

CARÊNCIA E COVID-19: COMO GARANTIR O DIREITO PREVIDENCIÁRIO NOS CASOS DE INCAPACIDADE?

WAITING PERIOD AND COVID-19: HOW TO ENSURE SOCIAL SECURITY RIGHTS OF DISABILITY CASES?

Anália Lourensato Damasceno¹

Dr. Jair Aparecido Cardoso²

RESUMO

A exigência de carência aos vitimados pela Covid-19 que pleiteiam benefícios por incapacidade temporária ou permanente para o trabalho pode se tornar um obstáculo para a concretização do direito fundamental à previdência social. Essa observação é feita a partir da análise da legislação previdenciária que exige doze ou seis contribuições mensais para fins de carência em benefícios por incapacidade permanente e temporária. Desde o início da pandemia, a Covid-19 tem sido uma das principais causas de afastamento do trabalho no Brasil, sendo relevante a cobertura desses eventos de incapacidade pela Previdência Social. O problema é que os vitimados pela Covid-19 que não completaram a carência para fazer jus ao benefício estão, em regra, excluídos da proteção social previdenciária. O objetivo final desse artigo é elaborar uma solução para conciliar carência e garantia do direito previdenciário de vítimas da Covid-19. Para tanto, fez-se uso do método de pesquisa bibliográfico-documental, com respaldo na doutrina e legislação, de modo a analisar as exceções à exigência de carência em benefícios previdenciários por incapacidade permanente e temporária, bem como as alterações propostas pelo Projeto de Lei nº 1113/2020. Concluiu-se que a dispensa da carência em casos de incapacidade causados pela Covid-19 é medida de rigor para a garantia do direito social e fundamental à Previdência Social. **Palavras-chave:** Carência. Covid-19. Direito Previdenciário. Incapacidade.

ABSTRACT

¹ Graduada em Direito pela USP-FDRP. Email: analía-ld@hotmail.com

² Professor da Faculdade de Direito de Ribeirão Preto - USP. Doutor em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SÃO PAULO (2006), Graduado e mestre em Direito pela Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMEP. Pós graduado em Direito Tributário pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC-Campinas. Líder do grupo de pesquisa (CNPQ/2010) "A transformação do Direito do Trabalho na sociedade pós-moderna e seus reflexos no mundo do trabalho" FDRP/USP. Membro do grupo de pesquisa RETRABALHO, Rede de grupos de pesquisas em Direito e Processo do Trabalho (CNPQ). Autor de artigos e livros na área. FDRP USP jaircardoso@usp.br

Waiting period need for Covid-19 victims that search for disability compensation or retirement could become an obstacle for social security rights. This observation is made analyzing social security law that require twelve or six contributions per month in order to attend waiting period of entitlements. Since the beginning of pandemic, Covid-19 has been one of main reasons for time off from work in Brazil, and the coverage of this events by Social Security has been relevant. The problem is Covid-19 victims who does not finish waiting period to be eligible for disability compensation or retirement are excluded from social security protection. The final objective of this article is to prepare a solution in order to conciliate waiting period and the guarantee of social security rights of Covid-19 victims. Therefore, the bibliographic-documental research method is used, with doctrinal and legislation support, in order to analyze exceptions in waiting period of disability compensation and retirement, including changes suggested by Law Project n. 1113/2020. In the end, it was concluded that it is needed to dispense waiting period on disability cases caused by Covid-19 in order to ensure social security rights. **Keywords:** Waiting period. Covid-19. Social Security Law. Disability.

INTRODUÇÃO

Desde o início da pandemia em março de 2020, foi necessário o afastamento do trabalho de várias pessoas vítimas da Covid-19, expondo o desafio da garantia de direitos fundamentais pelo Estado, como é no caso do direito à previdência social.

A Previdência Social é um direito social previsto no artigo 6º da Constituição Federal de 1988 (CF/88) e visa a proteção contra os riscos sociais. Dentre estes está a cobertura de eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho, na forma do artigo 201, inciso I, da CF/88. Nesse sentido, o amparo dos vitimados pela Covid-19 que se viram incapazes para o trabalho em razão da doença passa a ser uma questão de garantia de direitos prestacionais pelo Estado.

O presente trabalho busca debater como o Estado pode cumprir com esse dever tendo em vista a exigência de carência em benefícios por incapacidade permanente ou temporária para o trabalho. Para isso, é feita uma pesquisa bibliográfica documental, baseando-se na legislação previdenciária e na doutrina, além de analisar o Projeto de Lei nº 1.113/2020 que tramita no Congresso Nacional. Ao final, espera-se elaborar uma solução para conciliar carência e garantia do direito previdenciário de vítimas da Covid-19.

1 CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

A pandemia de Covid-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, mas o início dos casos se deu no ano de 2019, na cidade de

Wuhan, na China (OMS, 2021). Trata-se de uma doença respiratória causada pelo “novo coronavírus”, chamado Sars-CoV-2, que se espalhou rapidamente pelo mundo, atingindo, inclusive, o Brasil. No país, o primeiro caso confirmado da doença foi em 26 de fevereiro de 2020, mas a primeira morte se deu em 12 de março de 2020 (PIRES et al., 2021). O Congresso Nacional veio a decretar estado de calamidade pública em 20 de março de 2020, que possibilitou ao governo aumentar os gastos com diversos programas destinados ao controle e combate ao coronavírus superando a meta orçamentária (GONÇALVES, 2021).

Em virtude da fácil transmissão do vírus, foram adotadas medidas para o enfrentamento da Covid-19, como o isolamento, a quarentena, a determinação compulsória de exames, testes e vacinações, o uso obrigatório de máscaras entre outras. Mesmo assim, infelizmente, o Brasil perdeu muitas vidas em razão da doença que atingiu 250 mil vítimas fatais em fevereiro de 2021 (PIRES et al, 2021), e contabilizando em outubro de 2021 um total de quase 598 mil mortes por Covid-19 (G1, 2021).

Conforme manual desenvolvido pela OMS, a Covid-19 pode afetar pessoas de maneiras diferentes, podendo apresentar sintomas como febre, tosse, cansaço, perda de olfato ou paladar, bem como outros mais graves como dificuldade para respirar, perda da fala ou mobilidade e dor no peito (OMS, 2021). Diante disso, a doença pode levar à incapacidade temporária ou permanente para o trabalho, por não haver condições laborais ou pela impossibilidade do trabalho por conta do contágio (BORGES, 2021), nos casos em que não é possível a adoção do trabalho remoto. Assim, a Covid-19 se tornou a principal causa de afastamentos do trabalho pelo INSS no primeiro trimestre de 2021, ao passo que em 2020 ocupou o terceiro lugar, conforme noticiaram alguns dos principais jornais do país (CAMARGO, 2021) (JORNAL NACIONAL, 2021) (VINHAS, 2021).

2 BENEFÍCIOS POR INCPACIDADE PERMANENTE OU TEMPORÁRIA E A GARANTIA DE PROTEÇÃO SOCIAL

O auxílio-doença e aposentadoria por invalidez tiveram alterada a denominação após a Emenda Constitucional (EC) nº 103/2019 e a Portaria nº 450/2020 do Ministério da Economia, a qual passou a ser benefícios por incapacidade temporária ou por incapacidade permanente, respectivamente (BRASIL, 2019a, 2020e). Essas prestações decorrem do mandamento constitucional da “cobertura dos eventos de incapacidade temporária ou

permanente para o trabalho e idade avançada” (BRASIL, 1988, p. 1). São direitos sociais que, por outro lado, colocam deveres ao Estado no sentido de intervir na realidade por meio da prestação de benefícios a fim de amparar as pessoas necessitadas, no caso aquelas que sofrem com a incapacidade para o trabalho, com vistas a concretizar a dignidade humana. Nesse sentido, esclarece a doutrina:

uma das características do Estado Contemporâneo é a inclusão, no rol de direitos fundamentais, dos chamados Direitos Sociais, de proteção quanto às vicissitudes causadoras de uma perda, ou uma diminuição, da condição de subsistência, a partir da concepção de um Estado intervencionista, capaz de não só regular, mas também impor determinadas obrigações, com finalidade de amparar as pessoas, tendo por objetivo garantir a todos uma vida com dignidade. (CASTRO; LAZZARI, 2020, p. 77).

A diferença entre os benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ficou mais clara com a nova alcinha dos mesmos. Enquanto o auxílio-doença se destina aos casos de incapacidade temporária para o trabalho ou suas atividades habituais por período superior a 15 (quinze) dias, segundo o artigo 59 da Lei nº 8.213/1991 (BRASIL, 1991); a aposentadoria por invalidez visa à cobertura da incapacidade permanente para toda e qualquer atividade laborativa, insuscetível de reabilitação, na forma do artigo 42 da Lei nº 8.213/1991 (BRASIL, 1991).

Nos particulares casos de Covid-19, as sequelas deixadas pela doença podem ser temporárias ou permanentes, podendo, portanto, a vítima fazer jus tanto ao benefício por incapacidade temporária, quanto por incapacidade permanente. Tal avaliação dependerá da perícia médica obrigatória em ambos os benefícios segundo os artigos 42, § 1º e 60, § 4º, ambos da Lei nº 8.213/1991 (BRASIL, 1991). Contudo, exclusivamente em relação ao benefício por incapacidade temporária, passou a ser possível a concessão remota do benefício (BORGES, 2021, p. 26), tendo em vista a Lei nº 14.131/2021 que prevê:

Art. 6º Fica o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) autorizado, até 31 de dezembro de 2021, a conceder o benefício de auxílio por incapacidade temporária de que trata o art. 59 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, mediante apresentação pelo requerente de atestado médico e de documentos complementares que comprovem a doença informada no atestado como causa da incapacidade.

§ 1º Os requisitos para a apresentação e a forma de análise do atestado médico e dos documentos complementares referidos no caput deste artigo serão estabelecidos em ato conjunto da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do INSS.

§ 2º O procedimento estabelecido no caput deste artigo será adotado em caráter excepcional e a duração do benefício por incapacidade temporária dele resultante não terá duração superior a 90 (noventa) dias.

§ 3º O INSS científicará o requerente, no momento do requerimento, de que o benefício concedido com base neste artigo não está sujeito a pedido de prorrogação e de que eventual necessidade de acréscimo ao período inicialmente concedido, ainda que inferior a 90 (noventa) dias, estará sujeita a novo requerimento. (BRASIL, 2021a, p. 1)

Sendo assim, para os casos de Covid-19 a incapacidade temporária não superior a 90 dias poderá ter a concessão remota do benefício mediante apresentação de atestado médico. Por outro lado, quando a incapacidade temporária superar os 90 dias ou se for caso de incapacidade permanente do trabalho, conclui-se que será necessária a avaliação por meio da perícia médica a fim de avaliar a situação do segurado. Havendo incapacidade, um outro pré-requisito deve ser observado pelo segurado do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) que se tornará foco do presente trabalho: a carência.

3 CARÊNCIA EM BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE PERMANENTE OU TEMPORÁRIA

A carência é um pré-requisito no Direito Previdenciário para ter direito a alguns benefícios previstos em lei, mas teve sua origem no ramo dos contratos de seguros (MARTINS, 2016). Na sistemática dos seguros, enquanto não termina o prazo da carência pré-contratado, a seguradora não terá a obrigação de indenizar pela ocorrência do sinistro como se interpreta do artigo 797, *in fine*, do Código Civil brasileiro (BRASIL, 2002). Já para fins previdenciários, o artigo 24 da Lei nº 8.213/1991 define carência como “o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício” (BRASIL, 1991). Dessa forma, no período de carência o beneficiário de um seguro de carro, caso sofra algum dano ao seu veículo, não terá direito a indenização do plano de seguro. De maneira semelhante, se o segurado do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) não tiver completado o número mínimo de contribuições previstas em lei, ou seja, enquanto não cumprir a carência, não receberá benefício previdenciário. É possível, assim, sintetizar o conceito de carência no Direito Previdenciário como “a análise do instituto sob o ponto de vista negativo, do período em que o segurado não tem direito ao benefício” (MARTINS, 2016, p. 442).

Esclarecido o conceito de carência para benefícios previdenciários do RGPS, passa a ser necessário inquirir a finalidade de transportar tal instituto para esse ramo do Direito. Conforme análise doutrinária, a carência seria uma maneira de instigar o segurado a contribuir mensalmente para o RGPS, mantendo, assim, o equilíbrio financeiro e atuarial do sistema e

evitando fraudes (IBRAHIM, 2015). O exemplo mais clássico é o da aposentadoria por idade: de um lado há aquelas pessoas que durante toda a vida fizeram seus recolhimentos previdenciários; e, de outro, aquelas que só começaram a verter contribuições quando estiveram prestes a completar a idade prevista em lei para a aposentadoria. Ora, nesse quadro, haveria uma injustiça, pois os dois grupos de pessoas receberiam o benefício previdenciário, mas apenas o primeiro grupo teria dispendido recursos suficientes para financiar o sistema previdenciário. A carência teria o poder de mudar esse cenário, impedindo planos ardilosos de quem deseja proteção previdenciária, contribuindo financeiramente com pouco ou nada para isso.

A doutrina, porém, faz ressalvas à exigência de carência em determinadas hipóteses. São os casos dos benefícios por incapacidade temporária ou permanente para o trabalho. É possível identificar nas obras dos autores Fábio Zambitte Ibrahim (2015), Sérgio Pinto Martins (2016), e Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari (2017), que a carência não deveria ser exigida para os benefícios que decorrem de situações imprevisíveis, como é o caso da incapacidade para o trabalho. Para Ibrahim, o critério somente pode servir nesses casos para evitar fraudes de pessoas beirando a incapacidade que comecem a recolher várias contribuições, mas afirma que “os benefícios de risco deveriam deixar de ter carência, haja vista a sua imprevisibilidade e, como se apontou, isso em nada viola as premissas atuariais do sistema, desde que tal premissa tenha sido informada ao atuário”. Nesse tom contrário à carência em benefícios por incapacidade, a justificativa está na impossibilidade de o segurado controlar o fator incapacidade e programar a sua entrada no sistema previdenciário a fim de verter o mínimo de contribuições possíveis. É uma situação diferente daquela apresentada no exemplo da aposentadoria por idade. A melhor síntese desse fundamento está assim descrita:

Com efeito, a fixação de prazo carencial tem por base a ideia de que o sistema deve estar apto a dar atendimento aos interesses dos segurados, tanto individual quanto coletivamente. Assim, tem sentido exigir carência em caso de aposentadorias voluntárias, cuja programação pelo segurado depende de sua vontade exclusiva. Situação muito diferente, diametralmente oposta, é a do segurado doente ou inválido: ele não optou por ficar incapaz e a ausência da proteção social pode lhe causar a total desproteção estatal, visto que, na condição de trabalhador, não lhe será possível obter renda por seu próprio esforço. (CASTRO; LAZZARI, 2017, 563-564).

Tendo em vista essas funcionalidades do instituto da carência, o legislador escolheu não a cobrar em todos os benefícios previdenciários, optando por extirpar o requisito de carência em alguns casos e, em outros, amenizar o critério para o preenchimento desse pré-requisito. Nos casos dos benefícios por incapacidade permanente ou temporária, a alternativa

foi abrandar o requisito. Pelo artigo 25, inciso I, da Lei nº 8.213/1991, são exigidas 12 (doze) contribuições mensais para a primeira filiação ao RGPS, enquanto o artigo 27-A da mesma Lei, prevê o cumprimento de metade da carência, ou seja, de 6 (seis) contribuições mensais, quando há perda da qualidade de segurado, a contar da nova filiação. Esses números são notadamente menores quando comparados com a carência exigida nos demais casos de aposentadoria, em que são necessárias 180 (cento e oitenta) contribuições mensais.

Ademais, a atenuação do requisito carência também passa pelo artigo 26, inciso II, da Lei nº 8.213/1991, a qual prevê três hipóteses excludentes de carência: acidente de qualquer natureza ou causa, acidente do trabalho e doenças e afecções especificadas. Isso permite que a carência seja dispensada em várias situações e, conseqüentemente, reduz o aspecto de desproteção que existiria em razão da sua exigência para benefícios de incapacidade. Para arrematar essa questão:

Do conjunto normativo sobre o tema conclui-se que, em grande parte dos casos de benefícios por incapacidade, não se exige prazo mínimo de filiação previdenciária para a obtenção de tais benefícios. O problema está justamente naqueles casos em que o segurado é acometido de doença incapacitante no interregno dos doze primeiros meses de atividade vinculada ao RGPS. (CASTRO; LAZZARI, 2017, p. 563).

Aqui habita o problema que vem a ser discutido nesse trabalho: os vitimados pela Covid-19 que não completaram a carência para fazer jus ao benefício estão, em regra, excluídos da proteção social previdenciária. É mister investigar, nos capítulos a seguir, as três exceções previstas em lei e o possível enquadramento de segurados incapacitados para o trabalho pela Covid-19.

3.1 ACIDENTE DE QUALQUER NATUREZA OU CAUSA

A primeira hipótese que dispensa carência em benefícios de incapacidade temporária ou permanente são os acidentes de qualquer natureza ou causa. A princípio, essa é uma expressão muito ampla, pois pode abranger qualquer tipo de acidente, seja ele decorrente do trabalho ou não (CASTRO; LAZZARI, 2016). Segundo Fábio Zambitte Ibrahim:

Entende-se como acidente de qualquer natureza ou causa aquele de origem traumática e por exposição a agentes exógenos (físicos, químicos e biológicos), que acarrete lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda, ou a redução permanente ou temporária da capacidade laborativa. (2015, p. 555).

Ao tratar da Covid-19, alguns requisitos dessa hipótese ficam mais claros, como a exposição a agente biológico. No entanto, outros são questionáveis, como o caso da origem traumática. Nota-se que, na jurisprudência, são considerados como acidentes de qualquer

natureza de origem traumática aqueles que envolvem acidentes de carro ou moto ou quando a pessoa é atingida por armas de fogo. São situações que envolvem um “traumatismo” que, na definição do dicionário significa “lesão causada em um corpo vivo pela aplicação de força ou violência externa; trauma” (TRAUMATISMO, 2021) que, por sua vez, “trauma” indica “uma vivência profunda (medo, susto, perda etc.) que pode ocasionar sentimentos ou comportamentos desordenados e perturbações neuróticas posteriores” (TRAUMA, 2021). A Covid-19 não guarda semelhança nesses aspectos pois, quando decretada a calamidade pública em março de 2020, toda a população ficou ciente dos riscos trazidos pelo novo coronavírus. Dessa forma, as pessoas vitimadas pela doença não podem se dizer surpresas, como quem sofreu um acidente de carro ou moto, nem que se trata de uma violência, como no caso de lesão por projétil de arma de fogo. Por isso, ao nosso sentir, é difícil que a carência seja dispensada por se considerar a Covid-19 como acidente de qualquer natureza ou causa.

3.2 ACIDENTE DO TRABALHO

Tratando da segunda hipótese de exclusão de carência, a doutrina tradicionalmente divide acidente de trabalho entre acidente típico e doenças ocupacionais. Conforme Castro e Lazzari (2020, p. 900), o acidente de trabalho típico caracteriza-se por: “a exterioridade da causa do acidente, a violência, a ocorrência súbita e a relação com a atividade laboral”. No entanto, segundo Ibrahim (2015) essa ideia de acidente de trabalho evoluiu, pois a legislação começou a prever várias situações equiparadas, “incluindo as doenças ocupacionais, as quais, ao contrário do acidente típico, não é súbito ou violento, mas provoca a degradação do trabalhador de forma lenta e gradual” (IBRAHIM, 2015, p. 253).

Segundo o artigo 20 da Lei nº 8.213/1991, a doença ocupacional pode ser classificada como doença profissional ou doença do trabalho. A doença profissional, ou tecnopatía, é aquela “produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho de determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho” (BRASIL, 1991, p. 1), ou seja, “a atividade profissional é requisito fundamental para o desenvolvimento da doença” (IBRAHIM, 2015, p. 255). Já a doença do trabalho, ou mesopatía, é aquela “adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente” (BRASIL, 1991, p. 1), de forma que o trabalho não é mais

requisito fundamental, mas se torna “concorrente para a doença, um fator de risco, mas não necessariamente determinante” (IBRAHIM, 2015, p. 255).

Ora, em função da previsibilidade dos casos de Covid-19 diante da pandemia, dificilmente é caracterizado o elemento da ocorrência súbita e da violência, afastando o ajustamento à hipótese de acidente típico. Dessa forma, o enquadramento dos casos de Covid-19 como acidente do trabalho depende da verificação de hipóteses equiparadas, como doença ocupacional. Nesse ponto, a doença do trabalho parece ser mais adequada que doença profissional, pois a atividade profissional não é o que faz surgir a Covid-19, mas é um fator que contribui para a maior exposição do trabalhador ao vírus que causa a doença.

Ao longo do ano de 2020, diversas normativas importantes tentaram equacionar a Covid-19 e sua existência ou não como doença do trabalho. Inicialmente, houve a edição da Medida Provisória nº 927, na qual o artigo 29 previa que “os casos de contaminação pelo coronavírus (covid-19) não serão considerados ocupacionais, exceto mediante comprovação do nexo causal” (BRASIL, 2020c, p. 1). Esse dispositivo causou grande alvoroço, pois dificultou o enquadramento da Covid-19 como doença do trabalho, sendo objeto de várias Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADI) no Supremo Tribunal Federal (STF). Assim, nas ADIs 6342, 6344, 6346, 6352 e 6354, decidiu-se pela suspensão do artigo 29 da Medida Provisória nº 927, sob o argumento de que o texto, ao transferir todo ônus de comprovação do nexo ao empregado, violava a responsabilidade objetiva do empregador segundo a tese do RE 828.040 do STF, segundo a qual:

O artigo 927, parágrafo único, do Código Civil é compatível com o artigo 7º, XXVIII, da Constituição Federal, sendo constitucional a responsabilização objetiva do empregador por danos decorrentes de acidentes de trabalho, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida, por sua natureza, apresentar exposição habitual a risco especial, com potencialidade lesiva e implicar ao trabalhador ônus maior do que aos demais membros da coletividade. (BRASIL, 2020h, p. 55-56).

Ademais, conforme decisão do STF, outros direitos fundamentais estariam sendo violados pela referida medida provisória, como o artigo 7º, XXII, da CF/88, que obriga empregadores a cumprir normas saúde, higiene e segurança no trabalho, de forma que “certamente ele previu que o empregador deveria responsabilizar-se por doenças adquiridas no ambiente e/ou em virtude da atividade laboral” (BRASIL, 2020h, p. 148). Sendo assim, após o julgamento das ADIs, ficou mais claro que é possível considerar a Covid-19 como doença do trabalho, visto que “se o empregador não cumprir as orientações, recomendações e medidas obrigatórias das autoridades brasileiras para enfrentar a pandemia pelo novo coronavírus,

deverá ser responsabilizado” (BRASIL, 2020h, p. 148). Caberá, todavia, a configuração do nexo técnico epidemiológico (NTEP) conforme exige a Lei nº 11.430/2006, para a determinar a natureza acidentária da doença (BRASIL, 2020h, p. 186).

A partir disso, surgem outros obstáculos para o reconhecimento da Covid-19 como doença ocupacional. O primeiro está no próprio artigo 20, § 1º, alínea “d”, da Lei nº 8.213/1991 pelo qual doenças endêmicas não são consideradas como doença do trabalho. Para discutir essa questão, a princípio convém diferenciar endemia e pandemia. Segundo o Instituto Butantan:

Uma enfermidade se torna uma pandemia quando atinge níveis mundiais, ou seja, quando determinado agente se dissemina em diversos países ou continentes, usualmente afetando um grande número de pessoas. Quem define quando uma doença se torna esse tipo de ameaça global é a Organização Mundial da Saúde (OMS). Uma pandemia pode começar como um surto ou epidemia; ou seja, surtos, pandemias e epidemias têm a mesma origem - o que muda é a escala da disseminação da doença. [...] Uma epidemia, por sua vez, se dá quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em diversas regiões, estados ou cidades, porém sem atingir níveis globais. [...] E uma endemia ocorre quando a doença é recorrente na região, mas não há um aumento significativo no número de casos e a população convive com ela. A dengue tem caráter endêmico no Brasil, porque ocorre durante o verão em certas regiões. (INSTITUTO BUTANTAN, 2021, p. 1).

Dessa maneira, a partir da noção de que a pandemia se trata de uma epidemia em escala de disseminação maior – a nível mundial – haveria também a vedação ao reconhecimento de doenças pandêmicas como ocupacionais. No entanto, o próprio dispositivo prevê uma exceção em que a doença, ainda que endêmica, poderá ser considerada doença do trabalho: “salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho” (BRASIL, 1991, p. 1). Assim, faz-se necessária a análise de perícia para determinar esses fatores.

O segundo empecilho diz respeito à não previsão da doença na relação que exige o artigo 20, inciso II, *in fine*, da Lei nº 8.213/1991, a qual atualmente se refere ao Anexo II do Decreto nº 3.048/1999 (BRASIL, 1999). Momentaneamente, a Portaria nº 2.309, de 1º de setembro de 2020, do Gabinete do Ministério da Saúde trouxe esperanças de solucionar essa crise ao prever o coronavírus na lista de doenças relacionadas ao trabalho por agente e/ou fator de risco biológico (BRASIL, 2020f). Porém, a esperança não durou muito, pois um dia depois de lançada, foi publicada a Portaria nº 2.345, de 2 de setembro de 2020, do Gabinete do Ministério da Saúde que revogou a normativa anterior (BRASIL, 2020g), deixando novamente a questão em aberto.

Eis que em 11 de dezembro de 2020, a Nota Técnica SEI nº 56.376/2020 do Ministério da Economia veio tentar deslindar o assunto da Covid-19 e o nexo com o trabalho à luz da legislação previdenciária. Pela referida nota, não há presunção legal de que a Covid-19 é doença ocupacional (BRASIL, 2020d, p. 2), de forma que “a Covid-19 pode ou não ser considerada doença ocupacional, a depender das características do caso concreto e da análise realizada pela perícia médica federal ou pelos médicos responsáveis pelos serviços de saúde das empresas” (BRASIL, 2020d, p. 3).

Por conseguinte, duas são as possibilidades de acidente de trabalho pela Covid-19: doença ocupacional ou doença equiparada. Em relação à doença ocupacional, trata-se de doença do trabalho, desde que as circunstâncias específicas indiquem que o trabalho foi exercido gerando risco relevante, como no caso de profissionais da saúde que trabalham com pacientes contaminados (BRASIL, 2020d, p. 1). Nesse sentido, a nota esclarece também que a previsão no Anexo II do Decreto nº 3.048/1999 é dispensável por se tratar de caso excepcional (BRASIL, 2020d, p. 1), aplicando-se o § 2º do artigo 20 da Lei nº 8.213/1991, o qual prevê:

§ 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. (BRASIL, 1991, p. 1).

Já em relação à doença equiparada, a nota técnica afirmou ser possível a configuração e acidente de trabalho proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade, pelo que dispõe o artigo 21, III, da LBPS (BRASIL, 2020d). Essas doenças equiparadas, são hipóteses em que “há algum tipo de liame entre o evento e o exercício da atividade” (IBRAHIM, 2015, p. 255). Todavia, a nota técnica destaca que, em todos os casos, “a Perícia Médica Federal que deverá caracterizar tecnicamente a identificação do nexo causal entre o trabalho e o agravo, não militando em favor do empregado, a princípio, presunção legal de que a contaminação constitua-se em doença ocupacional.” (BRASIL, 2020d, p. 3).

Dessa forma, pelos dispositivos legais analisados, não é possível afirmar com certeza que todos os casos de Covid-19 são casos de acidente de trabalho. Somente os casos de Covid-19 que tiverem o nexo entre o trabalho e o agravo estabelecido na perícia a cargo do INSS poderão ser assim considerados. Por esse motivo, nem sempre haverá a dispensa da carência para os casos de Covid-19, uma vez que nem todos terão a configuração do nexo da doença com o trabalho.

3.3 DOENÇAS E AFECÇÕES ESPECIFICADAS

A terceira e última hipótese de dispensa de carência para benefícios de incapacidade temporária e permanente se refere à previsão normativa da doença ou afecção. Segundo o artigo 26, inciso II, *in fine*, da Lei nº 8.213/91, estão inclusos:

os casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado; (BRASIL, 1991, p. 1)

Inicialmente essa lista atualizada a que se refere o texto legal se referia ao artigo 151 da Lei nº 8.213/1991, uma vez que enquanto não fosse elaborada a norma no âmbito Ministerial, treze doenças e afecções seriam consideradas:

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionadas no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; 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; e contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. (BRASIL, 1991, p. 1).

Contudo, com o passar dos anos, raramente foram acrescentadas novas doenças ao rol. Somente em 2001, cerca de dez anos após a promulgação da Lei nº 8.213/1991, sobreveio a Portaria Interministerial do Ministério da Previdência e Assistência Social e o Ministério da Saúde nº 2.998, de 23 de agosto de 2001, a qual incluiu mais uma doença além das treze anteriormente previstas em lei: a hepatopatia grave (BRASIL, 2001). Novamente, mais dez anos depois dessa Portaria, houve a Instrução Normativa do Presidente do INSS nº 45, de 06 de agosto de 2010, mantendo as hipóteses previstas até então (BRASIL, 2010). Então, cinco anos depois, com a Lei nº 13.135/2015, houve uma alteração do artigo 151 da Lei nº 8.213/1991, acrescentando ao rol a esclerose múltipla e deixando expressa a hepatopatia grave anteriormente prevista em Portaria e Instrução Normativa (BRASIL, 2015). Portanto, atualmente, estão previstas as seguintes doenças:

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, 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. (BRASIL, 1991, p. 1).

Houve a oportunidade de atualizar o rol com o Decreto nº 10.410, de 30 de junho de 2020, inclusive a possibilidade de fazer nele constar a Covid-19, mas não foi o que aconteceu. Referida normativa que veio alterar o Decreto nº 3.048/1999 que se trata do regulamento da Previdência Social (BRASIL, 1999), previu que o artigo 30, § 2º, deste ficaria assim redigido:

§ 2º Até que seja elaborada a lista de doenças ou afecções a que se refere o inciso III do caput, independerá de carência a concessão de auxílio por incapacidade temporária e de aposentadoria por incapacidade permanente ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, seja acometido por alguma das seguintes doenças:

- I - tuberculose ativa;
- II - hanseníase;
- III - alienação mental;
- IV - esclerose múltipla;
- V - hepatopatia grave;
- VI - neoplasia maligna;
- VII - cegueira;
- VIII - paralisia irreversível e incapacitante;
- IX - cardiopatia grave;
- X - doença de Parkinson;
- XI - espondiloartrose anquilosante;
- XII - nefropatia grave;
- XIII - estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante);
- XIV - síndrome da imunodeficiência adquirida (aids); ou
- XV - contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. (BRASIL, 2020b, p. 1).

Ora, nada do que prevê o artigo 26 da Lei nº 8.213/1991 está sendo observado. Primeiro: a lista não está atualizada, visto que depois de vinte anos da promulgação da lei somente duas doenças foram acrescentadas às treze do rol inicial. Segundo: a periodicidade de 3 anos de uma nova lista de doenças e afecções é descaradamente quebrada, havendo intervalos de dez e cinco anos entre cada normativa. Terceiro: os Ministérios ficam-se inertes, ao passo que a maior parte das tentativas de aumentar a lista de doenças e afecções graves partem da iniciativa de projetos de lei que visam alterar o artigo 151 da Lei nº 8.213/1991, que serviria, em tese, de caráter meramente provisório.

Atualmente, são cinco Projetos de Lei (PL) que tramitam no Congresso Nacional visando alterar o rol do artigo 151 da Lei nº 8.213/1991, sendo eles: PL 6.416/2013, PL 7.915/2014, PL 6.278/2016, PL 10.718/2018 (DAMASCENO, 2020), e o mais recente deles, o PL 1.113/2020, o qual visa acrescentar a Covid-19 e suas mutações na lista de doenças que dispensam carência (BRASIL, 2020a).

A partir dessas constatações, um questionamento importante é feito quanto à natureza dessa lista de doenças graves, isto é, definir a exemplificatividade ou taxatividade do rol do atual artigo 151 da Lei nº 8.213/1991. A importância disso estaria em permitir que outras hipóteses de doenças graves não previstas no rol se beneficiem da dispensa legal de carência. Alguns doutrinadores manifestam-se sobre o tema recorrendo ao princípio da razoabilidade “ao nosso ver, não parece ser razoável deixar um segurado acometido de doença grave, porém não identificada desta forma pelas autoridades públicas, alijado de obter a prestação que seria devida” (CASTRO; LAZZARI, 2020, p. 784).

Na jurisprudência, são encontradas posições divergentes, algumas a favor e outras contra a exemplificatividade do rol de doenças graves (DAMASCENO, 2020). Nesse sentido, basta observar a incongruência entre duas decisões recentes da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU). A primeira, alinha-se a uma visão taxativa do rol ao fixar a tese de que “a dispensa de carência, nos termos do art. 26, II, da Lei n. 8.213/91, nos casos de acidente vascular cerebral (AVC), somente é possível nas hipóteses de paralisia irreversível e incapacitante (art. 151 da Lei n. 8.213/91).” (BRASIL, 2019b, p. 1). Por outro lado, a segunda está de acordo com a exemplificatividade da lista ao autorizar a dispensa de carência para casos de gravidez de alto risco, com recomendação de afastamento por mais de 15 dias consecutivos, segundo o Tema 220 da TNU (BRASIL, 2021b, p. 1).

Nesse sentido, há a possibilidade de incluir as vítimas de Covid-19 na dispensa de carência, tendo em vista a especificidade, gravidade e tratamento particularizado exigido. Com muito mais fundamento que o legislador, o profissional da medicina é capaz de determinar a gravidade da doença. Isso porque a doença causada pelo coronavírus pode se apresentar em três condições: “portadores assintomáticos, indivíduos com doença respiratória aguda (DRA) ou pacientes com pneumonia em diferentes graus de gravidade” (XAVIER et al., 2020, p. 4). Há também índices próprios para medir a gravidade da Pandemia, como é o caso do Quadro de Avaliação da Gravidade Pandemic (PSAF), segundo o qual a Covid-19 “mostra uma doença altamente transmissível e os indicadores de gravidade clínica também sugerem alta gravidade” (FREITAS et al., 2020, p. 1).

Contudo, o enquadramento da Covid-19 como hipótese de dispensa de carência no âmbito do processo administrativo do INSS não será possível, pois a Administração rege-se pelo princípio da legalidade. Diante da ausência de norma expressa dispensando a carência nos

casos graves de Covid-19, não haverá espaço para a discricionariedade do servidor, que deverá aplicar a lei tal como disposta, a fim de não ferir o artigo 37 da CF/88 (BRASIL, 1988).

Isso faz mostrar a importância de que o Congresso Nacional atue rapidamente para solucionar essa questão, aprovando o PL 1.113/2020 e alterando o texto da lei. Referido projeto foi apresentado em 26.03.2020, já passou pela Comissão de Constituição e Justiça, e, atualmente, aguarda apreciação do plenário em regime de tramitação de urgência. De acordo com a justificativa do projeto, trata-se de “medida urgente e necessária para que os segurados possam ter a proteção previdenciária no período de contágio da doença, caso a mesma lhe resulte em incapacidade” (BRASIL, 2020a, p. 1). Infelizmente o assunto não está sendo tratado com a celeridade exigida, de forma que um ano se passou sem haver desfecho da proposta. Assim, o propósito da medida se perde, pois está se consumando na realidade o que o próprio projeto busca evitar: “aqueles que ainda não conseguiram acumular esta carência ficarão desprotegidos, o que não é justo neste momento de calamidade pública” (BRASIL, 2020a, p. 2).

Logo, resta aos segurados a procura de seus direitos pela via judicial. Enquanto não há lei determinando a dispensa de carência nos casos graves de Covid-19, os segurados não terão seu pedido atendido pela autarquia previdenciária que se baseia no princípio da legalidade. Todavia, os cidadãos não devem ser penalizados pela mora do Poder Legislativo em atender a seus anseios sociais, como é o caso da proteção social em um cenário de Pandemia de Covid-19. De fato, o Poder Judiciário, tem a função de interpretar o Direito de maneira equitativa conforme o caso concreto, guiando-se pelos princípios constitucionais, a fim de fazer valer a Justiça Social. Trata-se de uma fase pós-positivista do Direito em que “a valorização dos princípios, sua incorporação, explícita ou implícita, pelos textos constitucionais e o reconhecimento pela ordem jurídica de sua normatividade fazem parte desse ambiente de reaproximação entre Direito e Ética” (BARCELLOS; BARROSO, 2003, p. 8). Ora, não deve ser admitido que os juízes se omitam, provocando injustiças, baseando-se na ausência de previsão legal. Nesse sentido, como bem asseveram Napoleão Nunes Maia Filho e Maria Fernanda Pinheiro Wirth:

A maioria dos julgadores prefere ficar em compasso de espera, no aguardo da lei subconstitucional reconhecedora ou formuladora do direito subjetivo, de modo que a aplicação da força normativa dos princípios vai sendo objeto de adiamentos e postergações sucessivas e intermináveis. A mora legislativa não produziria, no entanto, o indesejável resultado de deixar inúmeras pessoas ao desabrigo de proteção judicial, se os julgadores tivessem a geral disposição de aplicar, diretamente, na elaboração de soluções dos casos judiciais, a poderosa força normativa dos princípios

jurídicos. A frequente alegação de ausência de lei autorizadora do direito pretendido é, na verdade, uma tática de esquivar-se o julgador da função judicial de solucionar a controvérsia que tem à sua frente. (2019, p. 72-73)

Ademais, tratando-se do direito social à Previdência Social, passa a ser fundamental para a concretização do Estado Democrático de Direito que as decisões judiciais comportem uma interpretação mais humanista do Direito. O direito à previdência social está elencado no artigo 6º da CF/88, sendo que o Regime Geral de Previdência Social se caracteriza pela solidariedade social. Em contraposição ao regime de capitalização individual, o sistema solidário de previdência prevê que todos contribuem para o sustento daqueles que necessitarão de benefícios futuramente em uma “cotização coletiva” (CASTRO; LAZZARI, 2020, p. 79). Assim, deve haver um esforço interpretativo do julgador para tornar efetivo o princípio da solidariedade, pois os trabalhadores podem estar apenas no início de sua idade produtiva e tornarem-se incapazes (temporária ou permanentemente) para o trabalho por doenças graves, como a Covid-19, não havendo carência para o benefício previdenciário. Além disso, o retorno à atividade laborativa após perda da qualidade de segurado também deve ser um fator relevante para o julgador, uma vez que o desemprego ainda é um problema enfrentado no Brasil, dificultando o cumprimento da carência. Logo, a jurisdição previdenciária tem a capacidade de reconhecer a hipótese de casos graves da Covid-19 no rol de dispensa de carência em casos de benefícios de incapacidade temporária ou permanente. Isso tem razão, pois:

Renova-se que aquela ortodoxia legalista que apenas reproduz as construções intelectuais e judiciais do passado, formadas sob as condições então vigentes, tanto as condições objetivas do seu tempo, como, principalmente, as condições subjetivas dos intérpretes jurídicos de antanho, não dá ensejo ao desenvolvimento dos direitos humanos e fundamentais. É, exatamente, por essa inegável circunstância que a interpretação judicial do Direito deve ser vista como uma obra sempre aberta, receptiva às múltiplas influências de sua própria e candente contemporaneidade. A efetivação/concretização dos princípios da Constituição se converte, assim, no verdadeiro macro-objetivo – ou quiçá no único objetivo – da atividade judicial interpretativa, submetendo todos os esforços intelectuais dos seus intérpretes. (MAIA FILHO; WIRTH, 2019, p. 95)

4 CONCLUSÃO

A partir deste trabalho, conclui-se que o Estado tem um importante papel a fim de cumprir o Direito Social à Previdência Social nos casos de incapacidade envolvendo a Covid-19. Trata-se de uma doença respiratória que pode causar quadros clínicos graves, sendo

necessário o afastamento do trabalho por período superior a 15 (quinze) dias. Além disso, as sequelas causadas pela doença podem ser temporárias ou permanentes. Dessa forma, a Covid-19 alcançou o topo das causas de afastamento do trabalho pelo INSS, o que demonstra a relevância da cobertura social desse risco de incapacidade pelo RGPS.

Entretanto, o acesso à Previdência Social encontra obstáculo na exigência de carência aos vitimados pela Covid-19 nos benefícios por incapacidade temporária ou permanente. Apesar de ser um número menor de contribuições do que as que são exigidas para benefícios como aposentadoria por idade, a carência de 12 (doze) meses ou 6 (seis) meses pode impedir que tenham acesso ao benefício quem recentemente iniciou a atividade laborativa ou conseguiu a almejada reinserção no mercado de trabalho.

Ademais, as exceções legais à carência em benefícios de incapacidade temporária e permanente não permitem clara inclusão dos vitimados pela Covid-19. Primeiro, com relação aos acidentes de qualquer natureza ou causa, o problema está na configuração da doença como um acidente em um momento que o mundo inteiro foi atingido pelo novo coronavírus e é de conhecimento notório os riscos referentes à Covid-19.

Segundo, a respeito da possibilidade de afastar a carência por acidente de trabalho o dilema está, justamente, na sua configuração. A interpretação dos dispositivos legais atualmente é obscura, ficando a configuração a cargo da perícia médica do INSS. Ao nosso sentir, em virtude da grande quantidade de casos de Covid-19, era fundamental uma política pública esclarecendo de maneira direta as hipóteses que são entendidas como acidente de trabalho de vítimas da Pandemia. Inclusive, atenção deve ser dada aos casos dos segurados que desempenharam atividades consideradas essenciais e não puderam se afastar de seus postos de trabalho. Há, na omissão legislativa, uma covardia em tratar de um tema tão sério, tão urgente, e também tão divisor de opiniões entre os estudiosos.

Terceiro, a exceção da carência a doenças especificadas deixa a desejar ao deparar-se com listas desatualizadas em desconformidade com o que exige o artigo 26, inciso II, *in fine*, da Lei nº 8.213/1991. As oportunidades de acrescentar os casos de Covid-19 esvaíram-se, como no caso do Decreto nº 10.410, de 30 de junho de 2020, ou estão prestes a perecer, como é o caso do PL nº 1.113/2020, a partir da redução do número de infectados a partir da vacinação da população.

Contudo, a mora legislativa em criar alternativas para dispensar carência para benefícios de incapacidade não deve causar embaraços aos vitimados pela Covid-19 durante a

Pandemia que seguiu nos anos de 2020/2021. O direito fundamental à Previdência Social, tendo em vista o princípio da solidariedade, deve prevalecer a fim de concretizar o preceito constitucional da cobertura dos riscos de incapacidade temporária e permanente, bem como garantir a vida humana digna. Por isso, ainda que administrativamente negados em virtude da ausência da previsão legal, os benefícios previdenciários em questão deverão ser pleiteados e concedidos pela via judicial.

Por fim, convém destacar o papel essencial do Poder Judiciário na solução dos casos de carência e Covid-19 a fim de garantir o direito previdenciário a benefícios por incapacidade. Esse Poder do Estado não pode se omitir quando se deparar com os casos concretos e ter uma visão hermética do Direito como posto. Mais do que necessário, é fundamental que a atividade interpretativa contemple o Direito à luz dos princípios constitucionais, dando primazia à dignidade humana para a concretização do Estado Democrático de Direito. Sendo assim, os juízes terão o poder-dever de dispensar a carência em casos de incapacidade causados pela Covid-19 para a garantia do direito social e fundamental à Previdência Social.

REFERÊNCIAS

BARCELLOS, Ana Paula de; BARROSO, Luís Roberto. O começo da História: a nova interpretação constitucional e o papel dos princípios no direito brasileiro. *EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 23, out. 2003. Disponível em: <http://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista23/revista23_25.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

BORGES, Arthur Araújo. *Benefício por incapacidade temporária face ao Covid-19*. Orientador: Mariana Rezende Maranhão da Costa. 2021. 40 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - UniEVANGÉLICA, Anápolis, 2021. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/18209/1/Arthur%20Ara%C3%BA%20%281%29.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Projeto de Lei nº 1.113/2020*. Dispõe sobre a inclusão do Corona Virus (COVID-19) como doença grave que isenta os segurados do Regime Geral de Previdência Social – RPGS do cumprimento da carência para concessão dos benefícios de Auxílio-Doença e Aposentadoria por Invalidez. Brasília, DF, 2020a. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node01931j5kof5ns8xb3jlxvzbz9o917779.node0?codteor=1902048&filename=PL+1113/2020. Acesso em: 4 out. 2021.

BRASIL. *Constituição (1988)*. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. Decreto nº 10.410, de 30 de junho de 2020. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. *Diário Oficial da União*, Brasília, 01 jul. 2020b. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.410-de-30-de-junho-de-2020-264503344>>. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 18 jun. 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 nov. 2019a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm>. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 06 de agosto de 2010. Dispõe sobre a administração de informações dos segurados, o reconhecimento, a manutenção e a revisão de direitos dos beneficiários da Previdência Social e disciplina o processo administrativo previdenciário no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 11 ago. 2010. Disponível em: <<https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=78445>>. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. *Diário Oficial da União*, seção 1, Brasília, DF, ano 139, n.

_____. Lei nº 13.135, de 17 de junho de 2015. Altera as Leis nº 8.213, de 24 de julho de 1991, nº 10.876, de 2 de junho de 2004, nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e nº 10.666, de 8 de maio de 2003, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 jun. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13135.htm>. Acesso em: 5 out. 2021.

_____. Lei nº 14.131, de 30 de março de 2021. Dispõe sobre o acréscimo de 5% (cinco por cento) ao percentual máximo para a contratação de operações de crédito com desconto automático em folha de pagamento até 31 de dezembro de 2021; e altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. *Diário Oficial da União*, p. 1-1, 31 mar. 2021a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14131.htm. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Lei de Benefícios da Previdência Social. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 4 out. 2021.

BRASIL. Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), e dá outras providências. *Diário Oficial da*

União, Brasília, p. 1-1, 22 mar. 2020c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv927.htm. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Ministério da Economia. *Nota Técnica SEI nº 56.376/2020*. COVID-19. Nexó com o trabalho à luz da legislação Previdenciária. Medida Provisória nº. 927, de 2020d. Brasília, 11 dez. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2020/sei_me-12415081-nota-tecnica-covid-ocupacional.pdf. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Ministério da Economia/Instituto Nacional do Seguro Social/Presidência. Portaria nº 450, de 3 de abril de 2020. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 6 abr. 2020e. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-450-de-3-de-abril-de-2020-251287830>. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Portaria Interministerial do Ministério da Previdência e Assistência Social e Ministério da Saúde nº 2998, de 23 de agosto de 2001. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 ago. 2001. Disponível em: <http://www.usp.br/drh/novo/legislacao/dou2001/mpasportinter2998.html>. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Portaria nº 2.309, de 28 de agosto de 2020. Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). *Diário Oficial da União*, Brasília, 1 set. 2020f. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.309-de-28-de-agosto-de-2020-275240601>. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Portaria nº 2.345, de 2 de setembro de 2020. Torna sem efeito a Portaria nº 2.309/GM/MS, de 28 de agosto de 2020. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2 set. 2020g. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Portaria-2345-MS-2020-09-02.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Supremo Tribunal Federal (Plenário). Referendo na Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.342. Relator: Min. Marco Aurélio. Relator do Acórdão: Min. Alexandre de Moraes, 29 abr. 2020. *DJE*, Brasília, p. 1-212, 11 nov. 2020h. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15344937101&ext=.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. Pedido de Uniformização de Interpretação de Lei nº 5058365-57.2017.4.04.7100/RS. Relator: Juiz Federal Erivaldo Ribeiro dos Santos, 27 jun. 2019. *DJE*, Brasília, DF, p. 1-16, 6 nov. 2019b. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/publico/pdfs/50583655720174047100.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

_____. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. Pedido de Uniformização de Interpretação de Lei nº 5004376-97.2017.4.04.7113/RS. Relator: Juíza Federal Isadora Segalla Afanasieff, 28 abr. 2021. *DJE*, Brasília, DF, p. 1-100, 30 abr. 2021b.

Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/publico/pdfs/50043769720174047113-TEMA220.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

CAMARGO, Bianca. Covid se torna principal causa de afastamento do trabalho. *CNN Brasil*, São Paulo, 18 abr. 2021. Saúde, p. 1-1. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/covid-se-torna-principal-caoa-de-afastamento-do-trabalho/>. Acesso em: 4 out. 2021.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. *Manual de Direito Previdenciário*. 23. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. 2398 p. v. 1. ISBN 9788530988708. Ebook (2398 p.).

DAMASCENO, Anália Lourensato. *Concessão de auxílio por incapacidade temporária e aposentadoria por incapacidade permanente por doença grave no RGPS: carência e dignidade humana*. Orientador: Jair Aparecido Cardoso. 2020. 59 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade de Direito de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.

FREITAS, André Ricardo Ribas et al. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, 2, 06 abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TzjkrLwNj78YhV4Bkxg69zx/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 4 out. 2021.

G1 (Brasil). Brasil se aproxima de 598 mil mortes por Covid: média móvel fica em 500, no 9º dia de estabilidade. *G1, Brasil*, 3 out. 2021. Coronavírus, p. 1-1. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/coronavirus/noticia/2021/10/03/brasil-chega-a-597986-mortes-por-covid-media-movel-fica-em-500-no-9o-dia-de-estabilidade.ghtml>. Acesso em: 4 out. 2021.

GONÇALVES, Bárbara. Fim de vigência do estado de calamidade acaba com auxílios emergenciais e muda regras fiscais e orçamentárias. *Senadonotícias*, Brasília, p. 1-1, 6 jan. 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/01/06/fim-de-vigencia-do-estado-de-calamidade-acaba-com-auxilios-emergenciais-e-muda-regras-fiscais-e-orcamentarias>. Acesso em: 4 out. 2021.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. *Curso de Direito Previdenciário*. 20. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2015. 964 p. v. 1. ISBN 9788576268222. E-book (964 p.).

INSTITUTO BUTANTAN (São Paulo). Entenda o que é uma pandemia e as diferenças entre surto, epidemia e endemia. *Instituto Butantan*, São Paulo, p. 1-1, 5 jul. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencas-entre-surto-epidemia-e-endemia>. Acesso em: 4 out. 2021.

JORNAL NACIONAL (Brasil). Covid se torna principal causa de afastamentos do trabalho pelo INSS. *Jornal Nacional*, Brasil, p. 1-1, 17 abr. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/04/17/covid-se-torna-principal-caoa-de-afastamentos-do-trabalho-pelo-inss.ghtml>. Acesso em: 4 out. 2021.

MAIA FILHO, Napoleão Nunes; WIRTH, Maria Fernanda Pinheiro. *Primazia dos direitos humanos na jurisdição previdenciária: teoria da decisão judicial no garantismo previdenciarista*. 1. ed. Curitiba: Alteridade, 2019.

MARTINS. Sérgio Pinto. *Direito da seguridade social: custeio da seguridade social, benefícios, acidente do trabalho, assistência social, saúde*. 36. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (América). Organização Pan-americana da Saúde. Histórico da Pandemia de COVID-19. *Folha informativa sobre COVID-19*, Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde, p. 1-1, 4 out. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 4 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Internacional). Coronavirus disease (COVID-19). *Health topics*, Internacional, p. 1-1, 4 out. 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3. Acesso em: 4 out. 2021.

PIRES, Luis Sevillano et al. O mapa do coronavírus: como aumentam os casos dia a dia no Brasil e no mundo. *Pandemia de coronavírus*, Brasília, p. 1-1, 16 mar. 2021. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2020/03/12/ciencia/1584026924_318538.html. Acesso em: 4 out. 2021.

TRAUMA. In: DICIONÁRIO Michaelis. Brasil: Melhoramentos, 2021. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?palavra=trauma&r=0&f=0&t=0>. Acesso em: 4 out. 2021.

TRAUMATISMO. In: DICIONÁRIO Michaelis. Brasil: Melhoramentos, 2021. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=traumatismo>. Acesso em: 4 out. 2021.

VINHAS, Ana. Covid-19 vira principal causa de afastamento do trabalho no INSS. *R7*, Brasil, 24 abr. 2021. Economia, p. 1-1. Disponível em: <https://noticias.r7.com/economia/covid-19-vira-principal-causa-de-afastamento-do-trabalho-no-inss-24042021>. Acesso em: 4 out. 2021.

XAVIER, Analucia R. et al. COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. *J Bras Patol Med Lab*, 56, p. 1-9, 9 jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpml/a/PrqSm9T8CVkPdk4m5Gg4wKb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

Submetido em 05.10.2021

Aceito em 18.10.2021