdência Social- INPS, que mais tarde se transformou no Instituto Nacional do Seguro Social- INSS. A Lei Orgânica de Previdência Social (n. 3.807) promulgada em 1960, permitiu uma maior abrangência de segurados e benefícios, incluindo auxílios reclusão, natalidade e funeral. Na década de 1970, houveram inovações na previdência social, como a criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social- SINPAS, que incluía

o INPS, o IAPAS e a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social-DATAPREV. A Dataprev ainda é responsável pelo banco de dados dos beneficiários da previdência social, enquanto os outros dois fundiram-se para formar o INSS (Nolasco, 2012).

Em 1988, a Constituição Federal adotou o tripé Previdência Social, tendo o Sistema Único de Saúde, o sistema de Previdência Social e o Sistema Único de Assistência Social, estabelecendo a Seguridade Social. Com isso, houve mudanças significativas na parte administrativa. Em 1990, foi criado o Instituto Nacional de Seguridade Social e alguns órgãos internos foram extintos. As leis nº 8.212 (trata do custeio previdenciário) e nº 8.213 (trata dos benefícios) foram promulgadas em 1991 e ainda estão em vigor, tratando de quase todo o espectro previdenciário (Ipea, 2016).

Em 15 de dezembro de 1998, a Emenda Constitucional nº 20 trouxe mudanças significativas para o sistema previdenciário brasileiro, como a idade mínima para trabalho e limites no salário-família. A Lei nº 9.876/99 regulamentou esta emenda, realizando diversas mudanças nas leis 8.212/91 e 8.213/91 (Ipea, 2016).

Entre 2003 e 2015, houveram diversas mudanças nas leis previdenciárias do Brasil, incluindo emendas constitucionais e leis que criaram órgãos para gerenciar as receitas oriundas das contribuições previdenciárias estabelecendo ritos administrativos. As mudanças afetaram tanto os servidores públicos quanto os segurados do Regime Geral de Previdência Social- RGPS. A Emenda Constitucional nº 103/2019 trouxe mudanças significativas na previdência, como critérios de concessão de aposentadoria e pensão, regras de transição, previsão legal para alteração do regime previdenciário dos servidores públicos e regras específicas para militares (Santos, 2020).

A comunidade jurídica ainda está analisando as alterações para entender quais direitos foram suprimidos. A eficácia das mudanças no orçamento público da Previdência Social ainda não é clara. O objetivo da reforma é reduzir os déficits públicos da Previdência (Santos, 2020).

### 1.1.1 Previdência Social

A Previdência Social é um “seguro garantidor” voltado para demandas da sociedade, para os casos de doenças, morte, gravidez, acidentes, velhice, dentre outros, tornando o benefício um garantidor da tranquilidade e estabilidade futura ao contribuinte. A Coleção Direitos Sociais da Lei nº 8.212/91 em volume II acerca dos Direitos da Seguridade Social, Dispositivos Constitucionais Pertinentes, Lei Complementar nº 70/1991, Legislação Básica-Ato Internacional, traz em seu título III- Da Previdência Social.

**Art. 3º** A Previdência Social tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, idade avançada, tempo de serviço, desemprego involuntário, encargos de família e reclusão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente.

*Parágrafo único.* A organização da Previdência Social obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes:

- a) universalidade de participação nos planos previdenciários, mediante contribuição;
- b) valor da renda mensal dos benefícios, substitutos do salário-de-contribuição ou do rendimento do trabalho do segurado, não inferior ao do salário mínimo;
- c) cálculo dos benefícios considerando-se os salários-de-contribuição, corrigidos monetariamente;
- d) preservação do valor real dos benefícios;
- e) previdência complementar facultativa, custeada por contribuição adicional (Brasil, 2012 p. 37).

O Regime Geral de Previdência Social (RGPS) é o principal sistema previdenciário do Brasil, abrangendo a maior parte da população. Regulado pela Constituição Federal e pela legislação específica, o RGPS inclui benefícios como aposentadoria, pensão por morte, auxílio-doença, entre outros. Contudo, o tripé da previdência social está condicionado ao princípio da contributividade, ou seja, a necessidade de contribuição para estar garantido. Tanto trata quanto aos trabalhadores contratados para o sistema, sendo as alíquotas e as regras definidas de acordo com a legislação vigente.

Dessa forma, a Previdência Social inclui, aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição, aposentadoria por idade da pessoa com deficiência, aposentadoria por tempo de contribuição da pessoa com deficiência, aposentadoria por invalidez, aposentadoria especial por tempo de contribuição, auxílio doença, auxílio acidente, auxílio reclusão, salário família, salário maternidade e por fim seguro desemprego (Rocha, 2016).

### *1.1.2 Assistência Social*

O termo assistência social se refere à programas de caráter distributivo e tem o objetivo de deslocar recursos dos grupos mais ricos para os mais pobres. Tendo isso em vista, nota-se que não deve haver vinculação entre as contribuições feitas e os benefícios recebidos, em virtude de cada um estar relacionado a grupos diferentes. Portanto, o ônus do financiamento dos programas ligados à assistência social deve recair sobre a população de maior renda (Rocha, 2016).

O título IV da Lei nº 8.212/91 em seu volume II trata dos Direitos da Seguridade Social traz dados acerca da assistência social

**Art. 4º** A Assistência Social é a política social que provê o atendimento das necessidades básicas, traduzidas em proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência, independentemente de contribuição à Seguridade Social.

*Parágrafo único.* A organização da Assistência Social obedecerá às seguintes diretrizes: “a) descentralização político-administrativa; b) participação da população na formulação e controle das ações em todos os níveis” (Brasil, 2012 p. 37).

A assistência social é um dever do Estado e um direito dos cidadãos, para a garantia do atendimento às necessidades básicas. Garantindo a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos. Em síntese, uma política de seguridade social que busca amparar todos que dela necessitam, independentemente de o indivíduo assistido ter contribuído para a previdência (Rocha, 2016).

## 1.2 O Amparo Constitucional no Direito Previdenciário

Conforme a Constituição Federal brasileira, o Capítulo II, que trata dos direitos sociais, afirma que todos os cidadãos têm direito à saúde, à educação, à segurança, à moradia, ao trabalho e ao lazer, ou seja, a Constituição Federal garante direitos fundamentais que respaldam o princípio da dignidade da pessoa humana.

O objetivo geral do sistema de seguridade social do Brasil, que faz parte do Título VIII da Constituição Federal, é a preservação da dignidade humana por meio da conquista do bem-estar e da justiça social. O que define a ordem social. A seguridade social tem por objetivo garantir direitos relacionados a três áreas: saúde, assistência e previdência, assegurando o cumprimento dessas garantias como afirma Amado (2012).

Todas estas garantias de saúde, assistência e previdência devem partir do Estado e ser da sua responsabilidade. Sua missão é manter o equilíbrio econômico e o bem-estar social. Mas a segurança social, o equilíbrio e a ordem social são benéficos para a sociedade como um todo. Portanto, segundo Amado (2012), a União, os estados membros, as regiões federais e os municípios, bem como as entidades judiciárias e os povos indígenas ou indígenas, poderão cooperar na efetivação dos direitos e prerrogativas fundamentais como práticas de seguridade social.

Além disso, a cooperação de todos os membros da sociedade, sejam pessoas jurídicas, pessoas físicas, empresas privadas ou instituições públicas, será um investimento financeiro e também uma questão social, conforme previsto no artigo 195 da Constituição Federal, que estabelece que “a seguridade social será financiada por toda a sociedade, direta ou indiretamente, na forma da lei, com recursos provenientes do orçamento da Federação, dos estados, do distrito federal e dos governos municipais” (Brasil, 1988, *online*). Um esforço complexo para garantir a igualdade entre as pessoas.

A seguridade social tem o direito de proporcionar ao maior número de membros da sociedade as garantias e os direitos fundamentais estipulados pela

Constituição Federal. Enfatizando os direitos à seguridade social, à saúde e à assistência social. Além disso, refere-se a princípios que garantem a igualdade, a universalidade, a justiça, a democracia e a descentralização, e a princípios que garantem o abastecimento, com base em princípios derivados de direitos básicos, como o princípio da dignidade humana e o princípio da homogeneidade que asseguram a prestação dos benefícios previdenciários (Luna, 2015).

### **1.3 O surgimento do auxílio por incapacidade temporária**

O auxílio por incapacidade é apenas um dos tipos de benefícios garantido pela seguridade social para segurados que estão incapacitados para trabalhar. Além disso, existem benefícios para lesões decorrentes de acidente de trabalho e até benefícios da assistência social. Para ter acesso a todos esses benefícios, é necessário comprovar a incapacidade para o trabalho. Portanto, é mencionado em vários lugares para comparação. O benefício está previsto nos artigos 59 a 63 da Lei nº 8.213/91 e nos artigos 71 a 80 do Decreto nº 3.048/99. O preâmbulo do artigo 59 da Lei nº 8.213, de 1991, traz, portanto, a hipótese dessa concessão: “O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos” (Brasil, 1991).

Anteriormente conhecido como auxílio-doença, o termo foi substituído por auxílio por incapacidade temporária. Vale ressaltar que a Portaria Normativa do INSS nº 128 classifica o AIT como benefício não programável no artigo 325. As instruções normativas também especificam os seguintes significados:

Art. 335 O auxílio por incapacidade temporária é o benefício devido ao segurado que ficar incapacitado temporariamente para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos, de acordo com a avaliação do Perito Médico Federal, depois de cumprida a carência, quando for o caso (Brasil, 2022).

Para comprovar a incapacidade, Santos (2022) destaca que é necessário realizar uma perícia médica, a qual deve ser realizada por um profissional integrante da carreira de Perícia Médica da Previdência Social, de acordo com a Lei n.º

10.876/2004. Ainda acerca da comprovação dessa incapacidade temporária, atualmente é consenso o entendimento de que não é necessário a existência de incapacidade para qualquer tipo de trabalho. Considerando:

Não encontra previsão legal a exigência de comprovação de que o segurado esteja completamente incapaz para o exercício de qualquer trabalho para concessão do benefício de auxílio-doença. STJ. 1ª Turma. REsp 1474476-SP, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, julgado em 05/04/2018 (Info 623). (Brasil).

O auxílio por incapacidade temporária pode ser classificado em duas espécies: auxílio previdenciário (espécie B31) e o auxílio acidentário (espécie B91). Essas diferenças já foram mencionadas no presente estudo, pois uma delas ocorre na carência, que não é necessária para o auxílio por incapacidade acidentário devido à sua causa (acidente de trabalho ou doença ocupacional), enquanto o auxílio previdenciário exige um período mínimo de contribuição de 12 meses, exceto em casos especiais (Castro; Lazzari, 2020).

Outras diferenças ocorrem por efeitos trabalhistas decorrentes, como a garantia de emprego prevista no artigo 1187 da Lei n.º 8.213/1991 (garantia de emprego por 12 meses após a cessação do benefício, independentemente de receber auxílio acidente) e a manutenção da obrigação de recolher o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço mesmo durante o afastamento, que só se aplicam ao acidentário (Castro; Lazzari, 2020).

O auxílio por incapacidade temporária cessa com a recuperação da capacidade laborativa, a transformação em aposentadoria ou a morte do segurado. Em outras palavras, há previsão de que sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação desse benefício, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício. Não havendo esse prazo, o benefício cessará após 120 dias, contado da data de concessão ou de reativação, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS (Vianna, 2022).

#### **1.4 O surgimento do auxílio por incapacidade permanente**

No Brasil, todos os trabalhadores segurados da Previdência Social estão

cobertos contra a perda de renda devido à invalidez permanente resultante de doença ou lesão, por meio do benefício de aposentadoria por invalidez, que será concedido ao segurado, estando ele ou não em gozo de auxílio doença (Brasil,1991).

A aposentadoria por invalidez ou auxílio por incapacidade permanente é um benefício previdenciário de incapacidade concedido ao segurado, que ficou, por algum motivo, impedido de exercer sua atividade laboral em face de alguma doença ocupacional, insuscetível de reabilitar-se para a atividade garantidora de sua subsistência. Este benefício tem instrução normativa amparada pela Constituição Federal, art. 201, I; e pela Lei 8.213/1991, arts. 42 a 47 (Brasil, 1988).

Alves (2020, p. 63 e 64) define a aposentadoria por invalidez como:

[...] um benefício concedido ao segurado que, quando necessário, tenha cumprido a carência exigida e teve sua vida profissional retalhada por doença física, mental, acidente de trabalho ou de qualquer natureza e que não tenha condições de exercer qualquer outra atividade, nem por meio do programa de habilitação ou reabilitação profissional.

Assim, explica-se que existem duas espécies de aposentadoria por incapacidade permanente: a de natureza acidentária ou doença ocupacional (B 92), e a de natureza previdenciária, não relacionada ao trabalho (B 32).

Sobre a incapacidade permanente elucidam Castro e Lazzari (2020, p. 1.147):

A incapacidade que resulta na insuscetibilidade de reabilitação pode ser constatada de plano em algumas oportunidades, em face da gravidade das lesões à integridade física ou mental do indivíduo. Nem sempre, contudo, a incapacidade permanente é passível de verificação imediata. Assim, via de regra, concede-se inicialmente ao segurado o benefício por incapacidade temporária – auxílio-doença – e, posteriormente, concluindo-se pela impossibilidade de retorno à atividade laborativa, transforma-se o benefício inicial em aposentadoria por invalidez. Por esse motivo, a lei menciona o fato de que o benefício é devido, estando ou não o segurado em gozo prévio de auxílio-doença.

A aposentadoria por invalidez será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio doença, for considerado incapaz para o trabalho e insuscetível

de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência enquanto permanecer nessa condição. Trata-se, portanto, de um benefício garantido aos segurados permanentemente inválidos para a realização de qualquer trabalho.

A verificação da condição de incapacidade permanente é realizada mediante exame médico-pericial, a cargo da previdência social, podendo o segurado, às suas expensas, estar acompanhado de um médico de sua confiança. A doença ou lesão existente na data de filiação ao RGPS não habilita o segurado ao direito à aposentadoria por invalidez, exceto quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão (Brasil, 1999).

O doutrinador Miguel Horvath Júnior (2010, p. 260) leciona:

É a incapacidade total e permanente de tal proporção que acarreta a necessidade permanente do auxílio de terceiros para o desenvolvimento das atividades cotidianas, em virtude da amplitude da perda da autonomia física, motora ou mental que impede a pessoa de realizar os atos diários mais simples, como v. g., a consecução das necessidades fisiológicas, higiene, repouso, refeição, lazer dentre outros.

A aposentadoria por incapacidade permanente pode cessar de duas maneiras. A primeira, pela morte do segurado, e a segunda, pela recuperação da capacidade de trabalho do segurado. Desta forma o segurado aposentado por incapacidade permanente irá realizar exames médicos periódicos para comprovação de que o segurado ainda se encontra incapaz para atividade laborativa (Brasil, 1991).

## **CAPÍTULO II - FIBROMIALGIA**

A fibromialgia é uma condição crônica caracterizada por dor generalizada, fadiga, distúrbios do sono e sensibilidade aumentada em pontos sensíveis. O diagnóstico é desafiador e baseia-se nos sintomas do paciente, excluindo outras causas. O tratamento envolve abordagem multidisciplinar com medicamentos, terapia física, cognitivo-comportamental, exercícios suaves e técnicas de relaxamento. O diagnóstico da fibromialgia pode ser desafiador, pois não existem exames laboratoriais específicos para confirmá-lo. Em vez disso, os médicos geralmente diagnosticam a condição com base nos sintomas do paciente e na exclusão de outras possíveis causas de dor crônica.

Devido a dor, fadiga e outros sintomas, as pessoas com fibromialgia podem enfrentar limitações significativas em suas atividades diárias. Isso pode incluir dificuldade para trabalhar, realizar tarefas domésticas, participar de atividades sociais, e até mesmo cuidar de si mesmas. A fibromialgia pode ter um impacto abrangente na vida de um indivíduo, afetando sua saúde física, emocional e qualidade de vida geral. Sendo importante que aqueles que vivem com fibromialgia recebam apoio médico e emocional adequado para ajudá-los a gerenciar seus sintomas e melhorar sua qualidade de vida.

### **2.1 Compreensão da fibromialgia: causas, sintomas e diagnóstico**

A fibromialgia recebeu reconhecimento oficial como uma condição médica pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1994, na 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Ela foi categorizada como uma das "doenças do

sistema musculoesquelético e tecido conjuntivo". Estudos recentes mostram que a fibromialgia afeta de 2 a 22% da população mundial, sendo prevalente em 2,5% a 4,4% da população brasileira, principalmente em mulheres. No Brasil, é a segunda maior doença reumatológica, após a osteoartrose, destacando a necessidade de investimento em pesquisa e recursos para melhorar o diagnóstico e tratamento. Profissionais de saúde devem continuar aprimorando o entendimento e manejo da condição para melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Martins *et al.*, 2021).

A fibromialgia é, de fato, uma condição crônica que afeta principalmente a sensibilidade e a percepção da dor no corpo. Como mencionado, além da dor muscular generalizada, a fibromialgia pode estar associada a uma série de outros sintomas, incluindo fadiga, distúrbios intestinais, distúrbios do sono e alterações de humor. Essa ampla gama de sintomas contribui para a visão da fibromialgia como uma síndrome clínica complexa e multifacetada. Apesar de os mecanismos exatos subjacentes à fibromialgia ainda não serem totalmente compreendidos, há evidências de que ocorram alterações bioquímicas, metabólicas e imunorregulatórias associadas a essa condição (Castro; Silva, 2023).

Uma teoria comum é que a sensibilização das vias da dor no sistema nervoso central desempenha um papel fundamental na fibromialgia. Isso significa que os pacientes com fibromialgia podem ter uma sensibilidade aumentada à dor devido a mudanças na forma como o cérebro e a medula espinhal processam os estímulos dolorosos. Essa sensibilização pode resultar em uma resposta exagerada a estímulos que normalmente não seriam dolorosos, levando à percepção aumentada de dor em todo o corpo. Essa é uma das razões pelas quais a fibromialgia é frequentemente descrita como uma condição de dor persistente e abrangente (Heymann *et al.*, 2017).

A dor pode estar acompanhada de outras disestesias ou parestesias, como queimação, formigamento, cansaço nos membros, sem corresponder a um dermatomo específico. Pode ser desencadeada por trauma, estresse, esforço físico ou alterações climáticas. Além de manifestações musculoesqueléticas, a dor crônica pode afetar outras regiões do corpo, como cabeça, tórax, pelve e sintomas gastrointestinais. A fibromialgia apresenta diversos sintomas, incluindo rigidez

matinal, distúrbios do sono, fadiga crônica, cefaleias, ansiedade, depressão. Esses sintomas impactam a qualidade de vida dos pacientes (Claw, 2014).

O diagnóstico da fibromialgia é clínico, baseado em sintomas e histórico médico, sem testes específicos. Exames são feitos para excluir outras condições como síndrome da dor miofascial. O diagnóstico pode ser difícil devido à sobreposição de sintomas com outras condições, requerendo uma avaliação cuidadosa para tratamento correto. Os pacientes frequentemente relatam dor crônica generalizada, juntamente com uma variedade de outros sintomas, incluindo distúrbios do sono, ansiedade, fadiga e depressão. Essa complexidade muitas vezes resulta em controvérsias e debates entre profissionais de saúde sobre a natureza e a validade da condição (Häuser; Fitzcharles, 2018).

## **2.2 Relação entre fibromialgia e capacidade de trabalho**

Indivíduos com fibromialgia podem necessitar de adaptações no ambiente de trabalho, como horários flexíveis e equipamentos ergonômicos, para lidar com sintomas físicos e cognitivos. Empregadores devem reconhecer e apoiar tais necessidades, promovendo uma cultura de compreensão. Colaboração entre funcionários, médicos e empregadores é essencial para encontrar estratégias eficazes de gerenciamento de sintomas (Cordeiro, 2022).

A avaliação da capacidade laboral em pacientes com fibromialgia deve considerar a natureza do trabalho, a intensidade dos sintomas e seu impacto nas tarefas laborais. A presença de dor pode afetar a capacidade de trabalho, variando de acordo com o tipo de atividade. A fibromialgia é complexa e pode coexistir com outras condições médicas, como lesões por esforço repetitivo (LER) ou doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT), complicando a avaliação da capacidade laboral. A avaliação deve ser individualizada, considerando sintomas, função física (Alvares; Lima, 2018).

Rezende (2013) e Martinez (2006) discutem a relação entre a fibromialgia e o ambiente de trabalho. Rezende sugere tratar casos relacionados à fibromialgia no trabalho como acidentes de trabalho, podendo envolver a Comunicação de Acidente

de Trabalho (CAT). Ele também aborda o agravamento da dor preexistente no trabalho. Martinez destaca que um ambiente inadequado e insatisfação pessoal podem desencadear a fibromialgia, ressaltando a importância de considerar fatores psicossociais no trabalho. Ambos enfatizam a importância de uma abordagem holística para entender e lidar com a fibromialgia no contexto ocupacional.

Helfenstein Junior *et al.* (2012) sugerem que a fibromialgia não deve ser diretamente associada à incapacidade laborativa. White *et al.* (1999) recomendam mudanças no ambiente de trabalho para funcionários com sintomas sugestivos da síndrome. Estudos indicam que pacientes com fibromialgia que continuam trabalhando tendem a responder melhor ao tratamento. Helfenstein Junior *et al.* (2012) alertam ainda sobre evidências negativas relacionadas à litigância e afastamentos prolongados. Uma abordagem individualizada no ambiente de trabalho é essencial para lidar com pacientes com fibromialgia.

Segundo Helfenstein Junior *et al.* (2012) a fibromialgia pode levar a afastamentos temporários do trabalho em casos de dor intensa ou fadiga. Evitar afastamentos repetitivos é crucial para evitar prolongamentos. A abordagem equilibrada no manejo dos sintomas no trabalho é essencial, envolvendo estratégias de dor, modificações no trabalho e apoio psicossocial para otimizar resultados e qualidade de vida.

### *2.2.1 Políticas de acessibilidade e inclusão no trabalho*

Políticas de inclusão no trabalho para pessoas com fibromialgia incluem flexibilidade de horários, adaptação do ambiente, pausas regulares, programas de bem-estar, sensibilização, políticas de licença flexíveis e apoio psicossocial. O diálogo com os funcionários afetados e o compromisso contínuo com um ambiente inclusivo são essenciais (CLDF, 2023).

Quanto a flexibilidade de horários, o Projeto de Lei 2.680/11 proposto pelo deputado Miriquinho Batista visava permitir a redução da jornada de trabalho em quatro horas para portadores de fibromialgia que pratiquem atividade física, reconhecendo os benefícios do exercício no tratamento dos sintomas. A iniciativa

buscava melhorar o bem-estar, qualidade de vida e saúde mental dos pacientes, seguindo orientações médicas. Buscando-se promover inclusão e acessibilidade no ambiente de trabalho para essas pessoas. Contudo, apesar de reconhecer o mérito da preocupação exarada pelo autor, o projeto lei foi rejeitado em 08 de dezembro de 2014 (Projeto Lei nº 2.680/2011).

Os Tribunais do país, na análise fática referente aos portadores da doença, já inclinam suas decisões a fim de possibilitar reduções nas jornadas de trabalho, pautando na proteção da saúde pelo Estado, por ser um direito amparado pela Constituição Federal/88, dentre os sociais. No contexto, o TRF da 5ª Região, julgando um Recurso de Embargos de Declaração, assim pautou seu posicionamento:

PROCESSO Nº: 0802789-07.2019.4.05.8500 - APELAÇÃO CÍVEL  
APELANTE: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
APELADO: RAQUEL SOARES DE JESUS  
ADVOGADO: Maurício Gentil Monteiro  
RELATOR (A): Desembargador (a) Federal Manoel de Oliveira Erhardt  
- 4ª Turma  
MAGISTRADO CONVOCADO: Desembargador (a) Federal Bruno  
Leonardo Câmara Carra  
JUIZ PROLATOR DA SENTENÇA (1º GRAU): Juiz (a) Federal  
Guilherme Jantsch  
EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. ALEGAÇÃO  
DE OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. SERVIDOR PÚBLICO.  
FIBROMIALGIA. REDUÇÃO DA JORNADA DE TRABALHO.  
REDISCUSSÃO. RECURSO NÃO ACOLHIDO.

[...]

2. O acórdão embargado foi expresso ao estabelecer que: "Destarte, ficou demonstrada a necessidade efetiva de redução da carga horária da parte autora, para 6 (seis) horas diárias, a fim de que possa realizar o tratamento médico necessário. Sendo, inclusive a saúde um direito fundamental a ser protegido pelo Estado."

[...]

(TRF-5 - AC: 08027890720194058500, Relator: BRUNO LEONARDO  
CAMARA CARRA, Data de Julgamento: 03/08/2021, 4ª TURMA)

O caso apresentado trata-se de um recurso envolvendo uma servidora pública que solicitou a redução de sua jornada de trabalho devido à fibromialgia. O tribunal, ao analisar os embargos de declaração, concluiu que o acórdão original foi

claro ao estabelecer a necessidade da redução da jornada de trabalho da parte autora devido à fibromialgia. Os embargos de declaração foram, portanto, negados. O caso ilustra a importância do reconhecimento das condições de saúde dos trabalhadores, especialmente quando se trata de condições médicas complexas e subjetivas, como a fibromialgia. A decisão do tribunal reconheceu a necessidade de adaptações no ambiente de trabalho para garantir o tratamento adequado da servidora pública, demonstrando sensibilidade às questões de saúde dos trabalhadores.

Além disso, a implementação de políticas que permitam licenças médicas flexíveis e ausências remuneradas para tratamento médico pode ajudar os empregados com fibromialgia a gerenciar sua condição sem prejudicar sua segurança financeira ou emprego. Bem como a oferta de serviços de aconselhamento ou suporte psicológico no local de trabalho pode ser benéfico para os funcionários com fibromialgia, ajudando-os a lidar com o estresse, a ansiedade e a depressão que podem estar associados à condição (Matsudo; Lillo, 2019).

Adaptação do ambiente de trabalho, por meio do fornecimento de equipamentos ergonômicos, como cadeiras confortáveis, mesas ajustáveis em altura e apoios para os pulsos, pode ajudar a reduzir o desconforto e a fadiga associados à fibromialgia. Assim como intervalos regulares e pausas para descanso, podem permitir que os funcionários tirem pausas regulares durante o dia para descansar e alongar os músculos pode ajudar a minimizar o impacto da fadiga e da dor (Seplag, 2022).

Programas de gerenciamento de estresse e bem-estar, podem oferecer atividades físicas suaves no local de trabalho, que propiciam um maior conforto aos empregados com fibromialgia, melhorando sua qualidade de vida. Aliados a treinamentos para gestores e colegas de trabalho sobre fibromialgia, seus sintomas e como oferecer apoio pode ajudar a criar um ambiente de trabalho mais inclusivo e compreensivo (Matsudo; Lillo, 2019).

Essas são apenas algumas medidas que os empregadores podem adotar para promover a inclusão e a acessibilidade no local de trabalho para pessoas com fibromialgia. É importante que as políticas sejam desenvolvidas em consulta com os

funcionários afetados e que haja um compromisso contínuo em garantir que o ambiente de trabalho seja acolhedor, compreensivo e acessível para todos (CLDF, 2023).

### **2.3 Dificuldades enfrentadas para o diagnóstico da fibromialgia**

A avaliação da fibromialgia é desafiante devido à natureza subjetiva dos sintomas, critérios diagnósticos imprecisos, presença de comorbidades, dificuldade na mensuração da dor, estigma e respostas variáveis ao tratamento. A dificuldade, o desgaste e o tempo decorridos até o diagnóstico, tratamento e manejo adequado da fibromialgia podem explicar as constantes atualizações na compreensão da doença e na busca por desvendar sua complexidade. Esses aspectos também ressaltam a importância de entender a perspectiva individual de cada paciente sobre sua condição (Souza; Perissinotti, 2018).

Os sintomas da fibromialgia são subjetivos e variados, dificultando o diagnóstico que exclui outras condições. Critérios de diagnóstico baseiam-se em sintomas relatados e exclusão de outras doenças. O processo diagnóstico pode ser demorado, levando a frustração e falta de validação dos sintomas. A fibromialgia é mal compreendida, o que gera atrasos no diagnóstico e estigma. Comorbidades como depressão e ansiedade complicam o diagnóstico e tratamento (Heymann *et al.*, 2017).

O diagnóstico da fibromialgia pode ser demorado e muitas vezes envolve uma jornada frustrante para o paciente, incluindo consultas a vários profissionais de saúde, testes e exames para descartar outras condições médicas e a tentativa de encontrar tratamentos eficazes para aliviar os sintomas. Durante esse processo, é comum que os pacientes enfrentem dificuldades emocionais, físicas e sociais, o que pode impactar significativamente sua qualidade de vida. Além disso, a fibromialgia é uma condição complexa e multifacetada, e os fatores que influenciam sua história natural são variados e inter-relacionados. Esses fatores podem incluir aspectos genéticos, ambientais, psicossociais e comportamentais, bem como a presença de comorbidades médicas (Oliveira *et al.*, 2017).

Portanto, compreender a visão do indivíduo sobre sua própria condição é crucial para fornecer um cuidado mais personalizado e eficaz. Ao considerar as experiências, preocupações e necessidades específicas de cada paciente, os profissionais de saúde podem delinear perfis dentro do grupo de pacientes com fibromialgia e prever o grau de comprometimento que a doença pode trazer à vida de cada um. Essa abordagem centrada no paciente pode ajudar a melhorar o diagnóstico precoce, o acesso ao tratamento adequado e o manejo eficaz da fibromialgia, promovendo uma melhor qualidade de vida para aqueles que vivem com essa condição desafiadora (Souza; Perissinotti, 2018).

A falta de ferramentas validadas para detectar fibromialgia no Brasil dificulta o diagnóstico e tratamento. Uma ferramenta de triagem rápida em português brasileiro beneficiaria pacientes e profissionais de saúde, permitindo identificação precoce e tratamento adequado. Adaptar e validar instrumentos como o FIRST seria essencial, além de fornecer treinamento aos profissionais de saúde. Isso melhoraria o diagnóstico, tratamento e conscientização sobre a fibromialgia no país (Souza, 2022).

O estabelecimento de um diagnóstico rápido e preciso da fibromialgia é um componente essencial para o sucesso do acompanhamento e tratamento da condição. Ao longo do tempo, o diagnóstico da fibromialgia tem representado um desafio significativo para médicos, pacientes e suas famílias. Muitos pacientes com fibromialgia enfrentam dor crônica e outros sintomas por longos períodos antes de receberem um diagnóstico preciso. Quando esses pacientes são finalmente diagnosticados corretamente, uma das maiores barreiras para um tratamento eficaz da fibromialgia é superada (Arnold *et al.*, 2011).

O diagnóstico correto da fibromialgia permite aos profissionais de saúde iniciar um plano de tratamento adequado e direcionado para ajudar a gerenciar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente. Isso pode incluir uma combinação de medicamentos, terapias não farmacológicas, mudanças no estilo de vida e suporte psicossocial. Além disso, o diagnóstico preciso da fibromialgia pode proporcionar validação e alívio para os pacientes, que muitas vezes passaram por um longo período de incerteza e incompreensão em relação aos seus sintomas (Souza, 2022).

Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde estejam cientes dos critérios diagnósticos da fibromialgia e estejam preparados para avaliar e diagnosticar a condição de forma eficaz. Isso pode envolver a realização de uma avaliação completa dos sintomas do paciente, excluindo outras condições médicas que possam estar causando sintomas semelhantes e utilizando critérios diagnósticos estabelecidos, como os critérios do American College of Rheumatology (ACR), quando apropriado. Um diagnóstico rápido e correto da fibromialgia não só permite o início de um tratamento eficaz, mas também ajuda a melhorar a qualidade de vida dos pacientes, proporcionando validação e esperança para aqueles que vivem com essa condição desafiadora (Arnold *et al.*, 2011).

### *2.3.1 A perícia médica no contexto da fibromialgia*

A perícia médica em casos de fibromialgia é complexa devido à natureza subjetiva da condição. O médico perito avalia sintomas, histórico médico, exclui outras condições, considera a avaliação funcional e critérios diagnósticos, e adota uma abordagem multidisciplinar. É essencial uma abordagem abrangente e empática para determinar a capacidade funcional do paciente (Medeiros *et al.*, 2012).

A perícia médica para fibromialgia envolve agendamento, coleta de informações médicas, entrevista, exame físico, avaliação funcional e análise de documentação. Com base nesses passos, o médico perito emite um parecer sobre a capacidade funcional do paciente para benefícios como auxílio-doença (auxílio por incapacidade temporária) ou aposentadoria por invalidez (auxílio por incapacidade permanente). É crucial que o médico perito conheça os critérios diagnósticos e diretrizes de tratamento da fibromialgia para uma avaliação justa (Lorena *et al.*, 2016).

Contudo, a fibromialgia pode dificultar a obtenção de benefícios previdenciários devido à falta de exames específicos e à natureza subjetiva dos sintomas. Pacientes devem fornecer documentação médica detalhada durante a perícia no INSS. É essencial que os peritos estejam bem informados e empáticos em relação à condição para garantir o suporte financeiro necessário. O sistema

previdenciário deve distinguir quem realmente precisa de benefícios, exigindo análise cuidadosa e imparcial dos peritos (Medeiros *et al.*, 2012).

Para pessoas com fibromialgia, o auxílio-doença (auxílio por incapacidade temporária) do INSS pode oferecer suporte financeiro durante a incapacidade de trabalhar. É necessário estar filiado à Previdência Social, ter contribuído por um período mínimo de doze meses e apresentar documentação médica detalhada para obter o benefício. O valor é baseado no salário do segurado e mantido enquanto durar a incapacidade. Para receber o benefício, é necessário comprovar incapacidade por meio de exame da perícia médica da Previdência Social. Após a concessão, exames periódicos são realizados. A participação no programa de reabilitação é obrigatória para manter o benefício. Não é elegível quem já tinha a doença antes de se filiar, a menos que haja um agravamento. O benefício cessa quando a pessoa volta a trabalhar ou é convertido em aposentadoria por invalidez (auxílio por incapacidade permanente). O processo inclui avaliações contínuas da saúde do segurado (Hayar, 2013).

Nessa perspectiva, onexo causal entre a saúde do segurado e suas atividades laborais é crucial para a concessão de benefícios por incapacidade, como o auxílio por incapacidade permanente. A perícia médica determina a relação entre a condição de saúde e o trabalho, impactando a decisão do juiz em processos previdenciários. É necessária uma análise detalhada das circunstâncias. Havendo, no âmbito do acidente de trabalho a comprovação donexo causal a empresa poderá ser legalmente responsabilizada. Neste sentido, a responsabilidade pode ser limitada conforme entendimento jurisprudencial:

PREVIDENCIÁRIO. APELAÇÃO CÍVEL. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE LABORAL. PROVA PERICIAL. AUSÊNCIA DE VALOR ABSOLUTO. FORMAÇÃO DE CONVICÇÃO EM SENTIDO DIVERSO DO EXPERT. POSSIBILIDADE SE EXISTENTE PROVA CONSISTENTE EM SENTIDO CONTRÁRIO OU SE O PRÓPRIO LAUDO CONTIVER ELEMENTOS QUE CONTRADIGAM A CONCLUSÃO DO PERITO. SITUAÇÃO PRESENTE NO CASO CONCRETO. JUÍZO DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. SENTENÇA REFORMADA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. TUTELA ESPECÍFICA.

1. A perícia médica judicial, nas ações que envolvem a pretensão de concessão de benefício por incapacidade para o trabalho, exerce

importante influência na formação do convencimento do magistrado. Todavia, tal prova não se reveste de valor absoluto, sendo possível afastá-la, fundamentadamente, se uma das partes apresentar elementos probatórios consistentes que conduzam a juízo de convicção diverso da conclusão do perito judicial, ou se, apesar da conclusão final deste, a própria perícia trouxer elementos que a contradigam. 2. No caso concreto, havendo nos autos prova robusta produzida pelo segurado indicando que o quadro de saúde apresentado encontra-se em estágio avançado e, desse modo, apta a infirmar o entendimento técnico externado pelo expert, reforma-se a sentença para prover o apelo da parte autora. 3. Considerando as conclusões extraídas da análise do conjunto probatório no sentido de que a parte autora está definitivamente incapacitada para o exercício de suas atividades laborativas habituais e ponderando, também, acerca de suas condições pessoais - especialmente tendo em vista conta 53 anos de idade, possui baixa escolaridade e qualificação profissional restrita -, mostra-se inviável a sua reabilitação, razão pela qual é devido o benefício de aposentadoria por invalidez. 4. Tendo as provas dos autos apontado a existência da incapacidade laboral desde a época do cancelamento administrativo, o benefício é devido desde então.

[...]

(TRF-4 - AC: 50025016220204049999 5002501-62.2020.4.04.9999, Relator: CELSO KIPPER, Data de Julgamento: 14/12/2021, TURMA REGIONAL SUPLEMENTAR DE SC)

À vista disso, de acordo com Helfenstein Junior *et al.* (2012) a fibromialgia é uma síndrome de diagnóstico eminentemente clínico, caracterizada por quadro de dor musculoesquelética crônica associada a variados sintomas, que pode ser confundida com diversas outras doenças reumáticas e não reumáticas, sendo necessária uma abordagem individualizada e multidisciplinar com a combinação de tratamento farmacológico e não farmacológico para o devido diagnóstico.

## **CAPÍTULO III - O SISTEMA PREVIDENCIÁRIO**

O sistema previdenciário refere-se ao conjunto de normas, instituições e mecanismos destinados a garantir a proteção social aos indivíduos em situações de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho, velhice, maternidade, desemprego, e outras contingências que possam afetar sua capacidade de subsistência.

No Brasil, o sistema previdenciário é organizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e é regido pela Constituição Federal e por leis específicas, como a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) e a Lei de Benefícios da Previdência Social. Os principais pilares do sistema previdenciário brasileiro incluem: aposentadoria por idade; aposentadoria por tempo de contribuição; aposentadoria por invalidez; aposentadoria especial e pensão por morte. Além desses benefícios, o sistema previdenciário brasileiro também prevê outros tipos de proteção social, como auxílio-doença, salário-maternidade, auxílio-reclusão, entre outros.

Recentemente, o sistema previdenciário brasileiro passou por reformas significativas, com mudanças nas regras de concessão de benefícios e nas alíquotas de contribuição, visando garantir a sustentabilidade financeira do sistema diante do envelhecimento da população e do aumento das despesas previdenciárias.

### **3.1 Desafios administrativos no processo de concessão de benefícios**

Os desafios administrativos no processo de concessão de benefícios pelo sistema previdenciário podem ser diversos e variam de acordo com o contexto específico de cada país. No Brasil, alguns dos principais desafios enfrentados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e pelo sistema previdenciário incluem: demora na análise de benefícios, concessão indevida de benefícios e desafios na obtenção de benefícios devido à documentação inadequada. Tais problemas evidenciam a necessidade de melhorias nos processos administrativos, investimentos em tecnologia e capacitação de servidores, além de uma maior transparência e eficiência na gestão do sistema previdenciário. A busca por soluções para esses desafios é fundamental para garantir o acesso justo e efetivo aos benefícios previdenciários pelos cidadãos brasileiros (Fernandes, 2023).

Os desafios enfrentados pelo sistema previdenciário na concessão de benefícios não apenas afetam diretamente a vida dos envolvidos, mas também ressaltam a necessidade premente de reformas e aprimoramentos nas políticas públicas e no ambiente institucional de forma abrangente. Os benefícios previdenciários desempenham um papel fundamental na garantia do bem-estar financeiro e da segurança social dos cidadãos, especialmente durante momentos desafiadores como a incapacidade laboral, a velhice e outras situações adversas (Fernandes, 2023).

Dessa maneira, a demora na concessão, a distribuição inadequada ou as dificuldades enfrentadas para obtê-los devido a questões administrativas, impactam diretamente a qualidade de vida e a subsistência dos beneficiários. Adicionalmente, tais obstáculos evidenciam a urgência de reformas estruturais no sistema previdenciário, bem como de melhorias na gestão e operação dos órgãos responsáveis pela concessão dos benefícios. Isso implica investimentos em tecnologia, capacitação dos funcionários, simplificação dos procedimentos administrativos e aumento da transparência nas atividades previdenciárias (Fernandes, 2023).

O relato de Alan da Costa Macedo (2023) evidencia um desafio crucial enfrentado pelos segurados do INSS em território nacional: as extensas filas de espera e os atrasos na análise e aprovação dos benefícios previdenciários. Esta

situação acarreta prejuízos significativos aos beneficiários, que frequentemente dependem desses auxílios para sua subsistência e se veem em dificuldades financeiras enquanto aguardam um parecer do órgão previdenciário.

A estratégia adotada por advogados de utilizar mandados de segurança para pressionar o INSS a avaliar os pedidos em espera, reflete a seriedade do problema e a imperatividade de recorrer a medidas legais para salvaguardar os direitos dos segurados. Tal abordagem está fundamentada no princípio constitucional da razoável duração do processo, que assegura às partes envolvidas uma tramitação célere e eficiente dos processos judiciais e administrativos.

Contudo, a necessidade de recorrer a tais medidas judiciais para sanar os atrasos na concessão de benefícios, indica lacunas sistêmicas no funcionamento do INSS e na administração do sistema previdenciário em sua totalidade. Isso abarca questões associadas à escassez de pessoal especializado, tecnologia desatualizada, normas complexas, e outros obstáculos que dificultam o processo de análise e aprovação de benefícios. Sendo assim, a situação descrita por Macedo (2023) ressalta a urgência de reformas e aprimoramentos no sistema previdenciário brasileiro, com o intuito de assegurar uma maior eficiência, transparência, e equidade na concessão de benefícios previdenciários e no atendimento às necessidades dos segurados do INSS.

O relato de Azevedo (2023) destaca um aspecto preocupante referente aos benefícios previdenciários: a demora na realização das avaliações médicas administrativas pelo INSS. Essa morosidade tem sido um desafio recorrente no país, acarretando diversas complicações para os segurados. Frequentemente, os beneficiários do INSS enfrentam atrasos na obtenção dos benefícios devido à espera pela perícia médica. Durante esse intervalo, eles podem estar aptos para retornar ao trabalho, intensificando a frustração e impactando negativamente sua estabilidade financeira e bem-estar emocional.

A sobrecarga de processos na fila de espera, abrangendo inclusive mandados de segurança, sobrecarrega ainda mais o sistema previdenciário, contribuindo para a lentidão no atendimento aos segurados. A crescente

complexidade e burocracia no processo de requisição de benefícios por incapacidade também é apontada como um fator desmotivador para muitos indivíduos que buscam seus direitos. Essa complexidade pode dificultar o acesso dos segurados aos benefícios a que fazem jus, o que é especialmente preocupante considerando a importância desses benefícios para pessoas com incapacidades temporárias ou permanentes (Azevedo, 2023).

Dessa forma, as demoras e incertezas no procedimento do INSS frequentemente resultam na não concessão oportuna dos benefícios, gerando dificuldades para suprir as necessidades fundamentais e essenciais dos segurados. Essa situação evidencia a urgência de reformas e aprimoramentos no sistema previdenciário, visando assegurar maior eficiência, transparência e equidade na concessão e gestão dos benefícios previdenciários.

José Afonso da Silva (2020) e Cristiano Chaves de Farias (2023) analisam os impactos negativos da concessão indevida de benefícios previdenciários em diversas dimensões: social, jurídica e financeira. Socialmente, a concessão inadequada cria desigualdades ao favorecer aqueles que não têm direito a benefícios em detrimento dos verdadeiramente necessitados, minando os princípios de justiça social e minando a confiança no sistema de segurança social. Legalmente, levanta questões de responsabilidade do Estado, podendo levar a ações judiciais e ao aumento da carga de trabalho judicial. A resolução destas questões exige melhorias nos processos administrativos, melhor supervisão e transparência no sistema de segurança social.

Lima (2019) aborda os desafios que os trabalhadores rurais enfrentam ao buscar benefícios previdenciários, devido à natureza sazonal e informal de seu trabalho, aliada à escassez de documentação aceita pelo INSS. A exigência de 15 anos de serviço agrícola para a aposentadoria por idade é particularmente árdua de ser cumprida, resultando em vulnerabilidade e dificuldades para acessar os benefícios. Depoimentos e provas materiais desempenham um papel crucial nesse processo, ressaltando a necessidade de uma abordagem mais flexível e inclusiva por parte do sistema previdenciário para atender às demandas específicas dos trabalhadores rurais e reduzir as disparidades.

Para enfrentar esses desafios, é fundamental que o sistema previdenciário conte com investimentos em capacitação de servidores, modernização tecnológica, simplificação dos procedimentos administrativos, melhoria da gestão de processos e ampliação do acesso dos segurados aos serviços previdenciários. Além disso, a transparência e a participação da sociedade civil na fiscalização e no monitoramento das atividades do INSS também são importantes para garantir a eficiência e a integridade do sistema previdenciário.

### **3.2 A realidade da previdência no Brasil**

A realidade da previdência social no Brasil hoje enfrenta uma série de desafios e oportunidades. Em síntese a realidade da previdência social no Brasil hoje é marcada por desafios financeiros, desigualdades sociais e a necessidade de reformas estruturais. No entanto, também há oportunidades para melhorar a eficiência, a inclusão e a sustentabilidade do sistema por meio de políticas e iniciativas que promovam o bem-estar econômico e social de todos os brasileiros (Cavalcante, 2023).

O sistema previdenciário brasileiro enfrenta desafios significativos em relação à sua sustentabilidade financeira. O envelhecimento da população, combinado com déficits previdenciários crescentes, torna essencial a implementação de reformas estruturais para garantir que o sistema seja capaz de atender às demandas futuras. Reformas estruturais são essenciais para equilibrar as contas, como mudanças nas regras de elegibilidade, ajustes nas contribuições e aumento da idade de aposentadoria. As reformas devem ser cuidadosamente planejadas para proteger os direitos dos trabalhadores e promover a justiça social (Miranda, 2022).

Nos últimos anos, o Brasil tem passado por debates e tentativas de reforma da previdência, com o objetivo de tornar o sistema mais equilibrado e sustentável a longo prazo. Algumas reformas foram implementadas, mas há controvérsias sobre a eficácia e a abrangência dessas mudanças. A reforma da previdência de 2019 foi uma das mais significativas nos últimos anos, trazendo mudanças importantes nas regras

de elegibilidade para aposentadoria, aumentando a idade mínima e o tempo de contribuição necessários para acessar os benefícios previdenciários (Oliveira, 2019).

Além disso, a reforma também alterou as regras de cálculo dos benefícios, buscando reduzir os déficits previdenciários e garantir a sustentabilidade financeira do sistema a longo prazo. No entanto, a reforma da previdência enfrentou controvérsias e resistências significativas. Setores da sociedade civil, sindicatos e partidos políticos de oposição se opuseram às mudanças, argumentando que elas poderiam prejudicar os trabalhadores mais vulneráveis e aumentar as desigualdades sociais. Além disso, houve debates sobre a eficácia das reformas em resolver os problemas estruturais do sistema previdenciário brasileiro. A complexidade das mudanças e a resistência política dificultaram a aprovação e a implementação das medidas propostas.

Outrossim, algumas mudanças foram contestadas judicialmente, prolongando ainda mais o processo de implementação e gerando incertezas sobre o futuro do sistema previdenciário. Em resumo, as tentativas de reforma da previdência no Brasil nos últimos anos refletem a urgência de enfrentar os desafios de sustentabilidade financeira e equilibrar as contas do sistema previdenciário. No entanto, essas reformas são controversas e enfrentam resistências, o que destaca a complexidade do tema e a necessidade de um debate amplo e democrático sobre o futuro da previdência no país (Miranda, 2022).

A previdência social desempenha um papel crucial na redução da desigualdade e na promoção da inclusão social no Brasil. No entanto, ainda existem disparidades significativas no acesso aos benefícios previdenciários, com muitos brasileiros enfrentando dificuldades para obter aposentadoria e pensões adequadas. No entanto, apesar da importância da previdência social, ainda existem disparidades significativas no acesso aos benefícios previdenciários no Brasil (Santos, 2018).

Uma parcela significativa da força de trabalho no Brasil trabalha na economia informal, sem registro formal de emprego. Esses trabalhadores frequentemente não têm acesso a benefícios previdenciários, pois não contribuem para o sistema de previdência social. Muitos brasileiros têm dificuldades em contribuir regularmente para a previdência social, devido a baixos salários e condições precárias

de trabalho. Isso pode resultar em benefícios previdenciários inadequados ou insuficientes para garantir uma vida digna na aposentadoria (Oliveira, 2019).

As disparidades econômicas e sociais entre regiões do Brasil também podem afetar o acesso aos benefícios previdenciários. Em áreas com menor desenvolvimento econômico e oportunidades de emprego limitadas, os trabalhadores podem enfrentar dificuldades ainda maiores para contribuir para a previdência social e acessar benefícios adequados. O processo de solicitação e concessão de benefícios previdenciários pode ser complexo e burocrático, o que pode dificultar o acesso para aqueles com menos recursos e educação formal (Santos, 2018).

A falta de compreensão sobre os direitos e responsabilidades previdenciários ainda é um problema no Brasil. Investir em educação previdenciária e conscientização pública pode ajudar os cidadãos a entenderem melhor o sistema e a tomar decisões informadas sobre seu futuro financeiro. Investir em educação previdenciária, campanhas educativas e workshops é essencial para esclarecer benefícios, planos de aposentadoria e tomada de decisões financeiras. Essas ações também ajudam a prevenir fraudes e irregularidades, promovendo inclusão financeira e empoderamento dos cidadãos (Cavalcante, 2023).

Diante dos desafios enfrentados pelo sistema previdenciário brasileiro, é crucial analisar casos jurídicos relevantes que impactam diretamente sua eficácia e equidade. Esses casos abordam questões como acesso a benefícios, direitos dos segurados, responsabilidade do Estado e interpretação da legislação previdenciária. Por meio da análise desses casos, é possível identificar lacunas na legislação, problemas na aplicação das normas previdenciárias e oportunidades de melhoria no sistema como um todo. Além disso, casos jurídicos relevantes podem servir como precedentes para futuras decisões judiciais e orientar o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a previdência social.

Portanto, é essencial acompanhar de perto a evolução dos casos jurídicos relacionados à previdência social e entender seu impacto nas vidas dos cidadãos e na estrutura do sistema previdenciário como um todo.

### *3.2.1 Análise de casos jurídicos relevantes*

Como se sabe, a fibromialgia é uma condição médica caracterizada por dor generalizada e sensibilidade em todo o corpo, acompanhada por fadiga, distúrbios do sono e outros sintomas. A concessão de benefícios previdenciários para pessoas com fibromialgia tem sido objeto de debates e casos jurídicos relevantes, pois a condição pode afetar significativamente a capacidade de trabalho e a qualidade de vida dos indivíduos afetados (Nery, 2016).

Em pedido de concessão de auxílio-doença, o TRF da 4ª Região, em julgamento da Apelação Cível nº 5022623-05.2021.4.04.7108, tendo como Relator Dr. João Batista Pinto Silveira, decisão publicada em 05/05/2022, analisando os pontos que fundamentam a invalidez apresentada pelo segurado, tendo sua incapacidade laborativa devido à fibromialgia, reconheceu o direito do segurado, determinando que o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) concedesse o benefício de auxílio-doença a partir da Data de Entrada do Requerimento (DER), que é 8 de setembro de 2021.

Além disso, a decisão estabelece que o auxílio-doença será concedido por tempo indeterminado, até que a parte autora se recupere totalmente e possa voltar ao trabalho. O tribunal também esclarece que, se a parte autora já estiver recebendo outro benefício previdenciário, o INSS só deverá implantar o benefício de auxílio-doença se o valor deste for superior ao que ela já recebe.

Por fim, a decisão determina que o INSS cumpra imediatamente a implantação do benefício concedido e que informe o tribunal sobre o cumprimento da decisão dentro de um prazo estabelecido. Essa decisão estabeleceu um importante precedente legal para casos futuros envolvendo a concessão de benefícios previdenciários para fibromialgia no Brasil. Ela reconhece a gravidade da condição e a necessidade de proteger os direitos dos trabalhadores afetados, garantindo-lhes suporte financeiro e assistência médica quando necessário.

A fibromialgia é uma condição que é mais difícil de diagnosticar objetivamente e muitas vezes requer avaliação clínica para determinar a extensão do impacto na capacidade funcional de uma pessoa. Isso pode tornar o processo de obtenção de reconhecimento legal e benefícios mais complicado, pois os tribunais

podem ter dificuldade em avaliar adequadamente o grau de incapacidade devido à natureza subjetiva dos sintomas da fibromialgia.

No entanto, é encorajador observar que, em alguns casos, os tribunais têm reconhecido a fibromialgia como uma condição que pode causar incapacidade e têm concedido benefícios aos requerentes. Isso sugere uma maior compreensão e sensibilidade por parte do sistema jurídico em relação às complexidades associadas à fibromialgia e à incapacidade que pode causar.

Para indivíduos que estão buscando apoio jurídico em casos relacionados à fibromialgia, pode ser útil buscar representação legal especializada em questões de saúde e incapacidade, que possa oferecer orientação específica sobre como apresentar evidências e argumentos convincentes para apoiar seu caso perante os tribunais.

Além desse caso específico, outros tribunais brasileiros também têm proferido decisões favoráveis à concessão de benefícios previdenciários para fibromialgia, reconhecendo-a como uma doença incapacitante e garantindo o acesso dos pacientes a benefícios essenciais para sua sobrevivência e bem-estar (Nery, 2016).

Ao analisar casos jurídicos relevantes sobre a concessão de benefícios previdenciários para fibromialgia, torna-se evidente a importância de reconhecer essa condição como incapacitante e garantir o acesso dos pacientes a benefícios adequados. No entanto, é igualmente importante realizar um estudo comparativo com outros países para entender como diferentes sistemas previdenciários lidam com essa questão.

Países como os Estados Unidos, Canadá, Reino Unido e alguns países da União Europeia possuem sistemas previdenciários com políticas e procedimentos específicos para a concessão de benefícios a pessoas com doenças crônicas e incapacitantes, incluindo a fibromialgia. Ao comparar esses sistemas com o do Brasil, é possível identificar semelhanças, diferenças e boas práticas que podem ser

aplicadas para melhorar o acesso e a cobertura previdenciária para pacientes com fibromialgia.

### *3.2.2 Estudo comparativo com outros países*

A concessão de benefícios previdenciários para pessoas com fibromialgia varia significativamente entre os diferentes países, refletindo as diversas abordagens adotadas pelos sistemas previdenciários em relação a condições médicas crônicas e incapacitantes. Nos Estados Unidos, por exemplo, a fibromialgia é reconhecida como uma deficiência médica pelo Social Security Administration (Administração de Seguridade Social), e os pacientes podem ser elegíveis para receber benefícios por incapacidade se puderem demonstrar que a condição interfere significativamente em suas capacidades de trabalho (Social security administration, 2022).

No Canadá, o governo federal e as províncias têm programas de benefícios por incapacidade que podem ser acessados por pessoas com fibromialgia, desde que seja comprovada a incapacidade de realizar atividades substanciais do trabalho. Os critérios de elegibilidade e os procedimentos de avaliação variam entre as diferentes jurisdições (Caetano, 2016).

No Reino Unido, os pacientes com fibromialgia podem solicitar o benefício de apoio à incapacidade (Disability Living Allowance) ou o benefício por incapacidade (Incapacity Benefit), dependendo do grau de incapacidade e da interferência da condição na capacidade de trabalho (Caetano, 2016).

Em muitos países da União Europeia, incluindo Alemanha, França e Holanda, os pacientes com fibromialgia podem ter acesso a benefícios por incapacidade, desde que comprovem que a condição os impede de trabalhar de forma significativa. Em geral, o acesso a benefícios previdenciários para fibromialgia em outros países é baseado em critérios médicos e de incapacidade, com avaliações individuais das limitações funcionais e impacto na capacidade de trabalho do paciente (Caetano, 2016).

Comparativamente, o Brasil tem suas próprias políticas e procedimentos para a concessão de benefícios previdenciários para fibromialgia, que podem variar em termos de critérios de elegibilidade, processo de avaliação e acesso a tratamentos médicos e de reabilitação. Portanto, um estudo comparativo com outros países pode oferecer informações valiosas sobre diferentes abordagens para a concessão de benefícios previdenciários para fibromialgia, bem como identificar boas práticas e oportunidades de aprimoramento no sistema previdenciário brasileiro. Isso pode contribuir para uma maior justiça, equidade e eficácia na concessão de benefícios para pacientes com essa condição no Brasil.

### **3.3 Análise da elegibilidade para o auxílio por incapacidade permanente em pacientes com fibromialgia no Brasil**

A elegibilidade para o auxílio por incapacidade permanente (antes chamado de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez) em pacientes com fibromialgia no Brasil, envolve uma análise detalhada das condições médicas e incapacidades do paciente, de acordo com os critérios estabelecidos pela legislação previdenciária brasileira.

A fibromialgia, por si só, não é automaticamente considerada uma condição incapacitante para o trabalho. No entanto, se os sintomas da fibromialgia causarem limitações significativas na capacidade funcional e impedirem o paciente de exercer suas atividades laborais de forma substancial, ele pode ser elegível para o auxílio por incapacidade permanente.

A análise da elegibilidade para o auxílio por incapacidade permanente em pacientes com fibromialgia geralmente envolve os seguintes passos:

**Diagnóstico médico:** O paciente precisa ter um diagnóstico médico formal de fibromialgia, realizado por um médico especializado, como um reumatologista.

**Avaliação de incapacidade:** Um médico perito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) avaliará a gravidade dos sintomas da fibromialgia e seu impacto nas atividades diárias e na capacidade de trabalho do paciente.

Documentação médica: O paciente deve fornecer documentação médica detalhada, incluindo relatórios de consultas médicas, exames clínicos, resultados de testes de imagem e relatórios de outros profissionais de saúde envolvidos em seu tratamento.

Avaliação da capacidade funcional: A avaliação da capacidade funcional levará em consideração a capacidade do paciente de realizar atividades básicas da vida diária, bem como as exigências do seu trabalho habitual.

Comprovação da incapacidade: O paciente precisa comprovar que sua fibromialgia causa incapacidade permanente ou prolongada para o trabalho, ou seja, que ele não é capaz de realizar suas atividades laborais habituais devido aos sintomas da condição.

É importante ressaltar que cada caso é avaliado individualmente, levando em consideração as características específicas do paciente e a gravidade dos sintomas da fibromialgia. A concessão do auxílio por incapacidade permanente para pacientes com fibromialgia no Brasil depende, portanto, de uma avaliação cuidadosa e criteriosa das condições médicas e incapacidades do paciente, de acordo com os requisitos estabelecidos pela legislação previdenciária.

## **CONCLUSÃO**

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, concluímos que a fibromialgia é uma doença capaz de gerar uma severa incapacidade laboral em seus portadores, o que possibilita o acesso destes aos benefícios por incapacidade concedidos pelo Instituto Nacional Do Seguro Social – INSS.

Portanto, recomenda-se que os respectivos requerimentos administrativos sejam analisados criteriosamente dentro do sistema previdenciário, compreendendo a complexidade dos sintomas da fibromialgia e o impacto desta doença na vida dos cidadãos e na estrutura do sistema previdenciário como um todo.

É notório que os portadores desta doença carecem de respaldo legal adequado a fim de promover uma melhor qualidade de vida, visto que a fibromialgia provoca limitações físicas e emocionais significativas.

Deste modo, é necessário implementar diretrizes claras e específicas dentro do sistema previdenciário para o tratamento dos casos de fibromialgia, assegurando que os direitos dos segurados sejam plenamente respeitados e que a concessão dos benefícios seja realizada de maneira justa e eficiente.

Também é crucial que o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, desenvolva programas de capacitação e conscientização para seus profissionais, a fim de que as perícias médicas sejam justas e proporcionem um suporte adequado e competente para os portadores da doença.

Por fim, a abordagem multidisciplinar, a implementação de diretrizes específicas e a capacitação dos profissionais são passos fundamentais para garantir um tratamento adequado aos acometidos pela fibromialgia, promovendo a conscientização sobre os reais sintomas da doença, e, conseqüentemente, um sistema previdenciário mais justo, eficiente e inclusivo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARES, Tatiana Teixeira; LIMA, Maria Elizabeth Antunes. **Fibromialgia**: interfaces com as LER/DORT e considerações sobre sua etiologia ocupacional. *Temas Livres • Ciênc. saúde coletiva* 15 (3), Maio, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MmwSV9qDP7jg6HccKwjwmff/>. Acesso em: 13 out. 2023.

ALVES, Helio Gustavo. **Guia prático dos benefícios previdenciários**: de acordo com a Reforma Previdenciária – EC 103/2019. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. Acesso em: 15 nov. 2023.

AMADO, Frederico. **Direito e Processo Previdenciário sistematizado**. Editora JusPodivm, 2012. Acesso em: 15 nov. 2023.

BONADIMAN, Daniela. **A inconstitucionalidade e a ilegalidade da alta programada**. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/a-inconstitucionalidade-e-a-ilegalidade-da-alta-programada/>. Acesso em: 13 out. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, [2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 15 nov. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999**. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3048.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm). Acesso em: 15 nov. 2023.

BRASIL. **Direitos da seguridade social**. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2012. 195 p. – (Coleção direitos sociais, v. 2). Acesso em: 15 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8212cons.htm). Acesso em: 15 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios

da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm). Acesso em: 15 nov. 2023.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. 23. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. Acesso em: 15 nov. 2023.

COSTA, Hertz Jacinto. **Manual de Acidente do Trabalho**. 8. Ed. Curitiba: Juruá, 2015. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redede.virtual.bibliotecas:livro:2015;001055500>. Acesso em: 13 out. 2023.

HELFENSTEIN JUNIOR, Milton; GOLDENFUM, Marco Aurélio; SIENA, César Augusto Fávaro. **Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais**. Rev Assoc Med Bras 2012; 58(3):358-365 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/b3TBKjLzThPHNtqm3rnL35D/?format=pdf>. Acesso em: 13 out. 2023.

HORVARTH Júnior Miguel. **Direito previdenciário**. 10<sup>a</sup> ed. rev. e ampl. São Paulo: Quartier Latin, 2014. Acesso em: 19 nov. 2023.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário**. 21<sup>a</sup> ed. rev., ampl. e atual. Rio de Janeiro: Impetus, 2015. Acesso em: 15 nov. 2023.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Políticas sociais: acompanhamento e análise**, Brasília, n. 24, 2016. No prelo. Acesso em: 19 nov. 2023.

LOPES, Marina de Lima. **Do regime próprio de previdência social**. R. Proc. Geral Est. São Paulo, n. 75:243-286, jan./jun. 2012. Disponível em: <https://revistas.pge.sp.gov.br/index.php/revistapegesp/article/download/651/588>. Acesso em: 13 out. 2023.

LUNA, Wemerson Leandro de. A seguridade social e previdência social na ótica do Direito Constitucional pátrio. **JusBrasil**, 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-seguridade-social-e-previdencia-social-na-otica-do-direito-constitucional-patrio/300599422/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

NOLASCO, Lincoln. Evolução histórica da previdência social no Brasil e no mundo. **Revista Âmbito Jurídico**, ano 18, n. 98, 2012. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-previdenciario/evolucao-historica-da-previdencia-social-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em: 19 nov. 2023.

OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por acidente do trabalho ou doenças ocupacionais**. 7. ed. rev. c atual – São Paulo: LTr, 2013. Disponível em: <http://www.ltr.com.br/loja/folheie/5463.pdf>. Acesso em: 14 out. 2023.

ROCHA, Flávia Rebecca Fernandes. **A previdência social no Brasil: uma política em reestruturação**. Temporalis, Brasília (DF), ano 15, n. 30, jul./dez. 2015. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário esquematizado** / Marisa Ferreira dos Santos; coord. Pedro Lenza. – 3. ed. de acordo com a Lei n. 12.618/2012 – São Paulo: Saraiva, 2013. Disponível em: [https://www.direitoacidentario.com.br/images/Direito\\_Previdenciario\\_Esquemmat.pdf](https://www.direitoacidentario.com.br/images/Direito_Previdenciario_Esquemmat.pdf). Acesso em: 14 out. 2023.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Esquematizado: Direito Previdenciário**. 12 ed. São Paulo: Saraiva, 2022. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, Maxine. Breve histórico do Direito Previdenciário no Brasil e as reformas da previdência na História do Direito brasileiro. **JusBrasil**, 2020. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/breve-historico-do-direito-previdenciario-no-brasil/860034419>. Acesso em: 19 nov. 2023.

SANTOS, Taís Rodrigues dos. Auxílio-Doença Parental: Risco Social Evidente, Cobertura Inexistente, Necessidade Urgente. **Revista Magister de Direito Previdenciário**, São Paulo, n. 19, fev./mar. 2014. Disponível em: [http://www.lex.com.br/doutrina\\_26123222\\_AUXILIO\\_DOENCA\\_PARENTAL\\_RISC](http://www.lex.com.br/doutrina_26123222_AUXILIO_DOENCA_PARENTAL_RISC)>. Acesso em: 14 out. 2023.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Súmula n. 351, de 11 de junho de 2008**. Disponível em: [https://ww2.stj.jus.br/docs\\_internet/revista/electronica/stj-revista-sumulas2012\\_30\\_capSumula351.pdf](https://ww2.stj.jus.br/docs_internet/revista/electronica/stj-revista-sumulas2012_30_capSumula351.pdf). Acesso em: 13 out. 2023.

TAFNER, P.; BOTELHO, C.; ERBISTI, R. Por que as sociedades precisam de previdência e do Estado na previdência? In: TAFNER, P.; BOTELHO, C.; ERBISTI, R. (Org.). **Reforma da Previdência – a visita da velha senhora**. Brasília: Gestão Pública, 2015. Acesso em: 19 nov. 2023.

TÔRRES, Nelson Azevedo. **Auxílio-doença Parental**. Disponível em: <https://nelsontorresadv27.jusbrasil.com.br/artigos/124050578/auxilio-doenca-parental>>. Acesso em: 14 out. 2023.

VIANNA, José Ernesto Aragonés. **Direito previdenciário**. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2022. Acesso em: 19 nov. 2023.

ARNOLD, Lesley M *et al.* **Melhorar o reconhecimento e diagnóstico da fibromialgia**. *Mayo Clin Proc*. Maio de 2011;86(5):457-64. doi: 10.4065/mcp.2010.0738. Acesso em: 18 jan.2024.

ALVARES, Tatiana Teixeira; LIMA, Maria Elisabete Antunes. **Fibromialgia – interfaces com as LER/DORT e considerações sobre sua etiologia ocupacional**. *Cien Saude Colet*. 2018;15(3):803-12. Acesso em: 19 jan.2024.

CASTRO, Cynthia Aparecida de; SILVA, Stephanya Covas da. **O que é a Fibromialgia? Base anatômica e patogênese**. In: FIBROMIALGIA- Compreensão e Tratamento. São Carlos: Edição online, 2023. p. 144. Acesso em: 10 jan. 2024.

CORDEIRO, Rafael Alves. Avaliação dos trabalhadores com fibromialgia: O que os médicos do trabalho devem saber?. **Rev Bras Med Trab**. 2023;21(2):e2022870.

Acesso em: 15 jan. 2024.

HÄUSER, Winfried; FITZCHARLES, Mary-Ann. **Fatos e mitos relativos à fibromialgia**. Diálogos Clin Neurosci. Março de 2018;20(1):53-62. Acesso em: 12 jan.2024.

HEYMANN, Roberto E. *et al.* Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia. Artigos originais • **Rev. Bras. Reumatol.** 57 (suplemento 2). 2017. <https://doi.org/10.1016/j.rbre.2017.07.002>. Acesso em: 20 jan.2024.

CLAW, Daniel J. **Fibromialgia: uma revisão clínica**. JAMA. 16 de abril de 2014;311(15):1547-55. doi: 10.1001/jama.2014.3266. Acesso em: 12 jan.2024.

CLDF, Câmara Legislativa do Distrito Federal. **Pacientes com fibromialgia serão consideradas pessoa com deficiência no DF**. Agência CLDF, 2023. Disponível em: <https://www.cl.df.gov.br/-/pacientes-com-fibromialgia-serao-consideradas-pessoa-com-deficiencia-no-df>. Acesso em: 15 jan.2024.

LORENA, Suélem Barros de *et al.* **Avaliação de dor e qualidade de vida de pacientes com fibromialgia**. Artigos Originais • **Rev. dor** 17 (1) • Jan-Mar 2016 •<https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160003>. Acesso em: 25 jan.2024.

HAYAR, Maria Angélica Schlickmann Pereira. **Envelhecer com dor crônica: um estudo socioeconômico, cultural e demográfico de mulheres com fibromialgia**, 175 f., Tese (Doutorado), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013. Acesso em: 25 jan.2024.

HELFENSTEIN JUNIOR, Milton. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. **Rev Assoc Med Bras** 2012; 58(3):358-365. Acesso em: 13 jan.2024.

HEYMANN, Roberto E. *et al.* **Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia**. Revista Brasileira de Reumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. 2017;57(S2):S467–S476. Acesso em: 10 jan. 2024.

MARTINS, Carlos Pereira *et al.* **Pramipexole, a dopamine D3/D2 receptor-preferring agonist, attenuates reserpine-induced fibromyalgia-like model in mice**. Neural Regeneration Research. July 8, 2021. Disponível em: <https://noticias.ufsc.br/2021/07/pesquisa-da-ufsc-sobre-fibromialgia-e-capacidade-revista-cientifica-internacional/#>. Acesso em: 10 jan.2024.

MARTINEZ, José Eduardo. Fibromialgia: o desafio do diagnóstico correto. **Rev Bras Reumatol.** 2006;46(1):2. Acesso em: 12 jan.2024.

MATSUDO, Sandra Mahecha; LILLO, José Luis Pareja. **Fibromialgia, atividade física e exercício: revisão narrativa**. Diagn Tratamento. 2019;24(4):174-82. Acesso em: 16 jan.2024.

MEDEIROS, Clarissa Mari de *et al.* **Avaliação da capacidade laborativa em periciandos portadores de fibromialgia**. Saúde, Ética & Justiça. 2012;17(2):50-6. Acesso em: 23 jan.2024.

OLIVEIRA, Leonardo Hernandes de Souza *et al.* Práticas corporais de saúde para pacientes com fibromialgia: acolhimento e humanização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2017;27:1309–32. Acesso em: 18 jan.2024.

PL, Propostas legislativas. **Projeto de Lei nº 2680/2011**. Câmara dos Deputados, 2014. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1291864&filename=Parecer-CSAUDE-2014-12-09](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1291864&filename=Parecer-CSAUDE-2014-12-09). Acesso em: 15 jan.2024.

REZENDE, Marcelo C. A síndrome fibromialgia no dia-a-dia da medicina ocupacional. *Rev Bras Reumatol*. 2013; 53(5) :382–387. Acesso em: 12 jan.2024.

SEPLAG, Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão. **Diretoria Central de Saúde Ocupacional**: Orientações sobre utilização do mobiliário de trabalho. Subsecretaria de Gestão de Pessoas- SUGESP. Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional– SCPMSO. Diretoria Central de Saúde Ocupacional-DCSO. 2022. Disponível em: [http://trilhasdosaber.meioambiente.mg.gov.br/pluginfile.php/64517/mod\\_resource/content/2/cartilha\\_mobiliario\\_de\\_trabalho.pdf](http://trilhasdosaber.meioambiente.mg.gov.br/pluginfile.php/64517/mod_resource/content/2/cartilha_mobiliario_de_trabalho.pdf). Acesso em: 15 jan.2024.

SOUZA, Ana Paula de. **Análise das propriedades de medida da versão traduzida e adaptada do fibromyalgia rapid screening tool (FIRST) em português brasileiro**. (Dissertação).83f. Programa de Pós-graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos- SP, 2022. Acesso em: 18 jan.2024.

SOUZA, Juliana Barcellos de; PERISSINOTTI, Dirce Maria Navas. **A prevalência da fibromialgia no Brasil– um estudo de base populacional com dados secundários do estudo sobre prevalência de dor crônica no Brasil**. *Artigos Originais • BrJP* 1 (4) • Out-Dez 2018 •<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180065>. Acesso em: 19 jan.2024.

WHITE, Kevin P. *et al.* **Work disability evaluation and the fibromyalgia syndrome**. *Semin Arthritis Rheum*. 1999;24(6):371-81. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/1529-0131%28199901%2942%3A1%3C76%3A%3AAID-ANR10%3E3.0.CO%3B2-G>. Acesso em: 13 jan.2024.

JUNIOR, Milton Helfenstein; GOLDENFUM, Marco Aurélio; SIENA, César Augusto Fávoro. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Volume 58, Issue 3, 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104423012705225>. Acesso em: 12 mar.2024.

AZEVEDO, M. C. M. **A demora na realização das perícias administrativas do INSS**. 2023. 18 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Direito – Faculdade Anhanguera, Jequié, 2023. Acesso em: 29 mar.2024.

CAETANO, M. **Determinantes da Sustentabilidade e do Custo Previdenciário: Aspectos Conceituais e Comparações Internacionais**. IPEA, Texto para discussão n.

1226, 2016. Acesso em: 29 mar.2024

CAVALCANTE, R. A. **Violação ao direito fundamental à previdência social por ineficiências nos procedimentos administrativos de concessão dos benefícios por incapacidade**. 2023. 88 f. Monografia (Graduação em Direito) - Universidade Federal Da Paraíba – UFPB, Centro De Ciências Jurídicas – CCJ João Pessoa, Paraíba. Acesso em: 29 mar.2024.

FARIAS, C. C., Rosenvald, N. (2023). "**Curso de Direito Civil**".Juspodvim. Acesso em: 30 mar. 2024

FERNANDES, Ana Paula. **Direito Previdenciário em debate: I Seminário Gaúcho das Advogadas Previdenciárias** [recurso eletrônico] / Ana Paula Fernandes. [et al.]. (Org.) – Belo Horizonte : Editora IEPREV, 2021. 230 p. 2. Acesso em: 30 mar. 2024

LIMA, L. D. A dificuldade de comprovação da atividade rural para fins de aposentadoria. **Revista JusBrasil**, 2019. Acesso em: 30 mar. 2024

MACEDO, A. C.; MACEDO, F. C. C. Governo federal lança o programa de enfrentamento à fila da Previdência Social. **Revista Consultor Jurídico**, 20 de agosto de 2023. Acesso em: 30 mar. 2024

MIRANDA, G. A. **A erradicação da pobreza no Brasil mediante a implementação de uma Renda Básica à luz do Imposto Sobre Grandes Fortunas**. 2022. 35f. Monografia (Graduação em Direito) – Curso de Direito, Universidade São Judas Tadeu. São Paulo. Acesso em: 30 mar. 2024

NERY, P.F. **Reforma da Previdência: uma introdução em perguntas e respostas**. Brasília: Senado Federal, Texto para Discussão n. 1226, 2016. Acesso em: 13 abril. 2024

OLIVEIRA, M. C. (2019). Acesso à Previdência Social: desafios e alternativas. **Revista Brasileira de Previdência**. Acesso em: 13 abril. 2024

SILVA, A. B. (2020). **Desafios e perspectivas da Previdência Social no Brasil**. Editora Nacional. Acesso em: 13 abril. 2024

SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION, Publication No. 05-10029-PE | August 2022 (Recycle prior editions) **Benefícios por incapacitação** Disability Benefits (Portuguese) Produced and published at U.S. taxpayer expense Elaborado e publicado com fundos dos contribuintes tributários dos Estados. Acesso em: 13 abril. 2024

Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4). **Apelação Cível nº 5022623-05.2021.4.04.7108**. Sexta Turma. Relator: João Batista Pinto Silveira. Julgado em 05 de maio de 2022. Disponível em: <https://previdenciarista.com/TRF4/concessao-de-auxilio-doenca-incapacidade-laborativa-comprovada-tutela-especifica-2022-05-05-5022623-05-2021-4-04-7108-40003182862/>. Acesso em: 22 abril. 2024