



CURSO DE DIREITO

ALICE MOURA PEREIRA DA LUZ

**O LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO E SUAS
IMPLICAÇÕES NA VIDA DO SEGURADO**

**Sorriso/MT
2025/1**

CURSO DE DIREITO
ALICE MOURA PEREIRA DA LUZ

**O LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO E SUAS
IMPLICAÇÕES NA VIDA DO SEGURADO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Direito, da Faculdade de Sorriso - FASIP, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador (a): Juliane Helena Pilla Julião

ALICE MOURA PEREIRA DA LUZ

**O LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO E SUAS IMPLICAÇÕES
NA VIDA DO SEGURADO**

Monografia apresentada à Banca Avaliadora do Curso de Direito - FASIP, Faculdade de Sorriso, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovado em: 23 de Junho de 2025

Juliane Helena Pilla Julião

Professor Orientador
Departamento de Direito - FASIP

Ionara Pasqualotto

Professora Avaliadora
Departamento de Direito – FASIP

Valeria Carvalho

Professor Avaliador
Departamento de Direito – FASIP

Isis Suerley Pernomian

Coordenador do Curso de
Direito FASIP - Faculdade de Sorriso-
MT

DEDICATÓRIA

A minha mãe Maria Izabel, que nem por um dia, deixou de acreditar em mim, nem nos meus maiores sonhos, que nunca abriu mão de estar do meu lado, incentivando e orando por mim, e pelas muitas vezes que nem mesmo acreditava ser possível, ainda assim ela estava lá feliz por cada etapa concluída me incentivando a buscar esse caminho. Obrigada

AGRADECIMENTOS

- Agradeço, primeiramente, à Deus pela vida, fonte de motivação, sabedoria e força para chegar ao final desse processo. Por me conceder, saúde para caminhar todos esses anos neste caminho de estudos, dando discernimento para superar os longos anos dessa graduação, iluminando meus caminhos para superar as adversidades.
- Entrego e reconheço essa conquista aos meus familiares, a minhas irmãs, minha tia e primas e amigos, por suas atitudes de compreensão, respeito, motivação e apoio durante todo esse período, em especial aos meus queridos amigos de classe Franciele, Geberson e Wanessa que do início ao fim estiveram por muitas vezes me ajudando a chegar até aqui, tudo isso com mais leveza.
- Não posso deixar de agradecer e homenagear todos os professores da faculdade, por sua paciência, carinho, respeito e dedicação no compartilhamento de sabedoria e conhecimento, essenciais na minha trajetória acadêmica.
- A todos que direta e indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho e permitiram o enriquecimento de minha aprendizagem.

*“Enxergar mais longe só é possível quando se
pode estar nos ombros de gigantes”.*

(Isaac Newton)

LUZ, Alice Moura Pereira. **O LIMBO JURIDICO PREVIDENCIÁRIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA VIDA DO SEGURADO**, 68 páginas. Monografia de Conclusão de Curso – FASIP – Faculdade de Sorriso-MT, 2025/1.

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo analisar os efeitos do limbo jurídico previdenciário na vida dos segurados, com foco nos desafios enfrentados para o acesso aos benefícios, nas lacunas legislativas e na proposição de medidas que atenuem os impactos sobre a segurança socioeconômica dos trabalhadores. O estudo concentra-se na situação em que o trabalhador, após alta médica pericial do INSS ou cessação do benefício, é considerado inapto pelo médico do trabalho para retomar suas funções. Tal incongruência entre as avaliações médicas evidencia uma lacuna normativa que compromete a subsistência do segurado, diante da ausência de respaldo legal e da divergência entre os sistemas previdenciário e trabalhista — pilares constitucionais do Estado Democrático de Direito. Busca-se, portanto, compreender como a jurisprudência brasileira tem solucionado esses conflitos de direitos fundamentais, cuja colisão, em casos concretos, exige ponderação e relativização, gerando implicações legais relevantes. Além disso, são abordados os entraves estruturais do sistema previdenciário, como a escassez de recursos, a morosidade processual e a fragilidade institucional, que agravam a desproteção social, contrariando os princípios da seguridade social previstos nos artigos 194 a 204 da Constituição Federal de 1988. A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, com método dedutivo, por meio de análise doutrinária e jurisprudencial, enfatizando os limites — explícitos e implícitos — à efetivação desses direitos e suas consequências jurídicas.

Palavras chaves: Limbo Jurídico; Direitos ao Trabalhador; Direitos Fundamentais; INSS.

LUZ, Alice Moura Pereira. **O LIMBO JURIDICO PREVIDENCIÁRIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA VIDA DO SEGURADO**, 68 páginas. Monografia de Conclusão de Curso – FASIP – Faculdade de Sorriso-MT, 2025/1.

ABSTRACT

This research analyzes the impacts of the social security legal limbo on the lives of insured workers, with emphasis on the challenges in accessing benefits, the legislative gaps, and possible solutions to mitigate the negative effects on workers' socioeconomic security. The study focuses on situations where a worker, after being discharged by the INSS medical examination or having their benefit ceased, is deemed unfit by the occupational physician to return to work, resulting in a state of legal vulnerability. This conflict highlights a lack of clear regulation and a divergence between social security and labor medical assessments, compromising fundamental rights enshrined in the Constitution. The analysis also addresses structural issues in the social security system, such as lack of resources, procedural delays, and inadequate infrastructure, which increase the worker's social vulnerability. The methodology is qualitative, using a deductive approach, based on bibliographic review and case law analysis, aiming to understand the explicit and implicit legal limits of social protection within the context of the legal limbo.

Keywords: social security legal limbo. social protection. work incapacity. case law. fundamental rights.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Definição de previdência e assistência social	18
Quadro 2- Evolução do defit da previdencia	22

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

RGPS – Regime Geral de Previdência Social

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

FASIP – Faculdade de Sorriso

TJMT – Tribunal de Justiça de Mato Grosso

MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

IAPAS – Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

DATAPREV – Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência

LBA – Legião Brasileira de Assistência

SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

FUNABEM – Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor

CEME – Central de Medicamentos

SUS – Sistema Único de Saúde

CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho

FAP – Fator Acidentário de Prevenção

RAT – Riscos Ambientais do Trabalho

CF/88 – Constituição Federal de 1988

LOPS – Lei Orgânica da Previdência Social

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1- O SISTEMA PREVIDENCIARIO BRASILEIRO	15
1.1 Evolução Histórica da Previdência Social no Brasil.....	17
1.2 Princípios Norteadores do Regime Geral de Previdência Social (RGPS)	24
1.3 Benefícios Previdenciários e Auxílio por Incapacidade.....	27
2. O LIMBO JURIDICO PREVIDENCIARIO	29
2.1 Conceitos e Características do Limbo Jurídico Previdenciário.....	32
2.1.1 Divergência Entre a Cessação do Benefício Previdenciário e o Retorno ao Trabalho	37
3. REPERCUSSOES DO LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO.....	40
3.1 Consequências para o segurado-Trabalhador	43
3.2 Impactos para o Empregador	51
3.3 Entendimento dos Tribunais e Jurisprudência Atual	55
CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
REFERÊNCIAS	62

INTRODUÇÃO

A comunicação sempre foi uma necessidade humana, porque através desse instrumento, a história tem sido escrita, armazenada e narrada, permitindo-se a construção de impérios, países, sociedades e culturas. No entanto, o ato de comunicar é essencial para o ser humano, pois ajuda a revelar seus mais diversos sentimentos, pensamentos, opiniões e ideologias. Os avanços tecnológicos trouxeram, as pessoas, não só novas formas de se comunicar, mas também de exercer seus direitos. É nesse compasso que capta-se a similaridade entre comunicação e direito, e sua ligação incontestável.

A conclusão da experiência profissional e acadêmica de que a doutrina trabalhista aborda o tema de maneira bastante superficial foi o motivo para a escolha deste estudo. O empresário vem sendo processado na Justiça do Trabalho por direitos relacionados a acidentes de trabalho contra o empregador. Esses direitos incluem o direito a indenização por dano moral devido ao sofrimento causado pela falta de segurança no local de trabalho, ao reconhecimento da estabilidade acidental, bem como pela conduta ilícita do empregador ao impedir que o trabalhador retorne ao trabalho deixando de readaptá-lo em funções compatíveis com seu estado de saúde e interrompendo o pagamento dos salários.

O Limbo Jurídico Previdenciário e suas consequências na vida do segurado sobretêm quando o trabalhador, após a alta da perícia médica ou ter tido seu benefício cessado pelo INSS, retorna ao trabalho para realizar suas atividades laborais, mas é considerado pelo médico do trabalho como incapaz de fazê-lo. Uma lacuna jurídica que deixa o trabalhador sem amparo para sua subsistência causada pela ausência de clareza legislativa e pela divergência entre as avaliações médicas, tanto da área previdenciária quanto da área trabalhista.

Devido à falta de normas legislativas e de previdência, o trabalhador fica desamparado e não pode retornar ao seu trabalho habitual, o que traz consequências negativas em termos financeiros, psicológicos e sociais. O empregador também vivencia as incertezas sobre como lidar com a condição do trabalhador e sua incapacidade de retornar às suas atividades laborais.

Além disso, o sistema previdenciário enfrenta desafios que comprometem a eficiência do sistema, como a falta de recursos da autarquia, a morosidade no andamento dos processos e a falta de estrutura adequada. Isso gera a desproteção social dos trabalhadores, indo contra os princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1988, que institui a seguridade social como um sistema de proteção ao indivíduo pertencente ao Estado Brasileiro, descrita no capítulo II, do título VIII, da ordem Social, nos artigos 194 e 204.

A previdência social é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal de 1988 e faz parte do sistema de segurança social, juntamente com a assistência social e a saúde. Também, o artigo 1º da Lei no 8.213/1991 diz que o objetivo principal da previdência social é “[...] garantir aos seus beneficiários meios essenciais de subsistência em razão de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares, prisão ou morte de quem eles dependiam economicamente”. Como esse sistema é de natureza contributiva, o segurado deve fazer contribuições regulares para ter direito a esses benefícios, visto que esse sistema é de caráter contributivo.

Nesse contexto, de acordo com Nathália Masson (2020, p. 1728), “isso significa que o indivíduo somente terá acesso aos benefícios quando se inscrever como segurado e passar a contribuir para o sistema”, o que lhe garantirá proteção em situações de risco. No entanto, quando o segurado se encontrar em uma situação de necessidade, o acesso ao benefício nem sempre é rápido e automático. Isso ocorre porque, além de ter que atender aos requisitos estabelecidos pela Lei nº 8.213/1991, o segurado enfrenta grande burocracia estatal, o que muitas vezes resulta em demora na concessão do benefício ou decisões que afetam diretamente a sua subsistência.

É nesse contexto que surge o chamado "limbo jurídico previdenciário", que, de forma geral, refere-se à divergência entre o perito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e o médico do trabalho do empregador quanto à capacidade de segurança de retorno ao trabalho após a alta médica do benefício previdenciário.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo abordar questões relacionadas ao acesso aos benefícios da previdência social, com ênfase no limbo jurídico previdenciário. Essa influência, como será discutida posteriormente, pode afetar diretamente a sobrevivência do segurado, seja em razão de acidente de trabalho ou de outra doença adquirida durante o exercício.

É nesse cenário, diante da inexistência de uma hierarquia de normas, que podem surgir conflitos interpretativos nos julgamentos dos tribunais quanto a temática. Destarte, se faz necessário apresentar as conceituações e importância de tais direitos no atual ordenamento e seus reflexos no cotidiano em sociedade.

Tal questionamento será analisado partindo da premissa da conceituação das normas, a fim de identificar se existe hierarquia entre as normas Constitucionais do Limbo Jurídico. A partir desse contexto, pretende-se identificar os pontos de conflito e quais as possíveis

consequências legislativas acerca do tema. Ademais, serão analisados julgados que versam sobre o assunto no Tribunal de Justiça de Mato Grosso (TJMT).

Este trabalho monográfico é produzido e elaborado por intermédio do método dedutivo, que consiste no exame dos conceitos doutrinários e legais sobre o tema, investigando premissas disciplinadas, positivadas, com início pelo assunto geral, adentrando o campo mais restritivo do tema.

Sendo estes, recurso para identificar doutrinas, autores e conceituações, além do levantamento da legislação nacional pertinente, teses jurídicas, seleção e análise de jurisprudências, livros, artigos, acórdãos dos tribunais superiores, casos registrados na mídia e trabalhos acadêmicos. O procedimento bibliográfico será utilizado para analisar e discutir entendimentos das fontes, que busquem oferecer, para a resolução do problema, os argumentos necessários.

Para tratar dos objetivos e problemas levantados, este trabalho organiza-se da seguinte forma: O primeiro capítulo do presente estudo, consiste em uma abordagem teórica, com apresentação do contexto histórico, das conceituações e definições dos temas trabalhados, tais quais: O Limbo Jurídico Previdenciário. Foram explanados os aspectos gerais sobre os direitos fundamentais e a dignidade da pessoa humana, discorrendo sobre a conceituação das suas dimensões e a aplicabilidade protetiva do direito sobre tais fundamentos.

Buscou-se conceituar com maior profundidade no direito previdenciário devido à falta de normas legislativas e de previdência, o trabalhador fica desamparado e não pode retornar ao seu trabalho habitual, o que traz consequências negativas em termos financeiros, psicológicos e sociais. No subcapítulo, buscou-se apresentar Princípios Norteadores do Regime Geral de Previdência Social (RGPS): Privacidade; Intimidade; Honra, para que se possa inteirar o leitor sobre a temática e facilitar a compreensão sobre a ocorrência de conflitos e colisões entre os direitos, também evidenciada no subtópico imediatamente posterior.

No capítulo seguinte, as atenções foram direcionadas aos Conceitos e Características do Limbo Jurídico Previdenciário para os avanços normativos no ordenamento jurídico brasileiro, com o intuito de contextualizar quais foram as leis emergentes decorrentes dos conflitos de normas e os principais entendimentos jurisprudenciais que visem nortear a tarefa do julgador.

No terceiro capítulo, o trabalho demonstrará Repercussões do limbo jurídico previdenciário o exame de casos concretos, situações reais julgadas, e uma análise do entendimento dos julgadores e doutrinadores sobre as decisões, para evidenciar se foram

aplicadas as técnicas necessárias para o sopesamento dos direitos fundamentais aqui evidenciados.

Por fim, será realizada uma análise detalhada sobre o limbo jurídico previdenciário, a fim de identificar os conflitos que envolvem o empregado, o empregador e o INSS, bem como as responsabilidades de cada parte nessa relação e os prejuízos enfrentados pelo segurado. **O**

01.SISTEMA PREVIDENCIARIO BRASILEIRO

Em uma análise simples em que se agregue um pouco de atenção ao que ocorre no mundo, pode-se constatar que, nas últimas décadas, um grande número de países tem apresentado graves crises em seus sistemas previdenciários. Essa constatação em relação à situação previdenciária é resultante da inversão na função previdenciária das antigas estruturas, que de garantidoras de um futuro tranqüilo, transformaram-se em promotoras de inseguranças. O desequilíbrio estrutural causado nas contas públicas, oriundo dos déficits da previdência social, coloca em xeque os modelos atualmente vigentes no país, gerando incertezas quanto a sua sustentabilidade hoje e, sobretudo, no futuro.

Este trabalho tem como objetivo de esclarecer e destacar alguns princípios e conceitos fundamentais para o entendimento da estrutura previdenciária existente no país. Serão descritas e analisadas questões-chave, como a estrutura da previdência social, seus modelos e evolução histórica, a legislação pertinente, os desequilíbrios financeiros e impactos nas finanças públicas e, finalmente, a sua reforma e o atual modelo em vigor. Procura-se contextualizar o histórico previdenciário no país e suas implicações econômicas, sociais e financeiras ao longo dos tempos.

Vislumbra-se apresentar a evolução do déficit previdenciário existente e a complexa missão de busca do equilíbrio das contas da previdência pública em âmbito nacional, bem como as normas legais que regem a matéria e as suas alterações nos últimos anos. Tem, ainda, como fator-chave o objetivo de apresentar o tema ao leitor uma vez que se trata de uma questão complexa e polêmica, a qual gera uma diversidade de interpretações pelo desconhecimento dos conceitos chave de seguridade social vigentes atualmente no Brasil.

Para tanto, o presente artigo está dividido em quatro seções: a primeira apresenta o conceito de previdência social vigente; a segunda discorre sobre a estrutura da previdência social; a terceira apresenta alguns modelos de financiamento dos regimes de previdência e, por fim, a quarta seção apresenta a evolução histórica da previdência social no Brasil.

A escolha do tema é de grande relevância para a sociedade, visto que hoje é grande o número de brasileiros que se encontram nessa situação de insegurança jurídica no limbo previdenciário, que se caracteriza pela situação em que o trabalhador, afastado de suas atividades laborais por incapacidade, se encontra desamparado tanto pelo empregador quanto pelo sistema previdenciário. Essa condição de vulnerabilidade é agravada pela falta de um amparo social e financeiro adequado, gerando impactos profundos na vida dos trabalhadores que dependem desse suporte para sua subsistência e recuperação.

Por certo, o tema em questão torna-se relevante quando observamos a necessidade urgente de buscar soluções e mecanismos jurídicos que possam preencher essa lacuna, garantindo proteção adequada aos trabalhadores que se encontram nessa situação. O debate sobre o aprimoramento das políticas públicas, a eficácia do sistema previdenciário e a elaboração de normas mais claras e justas são aspectos cruciais que emergem da análise dessa problemática.

Desse modo, pretende-se investigar não só as causas e consequências dessa situação, mas também propor alternativas viáveis para sua mitigação, contribuindo para a construção de um sistema mais equitativo e eficiente; visto que, a relevância dessa pesquisa se manifesta na necessidade de preencher uma lacuna de conhecimento sobre esse tema específico.

O estudo aprofundado sobre o limbo jurídico previdenciário permitirá a identificação de falhas e fragilidades no sistema atual, além de fomentar o debate sobre a necessidade de reformas estruturais e legislativas. A contribuição teórica e prática desse trabalho poderá subsidiar a elaboração de políticas públicas mais eficazes, garantindo maior proteção e segurança para os trabalhadores.

Por fim, ao trazer à luz as implicações do limbo jurídico previdenciário, esta pesquisa poderá ter um impacto significativo na sociedade, ao contribuir para a conscientização sobre a importância de um sistema previdenciário justo e acessível. A sociedade como um todo será beneficiada com as possíveis soluções e avanços decorrentes desse estudo, que busca promover a justiça social e a proteção dos direitos dos trabalhadores em situações de incapacidade laboral.

Nos tópicos seguintes, serão apresentados, conceituados e brevemente contextualizados historicamente, os direitos fundamentais. Diante de tais constatações, observa-se que os direitos tratados em tela, são tutelados constitucionalmente e se tornaram inerentes a qualquer ser humano, no entanto, questiona-se, no tópico derradeiro desse capítulo, qual deles proteger? Nesse caso, em que um direito fundamental segue pela mesma rota que outro, temos uma colisão de direitos, que precisa ser analisada e relativizada.

1.1 Evolução Histórica da Previdência Social no Brasil

Em uma análise simples em que se agregue um pouco de atenção ao que ocorre no mundo, pode-se constatar que, nas últimas décadas, um grande número de países tem apresentado graves crises em seus sistemas previdenciários. Essa constatação em relação à situação previdenciária é resultante da inversão na função previdenciária das antigas estruturas, que de garantidoras de um futuro tranqüilo, transformaram-se em promotoras de inseguranças.

O desequilíbrio estrutural causado nas contas públicas, oriundo dos déficits da previdência social, coloca em xeque os modelos atualmente vigentes no país, gerando incertezas quanto a sua sustentabilidade hoje e, sobretudo, no futuro.

Atualmente, os regimes próprios de previdência social constituem prerrogativas constitucionais atribuídas aos Estados e Municípios, permitindo-lhes instituir contribuições de seus servidores para financiar, em benefício destes, sistemas próprios de previdência. A previdência social pode ser entendida como uma espécie de poupança compulsória, imposta ao cidadão com o objetivo de assegurar uma fonte de renda futura, após a perda da capacidade de trabalho, garantindo-lhe condições mínimas de subsistência e convivência social.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 194, estabelece que “a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.” No entanto, é essencial distinguir os conceitos: a previdência social funciona como um seguro baseado na contribuição mútua dos segurados, cujo benefício é usufruído posteriormente. Já a assistência social se refere aos benefícios não contributivos, custeados pelo Estado com recursos provenientes da arrecadação de tributos, destinados àqueles em situação de vulnerabilidade. Essas distinções entre previdência e assistência social são delineadas pela própria Constituição, conforme demonstrado no Quadro 1.

DA PREVIDÊNCIA SOCIAL	DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
<p>Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:</p> <p>I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;</p> <p>II - proteção à maternidade, especialmente à gestante;</p> <p>III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;</p> <p>IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;</p> <p>V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º.</p>	<p>Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:</p> <p>I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;</p> <p>II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;</p> <p>III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;</p> <p>IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;</p> <p>V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.</p>

Fonte: Brasil (1988).

Quadro 1 – Definição de previdência e assistência social

Há uma distinção fundamental entre os benefícios previdenciários e os assistenciais. Os benefícios previdenciários são destinados aos segurados e seus dependentes, mediante contribuição obrigatória, e visam amparar o trabalhador em caso de perda da capacidade laboral. Em contrapartida, os benefícios assistenciais não exigem contribuição prévia e são voltados a pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

A aposentadoria, nesse contexto, configura-se como uma forma de poupança compulsória. Os valores são recolhidos pelo Estado, que se responsabiliza pelo pagamento dos benefícios no momento da aposentação. Assim, o governo atua como agente garantidor, exigindo que o indivíduo contribua ao longo da vida laboral para assegurar recursos na velhice.

De acordo com Rodrigues (2002, p. 1), os primeiros sistemas de previdência institucionalizados surgiram no século XIX, nos Estados Unidos, com a criação, em 1875, do primeiro plano de aposentadoria pela empresa American Express Company. Na sequência, a Alemanha implementou o primeiro programa público de bem-estar social, com foco na previdência social.

Desde as sociedades pós-industriais, é possível observar um avanço significativo nos mecanismos de proteção ao trabalhador e sua família, consolidando um modelo baseado na solidariedade, que busca garantir o sustento do trabalhador em momentos de dificuldade.

No Brasil, conforme Giambiagi e Além (1999, p. 212), o marco inicial da previdência social foi estabelecido pela Lei Eloi Chaves, em 1923, com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), inicialmente destinadas aos ferroviários.

Essa legislação assegurava o direito à aposentadoria desses trabalhadores. Posteriormente, foram criadas outras CAPs, como as dos portuários (1926), dos serviços telegráficos e radiotelegráficos (1930), e dos trabalhadores de força, luz e bondes (1930). Em 1937, já existiam 183 dessas instituições em funcionamento no país. Inicialmente, a filiação era vinculada a empresas específicas, com número reduzido de beneficiários, multiplicidade de instituições e recursos financeiros limitados, devido à fragmentação do sistema.

Durante a década de 1930, conforme observam Giambiagi e Além (1999, p. 213), o fortalecimento do movimento sindical e da classe média urbana contribuiu para a defesa da gestão estatal da previdência, organizada por categorias profissionais. Dessa forma, surgiram os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs). Contudo, a variedade de institutos e as desigualdades salariais entre as categorias geraram um sistema heterogêneo, no qual alguns institutos tornaram-se mais robustos, enquanto outros permaneceram frágeis, devido à arrecadação limitada.

Com a promulgação da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), em 1960, buscou-se padronizar as contribuições e os planos previdenciários, estendendo a cobertura a empregadores e trabalhadores autônomos. Essa unificação foi consolidada em 1966, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que integrou os antigos IAPs. Em 1971, a proteção previdenciária foi ampliada para alcançar também os trabalhadores rurais (Giambiagi e Além, 1999, p. 213).

Os autores mencionam ainda que, em 1974, com o aumento do número de beneficiários do sistema previdenciário resultado do envelhecimento progressivo da população, surgiram as primeiras inquietações quanto aos impactos fiscais dessa expansão. Esse cenário, aliado ao fortalecimento do conceito de seguridade social, que abrange saúde, assistência e previdência, levou à criação do Ministério da Previdência e Assistência Social.

A criação desse ministério foi um novo marco na evolução da previdência social brasileira. Nesse contexto, em 1977, o INPS foi desmembrado em três órgãos: o INPS propriamente dito, com a responsabilidade de arcar com o pagamento dos benefícios previdenciários e assistenciais; o Instituto de Administração da Previdência e Assistência Social (IAPAS), destinado a administrar e recolher os recursos do INPS; e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), criado com o fim de administrar o sistema de saúde[...]. Posteriormente, mais de uma década depois, em 1988, a LBA foi deslocada para a pasta de habitação e bem-estar social; em 1990, o INPS foi refundido com o IAPAS, mudando o nome para

INSS, e, no mesmo ano, o INAMPS foi absorvido pelo Ministério da Saúde (Giambiagi e Além 1999, p. 214)

A complexidade que envolve a previdência social, a saúde e a seguridade social dentro da estrutura governamental torna-se cada vez mais evidente. Com o passar do tempo, o sistema evoluiu para incorporar a ideia de que a proteção ao trabalhador não é apenas uma questão individual, mas sim uma responsabilidade coletiva. A sociedade incluindo o Estado e os empregadores passou a assumir um papel solidário, reconhecendo que, em momentos de dificuldade, o amparo ao trabalhador é um dever público.

Nesse contexto, surge um desafio relevante: a dificuldade fiscal para sustentar os diversos benefícios criados ao longo do tempo. Essa preocupação não se restringe ao Brasil, sendo tema de debate em escala global.

A principal questão passa a ser como garantir o equilíbrio entre os compromissos sociais assumidos e a capacidade financeira do Estado, respeitando os limites legais existentes. Segundo Rodrigues (2002, p. 3), países como Estados Unidos e Inglaterra enfrentaram esse dilema na década de 1980, sendo obrigados a elevar a idade mínima para aposentadoria e a adotar medidas severas para reequilibrar seus fundos de pensão, diante do alto custo que os sistemas previdenciários passaram a representar.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o conceito de seguridade social foi incorporado de forma estruturada ao ordenamento jurídico brasileiro, abrangendo as áreas de saúde, assistência social e previdência. A Carta Magna também determinou a criação de um orçamento próprio para a seguridade social, separado do orçamento fiscal tradicional, reforçando a importância e autonomia dessas políticas públicas.

No âmbito da previdência, a Constituição de 1988 representou um novo marco na consolidação de direitos sociais. Conforme analisam Giambiagi e Além (1999, p. 215-216), as mudanças introduzidas, embora relevantes do ponto de vista social, trouxeram impactos consideráveis ao equilíbrio fiscal do sistema. Foram criadas diversas obrigações sem a devida previsão de receitas correspondentes, o que comprometeu a sustentabilidade financeira da previdência.

Entre as alterações destacam-se: a implementação de regras mais amplas para aposentadorias, a garantia de um salário mínimo como piso para todos os benefícios, a extensão da aposentadoria proporcional às mulheres e a redução da idade mínima para a aposentadoria de trabalhadores rurais, entre outros dispositivos que ampliaram significativamente as despesas do sistema.

A nova Constituição estabeleceu as seguintes diretrizes principais para os regimes previdenciários, tanto o geral quanto o dos servidores públicos:

- Aposentadoria por idade: 65 anos para homens e 60 para mulheres, com redução de cinco anos para trabalhadores rurais de ambos os sexos;
- Aposentadoria por tempo de serviço: 35 anos para homens e 30 para mulheres, com redução de cinco anos para professores;
- Aposentadoria proporcional ao tempo de serviço: 30 anos para homens e 25 para mulheres;
- Uniformização dos benefícios, tanto em relação aos riscos cobertos quanto aos valores mínimos e máximos, eliminando as distinções entre trabalhadores urbanos e rurais.

Apesar dos avanços sociais, observa-se que o novo modelo apresentava fragilidades importantes, sobretudo no que se refere à sustentabilidade econômica. A chamada "generosidade" das regras permitia que muitos trabalhadores se aposentassem de forma proporcional ou integral ainda antes dos 50 anos de idade.

Como afirmam Giambiagi e Além (1999, p. 216), a Constituição foi elaborada com maior foco em ampliar o acesso aos recursos públicos por parte de diferentes grupos sociais, do que em criar mecanismos de financiamento compatíveis com essas ampliações, o que gerou desequilíbrios fiscais significativos.

A partir da promulgação da Constituição, o crescimento das despesas previdenciárias, sem uma fonte de financiamento proporcional, provocou uma queda nos resultados primários do setor. A partir de 1995, iniciou-se uma trajetória contínua de déficits. Conforme Ornélas e Vieira (1999, p. 5), a equiparação dos benefícios entre trabalhadores urbanos e rurais dobrou os gastos com o setor rural, já que o piso dos benefícios para esses trabalhadores passou de meio salário mínimo para um salário mínimo integral.

Além disso, a redução da idade para aposentadoria por idade no campo ampliou ainda mais os custos com esse segmento da população.

Tabela 1 - Evolução do déficit da Previdência – RGPS em RS bilhões (preços constantes dez./98)

	Arrecadação líquida	Pagamento de benefícios previdenciários	Saldo previdenciário
1988	30,79	17,83	12,96
1989	30,49	19,04	11,45
1990	31,50	19,52	11,98
1991	28,32	20,47	7,85
1992	27,93	22,28	5,65
1993	31,74	29,97	1,77
1994	33,88	33,07	0,81
1995	40,69	41,02	-0,33
1996	44,36	44,48	-0,12
1997	45,89	49,06	-3,16
1998	46,74	53,49	-6,75

Fonte: MPAS/SPS apud Ornelas e Vieira (1999, p. 4).

Ao se avaliar o impacto social das mudanças implementadas a partir de 1988, emerge um problema crucial: a ausência de um aumento correspondente na receita para cobrir os custos elevados, resultando em um sistema de previdência com déficit atuarial e operando sob o regime de caixa (pay-as-you-go), um modelo inadequado diante da realidade econômica atual. A seguir, são destacados os principais fatores que motivaram a reforma do sistema previdenciário em 1998.

De acordo com Giambiagi e Além (1999, p. 227), os principais motivos que impulsionaram a busca pela reforma do sistema foram:

a) O aumento dos benefícios em manutenção, que superou amplamente o crescimento da população. Esse fenômeno foi consequência do envelhecimento da população, da urbanização crescente, das regras mais permissivas para aposentadoria e da maior participação da mulher no mercado de trabalho;

b) O aumento significativo do número de aposentados por tempo de serviço, que cresceu a uma taxa média de 8,2% ao ano entre 1980 e 1997, enquanto o total de benefícios teve um crescimento médio anual de 5,0%. Esse fator foi um dos mais debatidos durante as discussões sobre a reforma;

c) O aumento das aposentadorias por idade no meio rural, que dobrou entre 1991 e 1994, como reflexo direto das novas regras de aposentadoria estabelecidas pela Constituição de 1988.

O problema fiscal tornou-se evidente devido ao aumento significativo na concessão de benefícios, conforme ilustrado pela Figura 1, que mostra a evolução das despesas com benefícios do INSS em relação ao PIB, a ampliação da cobertura da previdência social, começou de forma no final da década de 1960 e início da década de 1970, com a inclusão de categorias profissionais historicamente à margem do sistema, como trabalhadores autônomos, empregados domésticos e trabalhadores rurais.

A inclusão do meio rural, em especial, representou um marco significativo, pois foi a primeira medida que rompeu com a lógica contratual do sistema previdenciário brasileiro nesse caso, os beneficiários não precisavam contribuir diretamente para ter acesso aos benefícios.

Com essa expansão, ao final dos anos 1970, praticamente toda a população trabalhadora do país já tinha, ao menos legalmente, a possibilidade de se filiar ao sistema público de previdência. No entanto, ainda existiam desigualdades nos benefícios e nos critérios de acesso entre os diversos grupos.

Em 1974, houve uma reestruturação relevante com a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e a subdivisão do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em três entidades especializadas: o próprio INPS (redefinido para focar na administração dos benefícios), o Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (Iapas), responsável pela gestão financeira e patrimonial do sistema, e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), encarregado da área de saúde dos segurados.

Esse processo culminou, em 1977, na criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (Sinpas), que reuniu esses três institutos e incorporou também outras entidades, como: a Legião Brasileira de Assistência (LBA), voltada à população carente; a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Funabem); a DATAPREV, responsável pela tecnologia da informação da Previdência; e a Central de Medicamentos (Ceme). Essa estrutura organizacional se manteve até a promulgação da Constituição Federal de 1988, que redesenhou a política social brasileira.

A criação do Sinpas, entretanto, coincidiu com uma fase de crise na economia mundial marcada por choques nos preços do petróleo e altas nas taxas de juros internacionais. Ainda que seus efeitos no Brasil tenham sido amenizados temporariamente por políticas internas de desenvolvimento, as consequências começaram a se refletir nos programas sociais no início dos anos 1980.

A estrutura vigente era pró-cíclica, ou seja, fortemente influenciada pelo desempenho econômico: durante fases de crescimento, como no “Milagre Econômico” da década de 1970, aumentava o número de contribuintes e caía a demanda por benefícios assistenciais; em períodos de crise, porém, cresciam as solicitações por benefícios enquanto diminuía o número de contribuintes, devido ao impacto negativo da recessão sobre o mercado de trabalho.

De acordo com Oliveira et al. (1999), diversas medidas foram adotadas ao longo do tempo com o objetivo de recuperar as receitas e garantir o equilíbrio financeiro da Previdência Social. Entre essas iniciativas, destacam-se: a redução do tempo em que os recursos arrecadados

ficavam retidos na rede bancária; a liberação do teto de contribuição para o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) por parte dos empregadores; e o aumento das alíquotas de contribuição para empregadores, empregados com a implementação de alíquotas progressivas conforme a faixa salarial e também para os trabalhadores autônomo.

Essas mudanças foram fundamentais para a retomada da arrecadação nos primeiros anos da década de 1980. Entretanto, também é importante destacar que, nesse mesmo período, houve uma considerável perda do poder de compra dos benefícios pagos pela Previdência, uma vez que seus reajustes não acompanharam adequadamente os índices de inflação, contribuindo para a deterioração do valor real recebido pelos beneficiários

1.1 Princípios Norteadores do Regime Geral de Previdência Social (RGPS)

Na busca pela justiça social e pelo bem-estar coletivo, os princípios exercem um papel orientador fundamental. Eles servem como guias para os profissionais do Direito, apontando os valores que devem ser promovidos dentro do sistema da Seguridade Social. Nesse sentido, Castro, citando Miguel Reale, compara os princípios a fundamentos reconhecidos como base de validade para as demais normas de um campo do saber ou seja, são verdades essenciais que sustentam todo o sistema jurídico da seguridade.

Rocha e Baltazar Junior, citando Luiz Cláudio Flores da Cunha, ensinam que:

Os princípios são aquele conjunto de ideias, expressas ou não, que estão na origem de toda a nossa conduta e do nosso raciocínio, que nos impulsionam a agir ou a nos omitirmos, sempre em busca de um objetivo que tem valor superior ao dos objetivos meramente pessoais, e razão pela qual deles não podemos nos afastar em quaisquer circunstâncias, sendo aquilo que prevalecendo garantirá a paz social, o bem-estar comum de nossa espécie do nosso Universo, e que não sendo obedecido gerará os conflitos morais e possivelmente de direito positivo.

Os princípios, que constituem verdadeiras normas jurídicas, não se aplicam somente ao campo da seguridade social, mas a todo o ordenamento jurídico.

Grau ensina que:

Os princípios gerais do Direito são, assim, efetivamente descobertos no interior de determinado ordenamento. E o são justamente porque neste mesmo ordenamento – isto é, no interior dele – já se encontravam, em estado de latência. Não se trata, portanto, de princípios que o aplicador do Direito ou o intérprete possa resgatar fora do ordenamento, em uma suprapositiva ou no Direito Natural. Insista-se: eles não são descobertos em um ideal de ‘Direito justo’ ou em uma ‘ideia de Direito’. Trata-se, pelo contrário – e nesse passo desejo referir explicitamente os princípios descobertos no seio de uma Constituição – não de princípios declarados (porque anteriores a ela) pela Constituição, mas sim de princípios que, embora nela não expressamente enunciados, no seu bojo estão inseridos.

Dentre tantos outros princípios que não estão expressamente enunciados na Constituição Federal, importante se faz neste trabalho a análise dos princípios da solidariedade e da vedação do retrocesso social.

A Constituição Federal, por meio do artigo 194, estabelece expressamente um conjunto de princípios que orientam a estrutura e o funcionamento da Seguridade Social no Brasil. Embora tecnicamente designados como "objetivos", esses dispositivos possuem natureza jurídica de verdadeiros princípios, pois traduzem diretrizes fundamentais que moldam e orientam a aplicação das normas relacionadas à saúde, previdência e assistência social.

O caput do artigo 194 define a Seguridade Social como um conjunto integrado de ações promovidas tanto pelo Estado quanto pela sociedade civil, com a finalidade de garantir os direitos sociais essenciais nas áreas mencionadas. Já o parágrafo único do referido artigo atribui ao Poder Público a responsabilidade de organizar esse sistema, devendo fazê-lo com base em sete princípios fundamentais:

I – Universalidade da cobertura e do atendimento, assegurando que todos tenham acesso aos serviços e benefícios, sem discriminação;

II – Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços para as populações urbanas e rurais, garantindo tratamento igualitário entre diferentes contextos sociais e geográficos;

III – Seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços, direcionando os recursos preferencialmente aos que mais necessitam;

IV – Irredutibilidade do valor dos benefícios, protegendo os segurados contra perdas reais do poder de compra;

V – Equidade na forma de participação no custeio, de modo que cada grupo contribua conforme sua capacidade econômica;

VI – Diversidade da base de financiamento, evitando a concentração de encargos sobre um único setor e promovendo maior sustentabilidade do sistema;

VII – Caráter democrático e descentralizado da administração, com uma gestão participativa (gestão quadripartite), que envolva representantes dos trabalhadores, empregadores, aposentados e do governo nos órgãos colegiados.

Esses princípios não apenas orientam a formulação e execução das políticas públicas na área da Seguridade Social, como também funcionam como critérios interpretativos essenciais para o controle de legalidade e constitucionalidade das normas e atos administrativos relacionados ao tema.

O princípio da universalidade da cobertura estabelece que a Seguridade Social deve abranger todos os riscos sociais que possam resultar em situações de necessidade, como desemprego, invalidez, doença, maternidade, velhice, entre outros. Já a universalidade de atendimento refere-se à garantia de que todas as pessoas que se encontrem em situação de necessidade, independentemente de sua condição econômica ou vínculo contributivo, tenham acesso às ações, prestações e serviços oferecidos pelo sistema de seguridade.

No âmbito organizacional da seguridade social, essa universalidade se manifesta de maneira plena nas áreas da saúde e da assistência social, que são universais e não exigem contribuição prévia dos beneficiários.

Em contrapartida, a previdência social possui natureza contributiva, sendo inicialmente destinada apenas àqueles que exercem atividade remunerada. Contudo, visando concretizar o princípio da universalidade, o legislador previu, no Regime Geral de Previdência Social (RGPS), a figura do segurado facultativo permitindo que pessoas sem vínculo empregatício possam contribuir de forma voluntária e, assim, serem incluídas no sistema previdenciário.

Outro importante princípio constitucional da seguridade social é o da uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços entre as populações urbanas e rurais. Antes da promulgação da Constituição de 1988, existia um tratamento desigual entre trabalhadores dessas duas esferas. Com o novo texto constitucional, essa diferenciação foi abolida, consolidando o princípio da isonomia, conforme consagrado no artigo 5º da CF/88.

O objetivo foi assegurar justiça social por meio da concessão de benefícios e serviços em condições igualitárias, independentemente do local de residência ou atuação profissional do segurado. Ademais, destaca-se o princípio da seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços.

A seletividade pressupõe a definição de quais prestações devem ser priorizadas, levando em conta a disponibilidade de recursos e a relevância social de cada demanda. Já a distributividade tem por foco assegurar que os benefícios cheguem de forma mais intensa àqueles que mais necessitam, promovendo a justiça social por meio de uma distribuição equitativa dos recursos públicos.

Nesse sentido, Ibrahim, ao citar Wagner Balera, destaca:

A seletividade e a distributividade pressupõem um critério de justiça social, segundo o qual os recursos devem ser dirigidos prioritariamente às camadas mais vulneráveis da população, sem prejuízo da eficiência econômica do sistema. Trata-se de um princípio que visa garantir o acesso racional e justo aos benefícios sociais, de acordo com as reais necessidades dos segurados.

A seletividade insere-se naquilo que referido autor chama de escolhas trágicas que o legislador deve efetuar, ou seja, onde aplicar os limitados recursos, dentro das ilimitadas demandas da sociedade.

1.3: Benefícios Previdenciários e Auxílio por Incapacidade

A Previdência Social brasileira é um dos principais instrumentos de proteção social assegurados pela Constituição Federal de 1988, no contexto mais amplo da Seguridade Social. Sua finalidade central é garantir ao trabalhador e sua família uma renda mínima nos momentos em que este se encontra impossibilitado de prover seu sustento por conta de determinadas contingências, como doença, invalidez, idade avançada, desemprego involuntário ou morte. Dentre os diversos benefícios ofertados pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS), destacam-se os benefícios por incapacidade, que têm como objetivo assegurar renda ao segurado que, por motivo de saúde, encontra-se temporária ou permanentemente impossibilitado de exercer sua atividade profissional.

A Seguridade Social é composta por três pilares: a saúde, a assistência social e a previdência social, conforme o artigo 194 da Constituição Federal. A previdência, especificamente, possui natureza contributiva e se destina a trabalhadores que contribuem regularmente para o sistema. O artigo 201 da Constituição disciplina os benefícios previdenciários, prevendo, entre outros, a cobertura dos eventos de incapacidade temporária e permanente.

A legislação infraconstitucional, representada principalmente pela Lei nº 8.213/1991, regulamenta os requisitos e condições para a concessão dos benefícios por incapacidade, reforçando o compromisso estatal com a proteção do segurado que representa uma rede de proteção formada pela colaboração entre o Estado e a sociedade. Seu objetivo é garantir acesso à saúde, à previdência e à assistência social, especialmente às pessoas em situação de vulnerabilidade, aos trabalhadores e seus dependentes.

Conforme explica Sérgio Pinto Martins, essa rede tem como finalidade proteger os cidadãos diante dos chamados riscos sociais situações em que o indivíduo não consegue, por conta própria, suprir suas necessidades básicas e as de sua família.

O fenômeno conhecido como “limbo jurídico trabalhista”, caracterizado pelo período em que o trabalhador, após ter sido afastado de suas atividades laborais por meio da concessão de benefício previdenciário pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), recebe alta médica administrativa e, ao mesmo tempo, tem o pedido de prorrogação ou reconsideração do benefício indeferido. Não obstante, o empregado permanece afastado do trabalho, uma vez que a empresa, por meio de seu serviço médico, atesta sua inaptidão para o retorno às atividades.

Essa situação configura uma espécie de marginalização do trabalhador, que permanece sem amparo financeiro, pois não recebe salários nem benefício previdenciário. Trata-se, portanto, de um vácuo jurídico que coloca o empregado em posição de extrema vulnerabilidade (Oliveira, 2021).

Além disso, as implicações do limbo jurídico se estendem ao empregador, que pode ser responsabilizado judicialmente pelo pagamento dos salários correspondentes ao período em que o trabalhador esteve impossibilitado de retornar ao labor, mesmo tendo sido liberado administrativamente pelo INSS. Conforme destaca Martins (2020), é crescente o número de decisões da Justiça do Trabalho que impõem ao empregador o pagamento retroativo dos salários nesse tipo de situação.

A jurisprudência trabalhista tem entendido que, na ausência de rescisão contratual ou de retorno ao trabalho, a responsabilidade pelo sustento do trabalhador recai sobre o empregador, ainda que este não tenha contribuído diretamente para a situação de limbo. Tal responsabilização decorre, muitas vezes, da falta de conhecimento jurídico especializado por parte dos setores de recursos humanos e departamentos jurídicos das empresas, que não adotam medidas adequadas para resguardar seus interesses e os direitos dos empregados (SILVA, 2019).

Dessa forma, constata-se que o limbo jurídico trabalhista representa não apenas um entrave ao equilíbrio das relações laborais, mas também uma falha sistêmica na articulação entre o sistema previdenciário e o empregador, cujos impactos atingem diretamente a subsistência do trabalhador e a segurança jurídica das empresas.

O limbo jurídico previdenciário, é uma situação delicada e complexa que atinge o trabalhador em um momento de grande vulnerabilidade. Trata-se do período em que, após o término de um afastamento previdenciário, o empregado não retorna ao trabalho por continuar sendo considerado inapto pela empresa, mas também não recebe mais o benefício do INSS, após uma alta médica administrativa. Dessa forma, o trabalhador se encontra sem salário, sem proteção previdenciária e, sobretudo, sem o acolhimento institucional necessário.

2 – O LIMBO JURIDICO PREVIDENCIARIO

A doutrina e a jurisprudência passaram a identificar esse vazio de proteção como um verdadeiro "limbo", termo que, embora de origem antiga, adquire novo significado no contexto trabalhista e previdenciário atual. O uso da expressão evidencia a exclusão do trabalhador do sistema de amparo social, colocando-o à margem das garantias laborais e previdenciárias.

Esse estado de indefinição tem início, em geral, quando o setor médico da empresa atesta a manutenção da incapacidade do empregado, ainda que este tenha recebido alta do INSS. Há também casos em que o setor de pessoal constata que o empregado não retornou às atividades, mesmo tendo seu benefício cessado. Nesses casos, é comum que o trabalhador recorra ao Judiciário em busca da reativação do benefício, o que, via de regra, exige um longo trâmite processual, nem sempre acompanhado da concessão de tutela antecipada.

Por outro lado, é preciso reconhecer a existência de situações em que a conduta do trabalhador gera dúvidas quanto à sua boa-fé. Diante do sigilo médico que impede o empregador de acessar informações sobre o benefício, muitos empregados não comunicam a alta do INSS, especialmente quando o afastamento foi solicitado diretamente por eles. Em algumas situações, essa omissão ocorre de forma intencional, o que pode caracterizar abandono de emprego e justificar, em tese, a dispensa por justa causa.

Ainda que determinadas ausências possam ser justificadas, a não comunicação da alta ao empregador, quando feita de forma consciente e deliberada, pode configurar má-fé. Essa omissão é particularmente grave quando o trabalhador tem plena capacidade de locomoção ou pode, por meio de terceiros, informar a empresa sobre sua situação.

Quando o afastamento não foi intermediado pela empresa, esta não tem acesso à data de cessação do benefício no sistema do INSS, devido ao sigilo médico. Assim, recomenda-se que o empregador tome medidas proativas para tentar obter essa informação, ainda que o INSS, na maioria dos casos, não forneça tais dados sem autorização do segurado. Há, inclusive, sugestões de que o sigilo médico seja flexibilizado nesses casos específicos, com o objetivo de permitir ao empregador acesso apenas à data da alta, sem violar o conteúdo clínico do prontuário.

A consequência jurídica mais recorrente dessa situação é a responsabilização do empregador, por meio de decisões da Justiça do Trabalho, ao pagamento dos salários referentes ao período compreendido entre a alta do INSS e o efetivo retorno ao trabalho, ainda que este não tenha ocorrido. O Judiciário, ao buscar proteger o trabalhador diante da omissão estatal e da ausência de alternativas viáveis, entende que a manutenção do vínculo empregatício impõe à empresa a obrigação de garantir a subsistência do empregado.

Nesse contexto, forma-se um conflito entre o INSS e o empregador, em que o trabalhador, especialmente aquele que de fato se encontra doente, acaba sendo colocado em uma posição passiva, à mercê das decisões institucionais. Em muitos casos, a Justiça do Trabalho tem revertido demissões por justa causa, quando comprovada a incapacidade laboral do empregado, reconhecendo, inclusive, o direito ao recebimento de salários durante o período de limbo.

A responsabilidade atribuída ao empregador decorre, em parte, da presunção de que este se beneficiou da força de trabalho do empregado ao longo do contrato, e agora falha em prover os meios necessários para garantir sua subsistência. Ainda que, futuramente, a culpa seja atribuída ao INSS pela cessação indevida do benefício, é o empregador quem, inicialmente, arca com as consequências financeiras.

É importante frisar, contudo, que a má-fé de alguns trabalhadores não pode ser ignorada. Existem casos de fraude, em que empregados simulam enfermidades com o objetivo de permanecer afastados e, ao mesmo tempo, evitar o retorno ao trabalho. Essa dificuldade contribui para insegurança jurídica e expõe os empregadores a riscos de condenações onerosas.

Apesar disso, dados obtidos junto a profissionais da área da saúde indicam que cerca de 70% dos pedidos de benefícios são deferidos, o que demonstra que a maioria dos trabalhadores apresenta, de fato, alguma incapacidade para o trabalho, seja ela total ou parcial. Portanto, embora existam casos de fraudes, estes representam uma minoria, não devendo justificar uma postura generalizada de desconfiança.

A Justiça do Trabalho, por vezes, acaba sendo levada ao erro por laudos médicos inconsistentes, o que, por consequência, também compromete os empregadores. Diante da negativa do auxílio-doença pelo INSS, tem se tornado comum que os trabalhadores ingressem com ações judiciais contra o órgão, visando restabelecer o benefício. Em muitos casos, essa conduta é motivada pelo receio de demissão após o retorno da alta médica, um temor frequentemente difundido no ambiente laboral, popularmente conhecido como “rádio peão”.

Nem sempre, porém, há justificativa médica legítima para a manutenção do afastamento. Em algumas situações, a simples suspeita de doença ou mesmo a má-fé leva o trabalhador a judicializar a questão como forma de resguardar-se ou, até mesmo, preparar-se para futuras demandas contra o empregador. Quando obtêm êxito, a decisão judicial que restabelece o benefício pode ser utilizada como argumento adicional em processos trabalhistas, tornando-se uma espécie de "prova emprestada".

Em contrapartida, o trabalhador que realmente se encontra doente enfrenta uma verdadeira peregrinação. Após a alta médica indevida concedida pelo INSS, muitos buscam atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) ou por via particular, e frequentemente recebem atestados que confirmam sua inaptidão. Em certos casos, essas doenças já eram preexistentes ao vínculo empregatício atual, revelando fragilidades nos exames médicos admissionais e reforçando a complexidade de erradicar o problema no curto prazo.

É relevante observar que a qualidade dos exames admissionais suscita debates: exames pouco criteriosos podem facilitar a contratação de trabalhadores doentes, o que, embora questionável do ponto de vista da saúde, muitas vezes é visto com compreensão diante da necessidade urgente de trabalho por parte do indivíduo. Por outro lado, o empregador, diante da escassez de mão de obra sobretudo em funções braçais, tende a ignorar sinais evidentes de enfermidade.

Quando o trabalhador munido de novo atestado judicializa a questão contra o INSS, não é raro obter uma liminar favorável, impondo a suspensão do contrato de trabalho. Assim, o vínculo permanece suspenso até ulterior decisão, e o INSS é obrigado a reconhecer o benefício, mesmo diante de laudos contrários de seus próprios peritos. Caso o benefício seja retroativo a data anterior à dispensa, esta poderá ser considerada nula, e o laudo da empresa funcionará apenas como reforço probatório da condição de saúde.

Outro ponto a ser destacado refere-se aos casos de aposentadoria por invalidez, especialmente quando o empregado atinge 60 anos ou mais. A legislação de proteção ao idoso impede a realização de novas perícias, autorizando a extinção do contrato de trabalho. Ainda, situações de limbo jurídico têm sido solucionadas por meio de acordos judiciais com datas retroativas, que permitem a formalização do encerramento contratual em comum acordo.

A questão se agrava ainda mais quando os médicos vinculados às empresas, interessados em evitar elevações nos tributos decorrentes de acidentes de trabalho que impactam diretamente o Fator Acidentário de Prevenção (FAP) e, por consequência, a alíquota do RAT (Riscos Ambientais do Trabalho), se recusam a reconhecer doenças ocupacionais. Em tais casos, negam a emissão da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho), prejudicando trabalhadores de boa-fé e gerando insegurança jurídica.

Frente a esse cenário complexo, algumas audiências trabalhistas têm sugerido que, em casos duvidosos, o empregador oriente seus departamentos de pessoal a solicitarem que o trabalhador, mesmo após alta médica e alegando ainda estar doente, retorne ao trabalho, ainda que em caráter de readaptação, para que se possa, de forma mais transparente, avaliar a continuidade ou não da sua inaptidão.

Por fim, observa-se que os laudos emitidos pelos peritos do INSS, muitas vezes, divergem dos pareceres elaborados por médicos judiciais ou da empresa. Tal divergência decorre, em grande parte, da própria natureza da medicina, que não é uma ciência exata. Essa imprecisão técnica acarreta insegurança jurídica e contribui para a perpetuação do limbo jurídico previdenciário, exigindo do Judiciário e das instituições envolvidas uma postura mais integrada e sensível à realidade dos trabalhadores brasileiros.

2.1 Conceitos e Características do Limbo Jurídico Previdenciário

O limbo jurídico previdenciário é uma situação peculiar enfrentada por trabalhadores que, após o afastamento por incapacidade laborativa, se veem em um vácuo legal entre a cessação do benefício previdenciário por parte do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e a recusa do empregador em permitir o retorno ao trabalho. Trata-se de um fenômeno que desafia a lógica da proteção social no Brasil e evidencia lacunas na articulação entre o sistema previdenciário e a legislação trabalhista.

Com isso, o sistema previdenciário ocorre quando o INSS entende que o trabalhador está apto para retornar ao trabalho e, portanto, cessa o benefício por incapacidade (antigo auxílio-doença, atualmente denominado auxílio por incapacidade temporária), mas o médico do trabalho da empresa, ao realizar o exame de retorno, considera que o empregado ainda não possui condições de reassumir suas atividades laborais. Nesse contexto, o trabalhador não recebe o benefício previdenciário nem pode retornar ao emprego, ficando sem remuneração e sem amparo legal imediato.

Essa situação tem sido reconhecida por diversos tribunais trabalhistas e previdenciários como um problema de natureza sistêmica, com impactos diretos sobre a dignidade do trabalhador, a segurança jurídica das relações laborais e a efetividade dos direitos sociais garantidos constitucionalmente.

A jurisprudência trabalhista brasileira passou a consolidar esse entendimento nos últimos anos, especialmente após o crescimento dos casos decorrentes de divergências entre as perícias médicas do INSS e os exames realizados pelos médicos das empresas, o que se intensificou com o aperfeiçoamento dos mecanismos de reavaliação e revisão administrativa dos benefícios previdenciários.

1. Características do Limbo Jurídico Previdenciário

As principais características que identificam a configuração do limbo jurídico previdenciário incluem:

- **Cessação do benefício previdenciário:** o INSS, mediante perícia médica, declara o trabalhador apto ao retorno ao trabalho e cessa o pagamento do auxílio por incapacidade temporária.
- **Recusa do empregador em reintegrar o empregado:** o serviço de saúde ocupacional da empresa, após exame de retorno ao trabalho, considera o empregado inapto, impedindo sua reintegração às atividades laborais.
- **Ausência de remuneração:** o trabalhador não recebe nem o benefício previdenciário nem salário da empresa, ficando sem fonte de sustento.
- **Incerteza jurídica:** o impasse gera insegurança para todas as partes envolvidas, sem uma solução imediata e clara prevista na legislação.
- **Vulnerabilidade social:** o trabalhador encontra-se em situação de extrema fragilidade, com riscos à sua subsistência e dignidade, tendo que recorrer ao Judiciário para ver sua situação regularizada.

2. Enquadramento Jurídico

Embora não exista legislação específica que trate do limbo jurídico previdenciário, o tema é abordado sob a ótica dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, do valor social do trabalho e da função social da empresa. A jurisprudência, por sua vez, tem sido o principal instrumento de enfrentamento dessa lacuna normativa.

Alguns tribunais têm entendido que, em tais casos, a responsabilidade pelo pagamento dos salários recai sobre o empregador, sob o argumento de que a recusa da reintegração do trabalhador deve vir acompanhada de alternativas, como o encaminhamento à reabilitação profissional ou a reavaliação administrativa junto ao INSS.

O Poder Judiciário, especialmente a Justiça do Trabalho, tem sido instado a se manifestar sobre o tema do limbo jurídico previdenciário, construindo entendimentos importantes a partir da análise de casos concretos. Veja-se, por exemplo, a seguinte decisão do Tribunal Superior do Trabalho (TST):

“É indevido o não pagamento de salários no período em que o empregado, considerado apto pela perícia do INSS, teve negado o retorno ao trabalho pela empresa. A recusa injustificada da empregadora configura conduta abusiva, e a responsabilidade pela remuneração recai sobre esta.”
(TST – RR: 10211-77.2017.5.03.0035, 5ª Turma, Rel. Min. Breno Medeiros, DEJT 29/11/2019)

Outra decisão relevante:

“Não pode o empregador deixar o trabalhador à própria sorte, quando há divergência entre a perícia do INSS e o médico do trabalho. Cabe-lhe buscar solução que assegure a dignidade do trabalhador, inclusive promovendo a reabilitação profissional ou sua readaptação.”
(TRT-4 – RO: 0020234-42.2018.5.04.0007, Rel. Des. Ricardo Hofmeister de Almeida Martins Costa, julgado em 10/12/2019)

Essas decisões demonstram a tendência jurisprudencial no sentido de imputar ao empregador a responsabilidade de assegurar proteção ao trabalhador durante o impasse.

3. Exemplo Prático

Imagine-se a situação de João, empregado de uma indústria metalúrgica, que sofreu uma lesão na coluna durante o expediente. Afastado pelo INSS por seis meses, João teve seu benefício cessado sob alegação de alta médica. Ao procurar a empresa para retornar às suas funções, foi submetido ao exame de retorno, cujo resultado indicou incapacidade para as atividades habituais.

João, então, não recebeu mais o benefício do INSS, tampouco salário da empresa, que se recusou a readmiti-lo por considerar que ele não poderia exercer suas funções sem riscos à saúde. Sem recursos e sem respaldo legal imediato, João ingressou com ação trabalhista requerendo o pagamento dos salários retroativos ao período em que esteve no limbo, bem como a readaptação em função compatível.

O juiz reconheceu a existência do limbo jurídico previdenciário e condenou a empresa ao pagamento de salários referentes ao período de afastamento injustificado, bem como determinou a reavaliação das condições de trabalho com vistas à readaptação.

A doutrina brasileira tem se debruçado sobre o tema com crescente atenção. Segundo o jurista e professor Maurício Godinho Delgado:

“O trabalhador não pode ser penalizado por divergências técnicas entre a perícia previdenciária e o médico do trabalho da empresa. O princípio da dignidade da pessoa humana e da continuidade da relação de emprego impõem ao empregador o dever de buscar uma solução concreta e razoável.”
(DELGADO, Maurício Godinho. *Curso de Direito do Trabalho*. 18. ed. São Paulo: LTr, 2019.

De modo similar, Alice Monteiro de Barros defende:

“A omissão empresarial diante do limbo jurídico previdenciário caracteriza violação aos deveres contratuais e pode configurar dano moral, além da obrigação de pagar os salários correspondentes ao período.”
(BARROS, Alice Monteiro de. *Curso de Direito do Trabalho*. São Paulo: LTr, 2018.)

A caracterização do limbo jurídico previdenciário revela-se como um dos mais relevantes desafios do Direito do Trabalho e do Direito Previdenciário contemporâneos. Trata-se de uma situação que exige respostas efetivas, tanto no plano normativo quanto no âmbito da atuação judicial e institucional.

A construção de soluções jurisprudenciais, aliada à atuação responsável dos empregadores e à integração entre as perícias médicas previdenciárias e ocupacionais, é fundamental para assegurar a proteção dos direitos fundamentais do trabalhador, garantindo-lhe o sustento, a dignidade e o pleno exercício da cidadania.

É importante destacar que compreender o conceito de contrato de trabalho é essencial para delimitar corretamente as formas de sua suspensão e interrupção, bem como os efeitos que essas situações produzem no âmbito da previdência social. De forma geral, o contrato de trabalho representa o interesse do empregador em contratar o trabalhador para a realização de determinados serviços, mediante o pagamento de uma contraprestação.

A partir desse vínculo, estabelece-se uma relação jurídica na qual surgem direitos e deveres para ambas as partes. Nesse sentido, conforme ensinam Santos e Rafagnin (2018, p. 122), ao trabalhador cabe o dever de cumprir as obrigações assumidas no contrato, ao mesmo tempo em que possui o direito de receber a devida remuneração pelo serviço prestado. Por outro lado, o empregador tem o dever de pagar pelo trabalho realizado e, em contrapartida, o direito de receber a prestação do serviço acordado.

O conceito legal de contrato de trabalho está previsto no artigo 442 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que o define como um acordo tácito ou expresso entre empregado e empregador, cujo objetivo é a constituição de uma relação de emprego (BRASIL, 1943). Para que esse vínculo seja formalizado, é necessário o cumprimento de certos requisitos, os quais estão diretamente relacionados à sua natureza jurídica. Entre esses requisitos, destacam-se: a natureza privada da relação, a consensualidade, a bilateralidade (ou sinalagmático perfeito), a onerosidade, a comutatividade, a continuidade da prestação dos serviços, a subordinação do trabalhador e a adesão ao contrato por parte do empregado.

Os elementos que caracterizam a natureza jurídica do contrato de trabalho são diversos e refletem a complexidade dessa relação. Em primeiro lugar, trata-se de uma relação de natureza privada, ou seja, celebrada no âmbito das relações civis, entre particulares. O contrato é também consensual, pois decorre da manifestação de vontade livre das partes, sem exigir formalidades específicas para sua validade.

Além disso, é considerado sinalagmático perfeito, uma vez que gera obrigações recíprocas desde sua formação: o empregado compromete-se com a prestação do serviço, e o empregador com a remuneração correspondente. Trata-se, portanto, de um contrato oneroso, pois envolve contraprestação econômica enquanto o empregador arca com o pagamento do salário, o empregado oferece sua força de trabalho, seja ela física ou intelectual.

Outro aspecto fundamental é a sua comutatividade, isto é, presume-se que há equilíbrio entre o valor do trabalho realizado e o salário pago. Essa equidade entre as obrigações reforça a ideia de justiça contratual. O contrato também é sucessivo, pois seus efeitos se estendem ao longo do tempo, sendo executado de forma contínua, dia após dia.

O vínculo possui ainda caráter de adesão, já que, em regra, o empregado apenas aceita as condições previamente estabelecidas pelo empregador, sem poder influenciar de maneira significativa seu conteúdo. Por fim, é um contrato subordinativo, o que significa que o trabalhador está juridicamente subordinado ao empregador, devendo seguir suas ordens e instruções no desempenho de suas funções (Zainaghi, 2015, p. 42).

Nesse mesmo sentido, Maranhão (2000, p. 242, apud Siquerolo; Arruda, s/d, p. 211) define o contrato de trabalho como um negócio jurídico bilateral, no qual o trabalhador compromete-se a prestar serviços de forma contínua, remunerada e subordinada ao empregador, caracterizando uma relação jurídica marcada pela assimetria entre as partes.

Já Süsskind et al. (2005, p. 830) observam que o contrato de trabalho se destaca por sua autonomia em relação aos modelos tradicionais de contrato do direito comum, revelando-se como uma figura própria, moldada pela especificidade da prestação de trabalho no contexto social.

Para Moura (2016, p. 125), o termo “trabalho” é amplo e abarca qualquer relação jurídica cuja essência seja uma obrigação de fazer. No entanto, o autor defende que o termo mais preciso para essa relação seria “contrato de emprego”, pois esse nome evidencia com maior clareza o seu objeto central: a prestação de serviços por parte do empregado.

Por sua vez, Russomano (1993, p. 3) diferencia o contrato de trabalho da noção genérica de relação laboral, argumentando que se trata, na verdade, de um vínculo jurídico

especial, mais especificamente a relação de emprego. Dessa forma, o contrato deve ser denominado conforme a relação jurídica que o origina.

2.2 Divergência Entre a Cessação do Benefício Previdenciário e o Retorno ao Trabalho

Observa-se um crescimento significativo nas concessões indevidas de alta médica por parte da Previdência Social, liberando segurados que ainda não possuem condições reais de retornar às suas atividades laborais. Essa postura equivocada do órgão previdenciário acaba por transferir às empresas a responsabilidade de lidar com situações trabalhistas complexas, gerando conflitos de difícil resolução.

Embora seja inegável o relevante papel social das empresas dentro da sociedade, é necessário refletir sobre os limites da responsabilidade que lhes é atribuída diante de ações estatais que não estão em conformidade com suas atribuições institucionais, políticas e sociais. Nesse contexto, insere-se um debate mais amplo sobre a efetivação dos direitos sociais, em especial no que se refere à necessidade de garantir a reinclusão do trabalhador no mercado de trabalho (Matias, 2009, p. 84-85).

Cabe ao Estado, conforme os princípios constitucionais, o dever de adotar medidas que assegurem o desenvolvimento da ordem social e jurídica, promovendo a justiça e o bem-estar coletivo. Em especial, os direitos previdenciários e trabalhistas, de caráter prestacional, devem visar à proteção do trabalhador diante de suas necessidades materiais, assegurando, no mínimo, uma existência digna. Esse compromisso estatal encontra fundamento no princípio da dignidade da pessoa humana, que compreende não apenas a garantia de subsistência, mas o acesso a condições efetivas para uma vida plena e decente.

Nesse sentido, a Constituição Federal assegura aos trabalhadores, de forma geral, o direito ao bem-estar e à justiça social, o que inclui, necessariamente, a garantia de acesso a uma reabilitação profissional eficaz. Essa proteção está diretamente relacionada ao compromisso estatal com a inclusão e com políticas públicas voltadas à reintegração do trabalhador à atividade elaborativa (Ramos, 2016, p. 1).

Corroborando essa perspectiva, a Lei nº 8.213/91, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, estabelece em seu artigo 18, inciso III, alínea “c”, que o serviço de reabilitação profissional é devido tanto ao segurado quanto a seus dependentes. Além disso, o artigo 26, inciso V, da mesma legislação, determina que esse serviço não está sujeito à carência, ou seja, independe de um número mínimo de contribuições por parte do segurado para

que ele tenha direito ao atendimento e à readaptação profissional, reafirmando o dever estatal de garantir esse suporte em qualquer etapa da vida laboral.

O retorno ao trabalho após o afastamento por incapacidade não é apenas uma questão administrativa ou jurídica; trata-se de uma experiência profundamente humana, marcada por incertezas, inseguranças e, por vezes, sofrimento. Para muitos segurados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), a cessação do benefício previdenciário representa, teoricamente, a recuperação da capacidade laboral. Contudo, a realidade demonstra que essa avaliação nem sempre corresponde à efetiva condição de saúde do trabalhador, gerando um vácuo legal e existencial conhecido como limbo jurídico trabalhista/previdenciário.

Este capítulo tem como objetivo discutir a problemática da divergência entre a cessação do benefício por incapacidade, concedido pela Previdência Social, e a não aceitação do retorno do empregado ao seu posto de trabalho, por não estar, de fato, apto para exercer suas funções. A análise será conduzida com foco na experiência do trabalhador, que muitas vezes se vê abandonado por dois sistemas que deveriam protegê-lo: o sistema previdenciário e o empregatício.

Ao ser acometido por uma enfermidade ou acidente que o incapacite para o trabalho, o trabalhador segurado tem direito à concessão de benefícios como o auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez. Estes benefícios são precedidos por avaliação pericial realizada por médicos do INSS, os quais analisam a aptidão do segurado para o exercício de sua atividade profissional.

Contudo, não é raro que o INSS cesse o benefício com base em uma perícia que atesta a recuperação da capacidade laboral, enquanto, paralelamente, o médico do trabalho da empresa empregadora ou o médico particular do segurado avalia que este ainda se encontra incapacitado. Este conflito de diagnósticos gera uma lacuna de proteção social, em que o trabalhador não recebe o benefício previdenciário e tampouco consegue retomar suas funções laborais.

O trabalhador, nesta situação, fica à margem de seus direitos fundamentais. Excluído da folha de pagamento do INSS e, ao mesmo tempo, sem ser reintegrado à sua função, ele é lançado em um estado de invisibilidade jurídica. É o chamado “limbo jurídico trabalhista/previdenciário”, um espaço em que o segurado não pertence nem ao rol de beneficiários da Previdência, nem ao quadro funcional da empresa.

Essa situação não apenas compromete a subsistência do indivíduo, que se vê sem fonte de renda, como também fere sua dignidade e autoestima. Muitas vezes, além do impacto financeiro, o trabalhador sofre com a culpa por não conseguir retornar ao trabalho, sentindo-se incapaz e desprezado pelo sistema que deveria ampará-lo.

Um dos principais fatores que contribuem para a existência desse limbo é a falha na articulação entre o INSS e os empregadores. Não há um canal eficiente de diálogo entre a Previdência Social e os setores de saúde ocupacional das empresas, o que faz com que decisões sejam tomadas de forma unilateral e desarticulada.

Além disso, a legislação brasileira ainda carece de mecanismos claros e eficazes que protejam o trabalhador nessa situação. A ausência de normas objetivas que obriguem o empregador a aceitar o retorno ou que permitam ao trabalhador ser automaticamente reencaminhado ao INSS em caso de recusa pela empresa amplia a insegurança jurídica.

É importante destacar que o impacto dessa divergência vai além da esfera jurídica ou administrativa. O trabalhador se depara com sentimentos de abandono, inutilidade e ansiedade. Sem a certeza de seu sustento e sem apoio institucional, ele muitas vezes adoce ainda mais, o que transforma uma questão jurídica em um problema de saúde pública.

A reinserção ao trabalho deveria ser um processo progressivo e acolhedor, que respeitasse as limitações do trabalhador e garantisse sua dignidade. No entanto, o que se vê é a frieza de procedimentos burocráticos que não consideram a complexidade da condição humana.

O enfrentamento do limbo jurídico requer uma abordagem multifacetada. Entre as soluções possíveis, destacam-se:

- **Criação de protocolos interinstitucionais** entre INSS e empresas para compartilhamento de informações médicas com o devido respeito à confidencialidade;
- **Fortalecimento da perícia médica judicial**, com prazos mais céleres para resolução de controvérsias;
- **Implementação de programas de readaptação funcional**, que permitam o retorno gradual ao trabalho, com funções adaptadas;
- **Revisão legislativa**, a fim de assegurar que, na presença de parecer médico impeditivo do retorno, o trabalhador continue a ser protegido social e economicamente.

A divergência entre a cessação do benefício previdenciário e o retorno ao trabalho revela não apenas um problema jurídico, mas uma falha sistêmica de proteção ao cidadão. O trabalhador, que já lida com a dor da doença, ainda precisa enfrentar a burocracia, a desinformação e o desamparo.

Reconhecer o limbo jurídico trabalhista/previdenciário como um fenômeno que exige sensibilidade e ação concreta é essencial para a construção de um sistema mais justo e humano. Afinal, não se trata apenas de números e laudos, mas de vidas que clamam por reconhecimento e dignidade.

Contudo, a cessação do benefício nem sempre reflete uma recuperação real. Como salienta Carlos Alberto Pereira de Castro, “a perícia administrativa, muitas vezes, se apega a critérios médicos padronizados que desconsideram as especificidades do caso concreto, sobretudo o contexto laboral em que o trabalhador está inserido” (CASTRO; LAZZARI, 2023, p. 384).

Em consequência, o segurado pode ser liberado pelo INSS para retornar ao trabalho sem estar, de fato, apto a desempenhar suas funções, o que ocasiona o conflito com a avaliação do médico do trabalho da empresa.

Diante da negativa do empregador em aceitar o retorno do trabalhador, seja por orientação médica ou por incapacidade funcional observada no cotidiano da empresa, o segurado se vê sem acesso ao benefício previdenciário e sem remuneração. Surge, então, o limbo jurídico: uma situação de exclusão legal, em que o indivíduo é considerado apto por um sistema, mas inapto por outro.

Como observa Mauricio Godinho Delgado (2022, p. 768), “a ausência de articulação entre os sistemas acarreta uma lacuna de proteção que contradiz frontalmente os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da continuidade do contrato de trabalho”.

Juridicamente, há grande controvérsia sobre quem deve arcar com os ônus dessa situação. Parte da jurisprudência entende que o empregador, ao não readmitir o empregado, assume o risco da atividade econômica e, portanto, deve manter a remuneração. Outra corrente sustenta que o trabalhador deve buscar nova avaliação do INSS, perpetuando, assim, o ciclo de instabilidade.

CAPÍTULO 3- REPERCUSSOES DO LIMBO JURÍDICO PREVIDENCIÁRIO

O chamado limbo jurídico previdenciário é uma situação que, embora não prevista explicitamente na legislação brasileira, tem ganhado destaque crescente nos debates jurídicos, especialmente diante do impacto direto que provoca na vida dos trabalhadores e das empresas. Trata-se de um fenômeno que ocorre quando o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) entende que o segurado está apto ao trabalho, cessando o benefício por incapacidade (antigo auxílio-doença), mas o médico do trabalho da empresa, ao reavaliar o trabalhador, o considera ainda inapto para o retorno às suas funções habituais. Surge, assim, um hiato jurídico e fático: o trabalhador não recebe mais o benefício previdenciário, mas tampouco pode reassumir suas atividades laborais, ficando em uma espécie de “terra de ninguém”.

Essa condição afeta diretamente a subsistência do trabalhador, que se vê sem fonte de renda, além de gerar insegurança jurídica tanto para o empregador quanto para o próprio empregado. Na prática, o limbo previdenciário impõe uma série de consequências que ultrapassam o plano legal, alcançando a dignidade da pessoa humana, princípio basilar da Constituição Federal de 1988.

No aspecto social, o trabalhador imerso nessa situação enfrenta o desamparo financeiro e psicológico. Incapaz de trabalhar, mas desprovido de benefício, ele é lançado à margem do sistema de proteção social, violando os fundamentos do Estado Democrático de Direito. A dignidade do trabalhador é afrontada, pois a ausência de renda compromete sua subsistência e a de seus dependentes, além de provocar instabilidade emocional, agravando, muitas vezes, o quadro de saúde que originou o afastamento.

Sob a ótica trabalhista, a situação também é complexa. Embora exista entendimento jurisprudencial oscilante, parte da doutrina defende que, uma vez constatada pela empresa a inaptidão do trabalhador para o retorno às atividades, esta deve arcar com os salários enquanto não houver uma definição clara sobre sua condição. Afinal, o vínculo empregatício não está suspenso nem extinto, e a obrigação de proteção à saúde e segurança do empregado continua sendo responsabilidade do empregador, conforme os ditames do artigo 7º, inciso XXII, da Constituição Federal.

Por outro lado, do ponto de vista do Direito Previdenciário, o limbo evidencia a desconexão entre os critérios adotados pelo INSS e aqueles seguidos pelas empresas. A perícia médica do INSS, por vezes superficial e realizada sem uma análise aprofundada das funções desempenhadas pelo trabalhador, contrasta com a perícia ocupacional do médico do trabalho, mais atento às peculiaridades do ambiente e das exigências laborais. Essa dissonância alimenta o impasse, criando obstáculos à proteção eficaz da saúde do trabalhador.

Do ponto de vista empresarial, o limbo jurídico previdenciário também gera insegurança. As empresas ficam receosas de reintegrar um funcionário que, segundo sua equipe médica, não possui condições para o trabalho, temendo agravar o estado de saúde do empregado e responder judicialmente por eventuais danos. Além disso, os empregadores se veem pressionados por passivos trabalhistas decorrentes da ausência de uma diretriz clara sobre suas obrigações nesse cenário.

Jurisprudência recente tem buscado atenuar os efeitos desse impasse. Em alguns julgados, os tribunais têm reconhecido a responsabilidade da empresa em custear os salários do trabalhador durante o período em que este permanece no limbo, desde que reste comprovada sua inaptidão laboral. É o caso, por exemplo, do entendimento consolidado no Tribunal

Superior do Trabalho (TST), no sentido de que, se o empregado não está apto ao trabalho e não recebe benefício previdenciário, cabe ao empregador garantir sua subsistência enquanto perdurar a situação:

“RECURSO DE REVISTA. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. RESTABELECIMENTO DOS SALÁRIOS DEVIDO À RECUSA DO EMPREGADOR EM RECEBER O EMPREGADO. RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR. O empregador que se recusa a receber o empregado de volta, mesmo após a cessação do benefício previdenciário, deve arcar com os salários do período correspondente, considerando o princípio da continuidade da relação de emprego e o dever de proteção à saúde do trabalhador.”
(TST - RR 118700-46.2009.5.15.0066, 3ª Turma, Rel. Min. Mauricio Godinho Delgado, julgado em 28/05/2014)

Nesse cenário, ganha relevância a atuação conjunta dos setores de recursos humanos, jurídico e de saúde ocupacional das empresas, que devem buscar soluções preventivas e administrativas para evitar a judicialização desses conflitos. A reabilitação profissional, o remanejamento de funções e o diálogo institucional com o INSS são caminhos possíveis para mitigar os danos do limbo previdenciário.

Por fim, destaca-se a necessidade urgente de uma regulamentação legislativa que discipline de forma clara e objetiva os procedimentos a serem adotados nessas situações. A ausência de norma específica contribui para a multiplicação de demandas judiciais e para a perpetuação de uma situação que fere os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proteção social e da segurança jurídica.

Em síntese, o limbo jurídico previdenciário não é apenas uma questão de competência administrativa entre o INSS e o empregador, mas um reflexo de um sistema que, em determinadas circunstâncias, falha em proteger aqueles que mais necessitam: os trabalhadores em situação de vulnerabilidade. Suas repercussões são profundas e multifacetadas, exigindo do ordenamento jurídico uma resposta mais eficaz e humana.

3.1 Consequências para o segurado-Trabalhador

A vivência do trabalhador que se encontra em situação de limbo jurídico previdenciário é marcada por incertezas, angústias e, muitas vezes, por um profundo sentimento de abandono. Nessa condição ambígua e conflituosa, em que o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) declara o trabalhador apto ao serviço, mas a empresa, por meio de sua equipe de

saúde ocupacional, entende o contrário, cria-se um vácuo de responsabilidade que penaliza justamente quem mais precisa de proteção: o segurado-trabalhador.

Do ponto de vista prático, as consequências para o trabalhador são, antes de tudo, existenciais. O indivíduo, que até então exercia sua atividade profissional e contribuía regularmente com a Previdência Social, depara-se subitamente com um cenário em que não pode retornar ao trabalho por determinação médica, mas também não tem acesso ao benefício previdenciário que antes lhe assegurava o sustento. Trata-se de uma situação de invisibilidade institucional, que desafia os próprios fundamentos do sistema protetivo trabalhista e previdenciário brasileiro.

Em termos financeiros, o impacto é devastador. Privado de qualquer fonte de renda, o segurado se vê obrigado a buscar alternativas precárias de sobrevivência. Muitas vezes, recorre a familiares, endivida-se, atrasa o pagamento de contas básicas ou se sujeita a condições informais de trabalho para garantir o mínimo necessário à sua subsistência. O sofrimento se intensifica quando o trabalhador é o principal provedor do lar, o que é uma realidade comum em milhares de lares brasileiros.

Esse abalo econômico não caminha sozinho. Vem acompanhado de fortes repercussões emocionais. A sensação de desamparo, aliada à incapacidade física e à ausência de respostas claras por parte dos órgãos públicos e da própria empresa, agrava quadros de ansiedade, depressão e outros transtornos psicológicos. O trabalhador, já fragilizado por sua condição de saúde, se vê mergulhado em uma espiral de insegurança que compromete não apenas sua recuperação, mas também sua autoestima e perspectiva de futuro.

O limbo jurídico previdenciário, nesse sentido, revela-se como uma falha sistêmica que agride a dignidade humana. O princípio da dignidade da pessoa humana, consagrado no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988, deve ser o norte de qualquer política pública ou relação jurídica. Quando o trabalhador é deixado à margem, sem assistência ou acolhimento, rompe-se com esse princípio de forma frontal.

Além disso, o trabalhador passa a conviver com uma série de entraves administrativos e judiciais. Para tentar regularizar sua situação, muitas vezes precisa buscar a via judicial, ingressando com ações contra o INSS para restabelecimento do benefício, ou contra a empresa, pleiteando salários e reconhecimento do vínculo. Esse processo, porém, é moroso, desgastante e exige recursos que, nesse momento, geralmente estão indisponíveis. Não é raro que o segurado desista de lutar por seus direitos por puro esgotamento físico, emocional e financeiro.

A ausência de regramento específico sobre o limbo jurídico previdenciário amplia essa angústia. O trabalhador não sabe a quem recorrer, nem quais passos seguir. O próprio Judiciário,

embora sensível à matéria, ainda apresenta decisões dissonantes. Em algumas regiões, os tribunais entendem que a empresa deve pagar os salários caso declare o trabalhador inapto, enquanto em outras, a responsabilidade é atribuída ao INSS. Essa insegurança jurídica contribui para a perpetuação da injustiça.

Um outro aspecto relevante é a estigmatização do trabalhador diante da empresa e de colegas. Ao retornar de um benefício previdenciário e ser considerado inapto, o trabalhador pode ser visto como alguém que “não quer trabalhar” ou que “está enrolando para não retornar”. Essa percepção, ainda que injusta e infundada, gera desconforto e isolamento, agravando o sofrimento emocional. Em muitos casos, a empresa sequer mantém diálogo transparente com o trabalhador, limitando-se a aguardar a resolução judicial ou administrativa, o que reforça a sensação de abandono.

Por fim, deve-se considerar também a ruptura do projeto de vida. Todo trabalhador constrói, ao longo de sua trajetória, expectativas de crescimento profissional, estabilidade financeira e desenvolvimento pessoal. Quando lançado no limbo jurídico, vê-se obrigado a interromper ou até abandonar esse projeto, frustrando planos e sonhos, muitas vezes de forma definitiva.

Diante de todas essas consequências, torna-se evidente que o limbo jurídico previdenciário é mais que uma mera controvérsia entre órgãos periciais. É uma falha grave do sistema de proteção social, que atinge o trabalhador em sua totalidade: corpo, mente, dignidade e cidadania. Urge, portanto, que o Poder Legislativo enfrente essa questão de maneira clara e objetiva, criando regras que assegurem a continuidade da proteção social, bem como a responsabilização de quem se omite diante da vulnerabilidade do segurado.

Enquanto isso não ocorre, cabe à jurisprudência, à doutrina e aos operadores do Direito atuar de forma consciente, ética e sensível, reconhecendo no segurado-trabalhador alguém que não busca privilégios, mas apenas o cumprimento de direitos básicos assegurados constitucionalmente. Em uma sociedade que se pretende justa e solidária, não há espaço para omissões diante do sofrimento humano. O trabalhador não pode continuar sendo a única parte a suportar o peso do limbo. Ele precisa ser visto, ouvido e, sobretudo, protegido.

Jurisprudência:

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO – TST

"LIMBO PREVIDENCIÁRIO. RECUSA DA EMPRESA EM READMITIR O TRABALHADOR. DEVER DE PAGAMENTO DE SALÁRIOS.

Comprovado que o trabalhador se apresentou à empresa após alta previdenciária e foi considerado inapto para o retorno às atividades, é responsabilidade do empregador assegurar a subsistência do empregado enquanto perdurar o impasse."

(TST – RR 118700-46.2009.5.15.0066, 3ª Turma, Rel. Min. Mauricio Godinho Delgado, julgado em 28/05/2014)

Quando o trabalhador retorna do afastamento previdenciário por auxílio-doença e é considerado apto pelo INSS, mas inapto pela empresa após avaliação do médico do trabalho, instaura-se um cenário de incerteza conhecido como limbo jurídico previdenciário. Nesse contexto, a figura do empregador assume um papel central, uma vez que a sua conduta diante desse impasse poderá mitigar ou agravar as consequências vivenciadas pelo trabalhador.

É importante lembrar que a relação de emprego não se encerra automaticamente com o término do benefício previdenciário. O contrato de trabalho, via de regra, permanece suspenso durante o recebimento do auxílio-doença e é reativado no momento em que o trabalhador recebe alta previdenciária. Nesse ponto, espera-se que o empregador, ao receber o funcionário de volta, tome uma postura ativa e responsável quanto à reintegração desse profissional.

Contudo, o que se observa na prática é uma postura frequentemente omissiva por parte de muitas empresas. Em vez de acolher o trabalhador ou buscar soluções alternativas dentro das possibilidades legais e técnicas, como o encaminhamento a um programa de reabilitação, a readequação de funções ou até mesmo o retorno gradual ao trabalho, muitos empregadores optam por simplesmente recusar o retorno do funcionário às suas atividades. Com isso, suspendem o pagamento de salários, não oferecem suporte algum, e deixam o trabalhador à mercê de sua própria sorte.

Tal conduta representa uma violação direta dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e do valor social do trabalho. O empregador, na qualidade de parte mais forte da relação contratual, detém meios institucionais e organizacionais para gerir a situação, o que lhe impõe o dever de agir com boa-fé, solidariedade e respeito ao contrato de trabalho.

Do ponto de vista jurídico, o entendimento mais consolidado na jurisprudência trabalhista é de que, havendo recusa da empresa em permitir o retorno do empregado, mesmo diante da alta previdenciária, a responsabilidade pelo pagamento dos salários recai sobre o

empregador. Isso porque a empresa não pode simplesmente se omitir ou transferir ao trabalhador o ônus de um conflito técnico entre médicos do INSS e médicos da empresa.

Além disso, o empregador dispõe de meios formais para questionar a decisão do INSS, como a interposição de recurso administrativo junto à Previdência Social ou, em casos mais complexos, o ajuizamento de ação judicial. Não é admissível, portanto, que a empresa opte por uma inércia que sacrifica o trabalhador financeiramente, emocionalmente e socialmente.

Importante lembrar que a Segurança e Saúde no Trabalho (SST) também é responsabilidade do empregador. A avaliação da aptidão laboral deve ser feita com base em critérios técnicos, mas sempre observando os limites éticos e humanos da relação de trabalho. Se o médico do trabalho da empresa entende que o empregado não reúne condições de retornar, cabe à empresa buscar medidas alternativas, como readaptação funcional, realocação em setor compatível ou até mesmo nova solicitação de benefício ao INSS, sem que isso represente abandono do trabalhador.

Além disso, a jurisprudência trabalhista tem avançado no sentido de reconhecer o direito do trabalhador ao recebimento dos salários durante o período de limbo. Tal entendimento se baseia no princípio da continuidade do contrato de trabalho e na teoria da assunção do risco da atividade econômica, consagrada no artigo 2º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

A omissão do empregador também pode configurar dano moral, quando demonstrado que a conduta empresarial agravou o sofrimento do trabalhador ou causou-lhe constrangimentos, exclusão ou humilhação. Não são poucos os casos em que a recusa da empresa em admitir o retorno do funcionário foi acompanhada de isolamento, desinformação ou desrespeito, o que justifica a reparação por danos extrapatrimoniais.

Em síntese, o empregador não pode permanecer passivo diante do limbo jurídico previdenciário. Sua responsabilidade vai além da gestão técnica do vínculo empregatício; envolve também um compromisso ético com a dignidade do trabalhador. Reconhecer e cumprir esse dever é o primeiro passo para superar as omissões que agravam a já frágil condição do segurado, e fortalecer, na prática, os valores que sustentam o Estado Democrático de Direito.

Jurisprudência: TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 3ª REGIÃO (MG)

“LIMBO PREVIDENCIÁRIO. RECUSA DA EMPRESA EM PERMITIR O RETORNO DO EMPREGADO. PAGAMENTO DE SALÁRIOS DEVIDO.

Ainda que o empregado tenha sido considerado inapto pelo médico do trabalho, se o INSS entende que ele está apto e encerra o benefício, deve a

empresa garantir a subsistência do trabalhador até que se regularize a situação.”

(TRT-3 - RO: 0011234-65.2017.5.03.0042, Rel. Juiz Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 04/06/2018)

A atuação do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no contexto do limbo jurídico previdenciário é uma das peças-chave para compreender e enfrentar esse fenômeno que tanto penaliza o trabalhador. Enquanto instituição central do sistema de proteção social brasileiro, o INSS tem o dever legal de assegurar os direitos previdenciários dos segurados, com especial atenção àqueles que, por motivo de doença ou acidente, encontram-se incapacitados para o trabalho. No entanto, na prática, observa-se que a atuação da autarquia, embora essencial, ainda se mostra muitas vezes burocrática, insensível e fragmentada.

A situação de limbo se inicia, geralmente, com a alta médica concedida pelo INSS, mesmo quando o trabalhador continua a apresentar sintomas ou limitações funcionais. Essa decisão, pautada por uma perícia administrativa realizada em tempo exíguo e, frequentemente, sem acesso a exames complementares ou relatórios médicos atualizados, ignora, por vezes, a complexidade do quadro clínico do segurado. O trabalhador é então declarado "apto" para o retorno às atividades laborais, mesmo sem condições físicas ou psicológicas para tanto.

O primeiro problema reside justamente na dissonância entre a perícia do INSS e a avaliação do médico do trabalho da empresa. Enquanto a autarquia adota critérios técnicos próprios e geralmente padronizados, o médico do trabalho tem uma visão mais concreta e contextualizada das exigências da função exercida, do ambiente de trabalho e da capacidade funcional real do empregado. Quando há essa divergência, o trabalhador é empurrado para um território cinzento, onde nem o INSS garante o benefício, nem a empresa admite o retorno.

Cabe observar que a alta médica previdenciária não pode ser confundida com plena capacidade laborativa. Ela apenas indica que, na avaliação do perito, o trabalhador não preenche mais os critérios legais para a continuidade do benefício. Isso não significa, necessariamente, que esteja apto a reassumir sua função habitual, sobretudo quando esta exige esforço físico, exposição a riscos ou condições para as quais o segurado ainda não está preparado.

Diante desse cenário, o papel do INSS deveria ser mais ativo, inclusivo e eficiente. A instituição dispõe de mecanismos como a reabilitação profissional prevista no artigo 89 da Lei nº 8.213/1991 que visa promover a reinserção do trabalhador no mercado em condições compatíveis com suas limitações. Contudo, essa política pública é muitas vezes negligenciada ou mal executada. A reabilitação é iniciada tardiamente, aplicada de forma padronizada e, não raramente, conduzida sem diálogo com o empregador ou com o próprio segurado.

Além disso, a comunicação deficiente entre o INSS, as empresas e os trabalhadores agrava a confusão. O segurado não é informado, de forma clara e acessível, sobre os motivos da alta, sobre seus direitos ou sobre as medidas que pode adotar em caso de discordância com a perícia. Muitos sequer sabem da possibilidade de apresentar recurso administrativo ou de requerer nova avaliação por meio do Programa de Revisão dos Benefícios por Incapacidade (PRBI), o que os coloca em desvantagem processual e emocional.

Outro aspecto que merece atenção é a morosidade dos processos administrativos e judiciais envolvendo o INSS. Quando o trabalhador opta por contestar a decisão de alta médica, enfrenta um sistema que não privilegia a urgência da situação. Em um contexto de fragilidade, a espera por uma nova perícia ou por uma decisão judicial pode durar meses tempo suficiente para que o segurado acumule dívidas, perca sua moradia ou entre em colapso emocional.

Não se pode perder de vista que o INSS tem por missão institucional assegurar o amparo social em momentos de vulnerabilidade. Quando falha nesse papel, contribui diretamente para a perpetuação de um ciclo de exclusão e sofrimento que compromete não apenas o trabalhador individual, mas também a confiança coletiva no sistema previdenciário.

Portanto, é urgente que o INSS revise seus protocolos de avaliação médica, adote critérios mais humanizados e individualizados, e fortaleça programas de reabilitação e reinserção laboral. Também é fundamental ampliar a capacitação dos peritos para lidar com situações complexas, especialmente aquelas que envolvem doenças mentais, condições crônicas ou lesões incapacitantes de difícil avaliação.

Adicionalmente, deve haver maior integração entre o INSS e os serviços de saúde pública e privada, de modo que os laudos e pareceres médicos externos sejam efetivamente considerados nas decisões periciais. A autarquia não pode atuar isoladamente, desconsiderando a trajetória terapêutica e clínica do trabalhador.

Por fim, o sistema previdenciário deve adotar uma abordagem centrada na dignidade da pessoa humana, reconhecendo que a concessão de um benefício não é apenas um ato administrativo, mas um instrumento de justiça social e de promoção da cidadania. A omissão do INSS, nesse sentido, não é apenas uma falha burocrática é uma violação ética e constitucional.

A atuação do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no contexto do limbo jurídico previdenciário é uma das peças-chave para compreender e enfrentar esse fenômeno que tanto penaliza o trabalhador. Enquanto instituição central do sistema de proteção social brasileiro, o INSS tem o dever legal de assegurar os direitos previdenciários dos segurados, com especial atenção àqueles que, por motivo de doença ou acidente, encontram-se incapacitados para o

trabalho. No entanto, na prática, observa-se que a atuação da autarquia, embora essencial, ainda se mostra muitas vezes burocrática, insensível e fragmentada.

A situação de limbo se inicia, geralmente, com a alta médica concedida pelo INSS, mesmo quando o trabalhador continua a apresentar sintomas ou limitações funcionais. Essa decisão, pautada por uma perícia administrativa realizada em tempo exíguo e, frequentemente, sem acesso a exames complementares ou relatórios médicos atualizados, ignora, por vezes, a complexidade do quadro clínico do segurado. O trabalhador é então declarado "apto" para o retorno às atividades laborais, mesmo sem condições físicas ou psicológicas para tanto.

O primeiro problema reside justamente na dissonância entre a perícia do INSS e a avaliação do médico do trabalho da empresa. Enquanto a autarquia adota critérios técnicos próprios e geralmente padronizados, o médico do trabalho tem uma visão mais concreta e contextualizada das exigências da função exercida, do ambiente de trabalho e da capacidade funcional real do empregado. Quando há essa divergência, o trabalhador é empurrado para um território cinzento, onde nem o INSS garante o benefício, nem a empresa admite o retorno.

Cabe observar que a alta médica previdenciária não pode ser confundida com plena capacidade laborativa. Ela apenas indica que, na avaliação do perito, o trabalhador não preenche mais os critérios legais para a continuidade do benefício. Isso não significa, necessariamente, que esteja apto a reassumir sua função habitual, sobretudo quando esta exige esforço físico, exposição a riscos ou condições para as quais o segurado ainda não está preparado.

Diante desse cenário, o papel do INSS deveria ser mais ativo, inclusivo e eficiente. A instituição dispõe de mecanismos como a reabilitação profissional prevista no artigo 89 da Lei nº 8.213/1991 que visa promover a reinserção do trabalhador no mercado em condições compatíveis com suas limitações. Contudo, essa política pública é muitas vezes negligenciada ou mal executada. A reabilitação é iniciada tardiamente, aplicada de forma padronizada e, não raramente, conduzida sem diálogo com o empregador ou com o próprio segurado.

Além disso, a comunicação deficiente entre o INSS, as empresas e os trabalhadores agrava a confusão. O segurado não é informado, de forma clara e acessível, sobre os motivos da alta, sobre seus direitos ou sobre as medidas que pode adotar em caso de discordância com a perícia. Muitos sequer sabem da possibilidade de apresentar recurso administrativo ou de requerer nova avaliação por meio do Programa de Revisão dos Benefícios por Incapacidade (PRBI), o que os coloca em desvantagem processual e emocional.

Outro aspecto que merece atenção é a morosidade dos processos administrativos e judiciais envolvendo o INSS. Quando o trabalhador opta por contestar a decisão de alta médica, enfrenta um sistema que não privilegia a urgência da situação. Em um contexto de fragilidade,

a espera por uma nova perícia ou por uma decisão judicial pode durar meses tempo suficiente para que o segurado acumule dívidas, perca sua moradia ou entre em colapso emocional.

Não se pode perder de vista que o INSS tem por missão institucional assegurar o amparo social em momentos de vulnerabilidade. Quando falha nesse papel, contribui diretamente para a perpetuação de um ciclo de exclusão e sofrimento que compromete não apenas o trabalhador individual, mas também a confiança coletiva no sistema previdenciário.

Portanto, é urgente que o INSS revise seus protocolos de avaliação médica, adote critérios mais humanizados e individualizados, e fortaleça programas de reabilitação e reinserção laboral. Também é fundamental ampliar a capacitação dos peritos para lidar com situações complexas, especialmente aquelas que envolvem doenças mentais, condições crônicas ou lesões incapacitantes de difícil avaliação.

Adicionalmente, deve haver maior integração entre o INSS e os serviços de saúde pública e privada, de modo que os laudos e pareceres médicos externos sejam efetivamente considerados nas decisões periciais. A autarquia não pode atuar isoladamente, desconsiderando a trajetória terapêutica e clínica do trabalhador.

Por fim, o sistema previdenciário deve adotar uma abordagem centrada na dignidade da pessoa humana, reconhecendo que a concessão de um benefício não é apenas um ato administrativo, mas um instrumento de justiça social e de promoção da cidadania. A omissão do INSS, nesse sentido, não é apenas uma falha burocrática é uma violação ética e constitucional.

3.2 Impactos para o Empregador

O limbo jurídico previdenciário não é apenas um desafio para o trabalhador, que se vê abandonado entre duas esferas institucionais. Esse fenômeno também impõe relevantes impactos ao empregador, tanto sob o ponto de vista jurídico quanto gerencial, ético e financeiro. A ausência de um marco legal claro que regulamente o tratamento dessas situações acaba criando um ambiente de insegurança, onde a empresa se vê diante de um impasse que exige cautela, responsabilidade e, acima de tudo, sensibilidade humana.

Em regra, quando o INSS concede alta médica ao segurado, entende-se que ele está apto a retornar às suas funções habituais. No entanto, é comum que o médico do trabalho da empresa, ao realizar o exame de retorno, avalie o funcionário como inapto, considerando fatores como limitações físicas, psicológicas ou incompatibilidades com o ambiente de trabalho. O

dilema está lançado: o trabalhador não pode retornar, mas também não recebe benefício do INSS. Nesse momento, a empresa é colocada numa posição complexa.

De um lado, se permitir o retorno de um trabalhador ainda debilitado, a empresa corre o risco de comprometer sua responsabilidade objetiva quanto à segurança do trabalho, nos termos do artigo 7º, inciso XXVIII da Constituição Federal, e do artigo 157 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Isso porque, caso o empregado venha a agravar sua condição de saúde, o empregador poderá ser responsabilizado civil e até criminalmente, especialmente se restar demonstrado que houve negligência em garantir um ambiente seguro e saudável.

De outro lado, se a empresa recusa o retorno e não paga os salários, pode ser condenada judicialmente ao pagamento retroativo da remuneração e, em alguns casos, à indenização por danos morais, conforme consolidado na jurisprudência dos Tribunais do Trabalho. Tal situação implica riscos financeiros consideráveis, principalmente em tempos de fragilidade econômica e alta judicialização das relações de trabalho.

Além disso, o empregador sofre impactos operacionais, pois o afastamento prolongado de um colaborador pode prejudicar a produtividade da equipe, exigir novas contratações temporárias, redistribuição de tarefas ou realocação de pessoal. Empresas de menor porte são especialmente afetadas, já que possuem menor capacidade de adaptação a perdas repentinas de força de trabalho, o que compromete diretamente sua atividade-fim.

Outro impacto significativo é o prejuízo à cultura organizacional e ao clima laboral. Trabalhadores que presenciam colegas sendo deixados à margem, sem acolhimento da empresa ou suporte adequado, tendem a internalizar sentimentos de insegurança e desvalorização. Isso pode gerar desmotivação, queda de desempenho, aumento da rotatividade e até adoecimento psicológico de outros membros da equipe.

Ainda que muitos empregadores aleguem estar também “de mãos atadas” diante da omissão do INSS, é preciso destacar que a empresa tem instrumentos para agir de forma ética e estratégica diante do limbo. A primeira medida é buscar um diálogo aberto com o trabalhador, demonstrando interesse real em encontrar soluções. A segunda é atuar preventivamente, com acompanhamento contínuo dos empregados adoecidos, oferta de apoio psicossocial, e participação ativa nos programas de saúde ocupacional e de reabilitação profissional.

A reintegração humanizada do trabalhador pode incluir medidas como a readaptação de função, o retorno gradual com carga horária reduzida, ou a alocação em atividades compatíveis com sua nova realidade funcional. Essas soluções, além de reduzir os riscos jurídicos, fortalecem a imagem institucional da empresa e valorizam sua responsabilidade social.

Sob o aspecto legal, embora ainda haja lacunas normativas, os tribunais têm orientado que, na dúvida entre a alta médica do INSS e a inaptidão atestada pelo médico do trabalho, o empregador deve assumir uma postura ativa: ou reencaminha o trabalhador ao INSS, por meio de nova CAT ou recurso administrativo, ou mantém o pagamento dos salários enquanto durar o impasse, sob pena de responder por omissão e por desamparo do vínculo contratual.

É importante destacar que a jurisprudência vem sendo rigorosa com empresas que adotam a postura da inércia. A ausência de uma providência efetiva, seja pela reintegração do trabalhador, seja pela provocação do INSS, tem sido considerada comportamento abusivo e em desacordo com os princípios da boa-fé, da dignidade do trabalhador e da função social da empresa.

Com isso, os impactos do limbo para o empregador também são de ordem reputacional. Em um mercado cada vez mais atento à responsabilidade socioambiental das organizações, a forma como a empresa trata seus trabalhadores em momentos de fragilidade pode influenciar diretamente sua imagem junto a consumidores, investidores e parceiros institucionais. Agir com humanidade, responsabilidade e ética não é apenas uma obrigação legal, mas uma escolha estratégica e de futuro.

Jurisprudência: TRT da 2ª Região – São Paulo
“Havendo controvérsia entre a aptidão médica do INSS e a inaptidão constatada pela empresa, compete ao empregador, enquanto persistir o vínculo contratual, assegurar ao trabalhador meios de subsistência, sob pena de enriquecimento sem causa.”
(TRT-2 – Processo nº 1001223-17.2020.5.02.0035, Rel. Des. Ivani Contini Bramante, julgado em 15/09/2021)

Sendo assim, o fenômeno do limbo jurídico previdenciário, embora já amplamente reconhecido na prática trabalhista e previdenciária, ainda carece de regulamentação legal específica que dê segurança às partes envolvidas e garanta a proteção dos direitos fundamentais do trabalhador. Diante disso, torna-se imprescindível refletir sobre propostas legislativas e soluções institucionais capazes de enfrentar essa lacuna normativa e de promover um sistema mais justo, eficiente e humanizado.

A primeira e mais urgente proposta é a criação de norma legal expressa que defina o conceito de limbo jurídico previdenciário e que estabeleça, de forma clara, os deveres do INSS e do empregador diante da alta médica contestada. Atualmente, a ausência de uma regulamentação específica gera interpretações conflitantes e decisões judiciais divergentes, o

que amplia a insegurança jurídica e sobrecarrega o Judiciário com demandas que poderiam ser resolvidas administrativamente.

Nesse sentido, existe um projeto de lei em tramitação no Senado Federal que têm buscado preencher essa lacuna. Um exemplo é o Projeto de Lei nº 2260/2020, que propõe a inclusão de três novos parágrafos no art. 60 da Lei 8213/91, para disciplinar o limbo previdenciário, mantendo o pagamento do salário pela empresa nesse período de impasse. Embora ainda em discussão, a proposta aponta um caminho importante: o reconhecimento de que o trabalhador não pode ser penalizado por uma discordância técnica entre órgãos e instituições que deveriam atuar em sua proteção.

Outra medida relevante seria o aperfeiçoamento dos critérios técnicos e da formação dos peritos do INSS, sobretudo para que as perícias médicas considerem não apenas o diagnóstico clínico, mas também o contexto laboral e as exigências da função exercida. A integração entre o perito administrativo e o médico do trabalho poderia ser institucionalizada, garantindo que as avaliações levem em conta os riscos ocupacionais e a real capacidade funcional do segurado, e não apenas parâmetros médicos genéricos.

Paralelamente, é necessário fomentar acordos de cooperação entre o INSS e as empresas, visando à criação de fluxos administrativos mais céleres para os casos de alta médica questionada. O empregador poderia encaminhar documentação médica complementar diretamente ao INSS, com vistas à reanálise do caso antes mesmo da cessação do benefício. Essa medida reduziria o tempo de espera do trabalhador e evitaria o ingresso em situação de desamparo.

No campo judicial, as decisões dos tribunais têm apontado diretrizes importantes, como a obrigação do empregador de pagar salários quando recusa o retorno do trabalhador após a alta médica, e a necessidade de o INSS justificar tecnicamente a cessação do benefício. Embora importantes, essas decisões, por si só, não substituem a urgência de uma regulação legal clara e uniforme.

Outro aspecto relevante seria a criação de um canal de mediação entre INSS, empresa e trabalhador, com atuação de conciliadores especializados em saúde e trabalho. Essa instância

extrajudicial poderia funcionar como um mecanismo de solução rápida de conflitos, desafogando o Judiciário e promovendo acordos que respeitem a condição de vulnerabilidade do segurado.

Por fim, deve-se reforçar que qualquer solução passa necessariamente pelo reconhecimento da dignidade da pessoa humana como princípio norteador do sistema previdenciário e trabalhista.

O trabalhador que está em recuperação de uma enfermidade ou de um acidente não pode ser tratado como um número em sistemas automatizados. Ele é um ser humano em sofrimento, e o ordenamento jurídico deve ser capaz de acolhê-lo com empatia e responsabilidade.

Em síntese, o enfrentamento do limbo jurídico previdenciário exige uma resposta integrada, que envolva legisladores, gestores públicos, empresas, profissionais da saúde, operadores do Direito e, sobretudo, o próprio trabalhador. Somente com diálogo, atualização normativa e sensibilidade institucional será possível garantir que nenhum segurado fique esquecido entre a rigidez da máquina pública e a omissão das organizações.

3.3 Entendimento dos Tribunais e Jurisprudência Atual

A crescente incidência de casos em que o trabalhador se vê desamparado entre o indeferimento de benefício previdenciário pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e a recusa de retorno ao trabalho pela empresa tem despertado o olhar atento do Poder Judiciário. Este fenômeno, amplamente conhecido como limbo jurídico previdenciário, vem sendo analisado com profundidade pelos tribunais pátrios, que têm buscado soluções que preservem a dignidade do trabalhador e equilibrem os interesses das partes envolvidas.

É notável que, diante da ausência de legislação específica sobre o tema, os tribunais têm desempenhado um papel essencial na construção de um entendimento que vise mitigar os efeitos danosos do limbo para o segurado-trabalhador. Em geral, a jurisprudência majoritária tende a proteger o elo mais frágil da relação jurídica: o empregado.

O Tribunal Superior do Trabalho (TST), por exemplo, já se posicionou de forma reiterada no sentido de que, havendo controvérsia entre a alta previdenciária e a inaptidão reconhecida pelo médico da empresa, **prevalece o entendimento de que a empresa não pode**

simplesmente se eximir de suas obrigações contratuais. Ao julgar a **RR-1912-49.2015.5.02.0059**, a Corte entendeu que:

“Enquanto não houver o rompimento do contrato de trabalho ou o efetivo retorno do empregado às suas atividades, é devida a remuneração, ainda que o INSS tenha cessado o benefício por incapacidade. Cabe ao empregador, ao considerar o trabalhador inapto, arcar com os salários correspondentes.”
(TST, RR-1912-49.2015.5.02.0059, Rel. Min. Cláudio Brandão, 7ª Turma, julgado em 11/09/2019)

Esse entendimento demonstra o compromisso da Justiça do Trabalho com a **proteção da dignidade da pessoa humana**, consagrada como princípio fundamental no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal. O trabalhador não pode ser colocado em uma zona de invisibilidade legal, sem amparo financeiro, muitas vezes em meio a um quadro de adoecimento físico ou mental. Essa omissão institucional caracteriza, como observa Delgado (2021, p. 576), uma “flagrante desumanidade estrutural do sistema”, que afronta o valor social do trabalho.

A jurisprudência dos Tribunais Regionais do Trabalho também tem se alinhado a esse entendimento. O **Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região (MG)**, por exemplo, consolidou o entendimento de que a recusa do empregador em aceitar o retorno do empregado mesmo após a alta médica do INSS, sem garantir-lhe remuneração, implica violação contratual:

“Verificando-se que a empresa recusou-se a permitir o retorno do trabalhador, mesmo após a cessação do auxílio-doença pelo INSS, é devida a remuneração do período, já que subsistia o contrato de trabalho.”
(TRT-3, RO 0010442-76.2016.5.03.0037, Rel. Juíza Conv. Maria Cristina Diniz Caixeta, julgado em 08/11/2018)

Outro importante ponto de debate diz respeito à **obrigação do empregador de adotar providências** quando confrontado com a situação de limbo. A omissão empresarial, nesses casos, tem sido interpretada como comportamento abusivo, especialmente quando há ausência de diálogo ou tentativa de reinserção do trabalhador em função compatível com suas limitações.

O Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região (Campinas/SP) proferiu decisão emblemática nesse sentido:

“Não pode o empregador, ao discordar da alta médica do INSS, simplesmente recusar o retorno do trabalhador e suspender o pagamento dos salários, sem sequer recorrer da decisão previdenciária. Tal conduta configura omissão grave, violadora do princípio da boa-fé objetiva.”

(TRT-15, RO 0001983-40.2017.5.15.0009, Rel. Des. Luiz Antonio Moreira Vidigal, julgado em 04/12/2020)

Verifica-se, portanto, uma construção jurisprudencial voltada para a responsabilização da empresa que, ao deixar o trabalhador no limbo, perpetua um estado de abandono que afronta direitos fundamentais. Não se trata, contudo, de transferir ao empregador um ônus exclusivo pela ineficiência do sistema previdenciário. A jurisprudência também reconhece que o INSS deve aprimorar seus processos periciais e que a comunicação entre os entes envolvidos precisa ser aperfeiçoada.

Nesse contexto, é possível observar uma tendência de decisões que incentivam a cooperação entre INSS, empresas e trabalhadores, bem como a utilização de mecanismos alternativos de resolução de conflitos, como a mediação e a conciliação pré-processual. Essa perspectiva alinha-se à ideia de que a atuação jurisdicional deve buscar soluções efetivas e socialmente justas, evitando o prolongamento de situações que agravam a vulnerabilidade do empregado.

Assim, como bem sintetiza Saraiva (2022), “o Poder Judiciário tem exercido função normativa complementar ao criar jurisprudência protetiva em um terreno onde o legislador ainda silencia”. A atuação judicial, nesses moldes, não apenas supre a omissão legal, como também se torna um instrumento de efetivação dos direitos sociais.

Em suma, o entendimento atual dos tribunais sobre o limbo jurídico previdenciário revela uma sensível preocupação com a proteção do trabalhador, o equilíbrio das relações de trabalho e a promoção da justiça social. Embora ainda existam decisões divergentes em casos específicos, observa-se um avanço relevante rumo à consolidação de uma jurisprudência protetiva, humanizada e comprometida com os princípios constitucionais do trabalho digno e da dignidade da pessoa humana.

Ao analisar como o Poder Judiciário tem se posicionado em relação aos pedidos de concessão de auxílio-doença, o Tribunal de Contas da União (TCU) apontou em relatório que aproximadamente 46% dos processos judiciais que discutem esse tipo de benefício são deferidos pelos juízes. Esse número representa quase metade de todos os casos levados ao Judiciário, o que revela uma realidade preocupante: muitos trabalhadores só conseguem ter seus direitos reconhecidos após uma longa batalha judicial. Como consequência, há um aumento significativo nos gastos públicos, tanto por parte do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), quanto do próprio Judiciário, que precisa reavaliar, frequentemente, o mesmo benefício.

Além disso, dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), no relatório “Justiça em Números” de 2018, revelam que o tempo médio para a prolação de uma sentença na Justiça Federal, em primeira instância, é de 1 ano e 10 meses. Se o caso precisar ser executado, esse tempo se estende para mais 7 anos e 4 meses. Caso haja recurso para o segundo grau, a espera aumenta em mais 2 anos e 2 meses. No total, um processo pode levar até 11 anos e 4 meses para ser encerrado. Para o trabalhador que precisa do benefício para sobreviver e cuidar de sua saúde, essa espera pode se tornar insuportável, agravando ainda mais sua vulnerabilidade. Ainda que exista a possibilidade de se pleitear uma medida de urgência, nem sempre ela é acolhida pelo juiz, o que gera grande insegurança.

Quando o trabalhador busca seus direitos na Justiça do Trabalho, requerendo o pagamento de salários diretamente ao empregador, os prazos costumam ser mais curtos. No entanto, isso não resolve o problema de fundo: a indefinição jurídica e institucional sobre quem é o responsável por amparar o trabalhador nessa lacuna.

No campo jurisprudencial, os tribunais trabalhistas têm se debruçado com mais frequência sobre as questões envolvendo o chamado “limbo jurídico previdenciário” – aquele momento em que o INSS considera o trabalhador apto para retornar ao trabalho, mas o médico da empresa não concorda com essa avaliação, impedindo o retorno às atividades laborais. Nesses casos, o Tribunal Superior do Trabalho (TST) tem firmado o entendimento de que, uma vez encerrado o benefício previdenciário, o contrato de trabalho volta a produzir efeitos e o empregador tem o dever de pagar os salários correspondentes.

Diversas decisões ilustram essa tendência. Em um dos julgados (TST - Ag-AIRR: 1002159-98.2015.5.02.0386), o TST destacou que, após a alta concedida pelo INSS, se a empresa impede o retorno do trabalhador, deve ser responsabilizada pelos salários não pagos. Isso porque, conforme o artigo 476 da CLT, o término do benefício significa a retomada da eficácia do contrato de trabalho, mesmo que a doença não tenha origem ocupacional. Da mesma forma, em outro processo (TST - RO: 2456-02.2014.5.05.0000), a Corte reafirmou que o trabalhador deve ter o plano de saúde reativado e ser incluído na folha de pagamento, mesmo sem ordem expressa de reintegração.

O mesmo entendimento se aplica à condenação por dano moral quando o empregador se recusa a reintegrar o empregado após o fim do benefício, como demonstrado no processo TST - RR: 1002406-77.2017.5.02.0461. De forma clara, o Judiciário tem reforçado a necessidade de preservar os direitos do trabalhador e responsabilizar o empregador quando há omissão.

No entanto, esse posicionamento traz reflexões críticas importantes. Em primeiro lugar, é preciso lembrar que, a partir do 16º dia de afastamento, o trabalhador passa a depender exclusivamente do INSS para ter acesso ao benefício. No entanto, o tempo de espera pela perícia médica pode ultrapassar um mês, período em que o segurado fica sem qualquer tipo de remuneração. Seria razoável, nesse caso, que o próprio INSS assumisse a responsabilidade por esse intervalo, já que é a autarquia que determina o afastamento e possui o dever legal de proteger o segurado.

A demora na realização das perícias prejudica não apenas o sustento do trabalhador e de sua família, mas também compromete sua capacidade de seguir com tratamentos médicos, consultas e exames necessários para sua recuperação. A jurisprudência, ao responsabilizar exclusivamente o empregador por esse vácuo, acaba, muitas vezes, desonerando indevidamente o INSS, que é o principal agente previdenciário.

Outro ponto que merece destaque é o impacto sobre as micro e pequenas empresas, que representam cerca de 85% do total de empresas no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Planejamento Tributário (IBPT). Essas empresas nem sempre têm estrutura ou recursos financeiros para arcar com os custos de um funcionário afastado, especialmente quando essa responsabilidade decorre de uma incerteza criada pelo próprio sistema previdenciário.

Diante disso, é fundamental reconhecer a importância do princípio da proteção ao trabalhador, mas também é necessário equilibrar as responsabilidades entre as partes envolvidas. O INSS, enquanto entidade gestora das contribuições dos trabalhadores e empregadores, deve agir com mais diligência para evitar que os segurados fiquem desamparados durante esse período de indefinição. Afinal, a finalidade do sistema previdenciário é justamente garantir amparo nos momentos de maior fragilidade do cidadão – e não empurrar essa responsabilidade exclusivamente para o empregador.

Embora entendamos que a responsabilidade pelo pagamento nesses casos devesse recair sobre o INSS, como já mencionado, a jurisprudência brasileira tem atribuído esse dever à empresa. Assim, quando o empregador se vê obrigado a pagar salários a um trabalhador que, na verdade, ainda não está em condições de retornar ao serviço – mas foi considerado apto pelo INSS – ele acaba arcando com um custo que, em princípio, não lhe caberia. Caso fique comprovado posteriormente que o trabalhador estava, de fato, inapto, e que o erro foi do INSS ao não conceder o benefício por incapacidade, é justo que a empresa tenha o direito de ser ressarcida dos valores pagos.

Mesmo que a jurisprudência atual não contemple expressamente essa possibilidade, é razoável defender que o empregador possa buscar o reembolso das quantias pagas durante esse

período. Afinal, se a autarquia previdenciária falhou em reconhecer o direito do segurado ao afastamento, acabou por transferir indevidamente ao empregador um ônus que não lhe pertencia.

A esse respeito, o jurista Maurício Godinho Delgado (2021) observa que, em situações de conflito entre laudos médicos da empresa e do INSS, há uma clara insegurança jurídica que recai sobre o empregador, sendo necessária uma atuação mais efetiva da Previdência Social para evitar prejuízos financeiros indevidos às empresas. O autor aponta que, quando há erro da autarquia previdenciária, é legítima a discussão sobre a possibilidade de restituição dos valores pagos indevidamente pelo empregador.

Além disso, embora ainda incipiente, existem decisões judiciais que abrem margem para esse tipo de reequilíbrio. Em alguns casos, os tribunais têm reconhecido a responsabilidade objetiva do INSS, com base no artigo 37, §6º, da Constituição Federal, quando demonstrada falha administrativa que cause dano a terceiros, inclusive empregadores que, por força das circunstâncias, assumem obrigações indevidas.

Essa linha de raciocínio se alinha com os princípios constitucionais da moralidade e da eficiência administrativa, previstos no caput do artigo 37 da Constituição, que devem nortear a atuação do INSS. Ao falhar na prestação correta do benefício, e assim sobrecarregar indevidamente o empregador, o Estado por meio de sua autarquia, rompe com o dever de boa administração pública, justificando, portanto, o dever de indenizar.

Dessa forma, ainda que não haja previsão legal expressa para o ressarcimento automático por parte do INSS, entende-se que a via judicial pode e deve ser utilizada pelo empregador prejudicado, como forma de buscar a reparação por valores pagos em decorrência de um erro administrativo que jamais deveria ter recaído sobre a sua responsabilidade.

Considerações finais

Diante de tudo o que foi discutido ao longo deste trabalho, fica evidente que a situação vivida pelos trabalhadores no chamado “limbo previdenciário” é bastante delicada e merece atenção especial por parte de todos os envolvidos empresas, INSS, Judiciário e sociedade.

Esse limbo acontece quando o INSS, por meio de sua perícia médica, declara que o segurado está apto para retornar ao trabalho, encerrando o pagamento do benefício por incapacidade. No entanto, ao procurar a empresa para reassumir suas funções, o trabalhador é submetido a nova avaliação médica e recebe um diagnóstico oposto: é considerado inapto para o trabalho. Assim, ele se vê em uma situação angustiante sem receber nem o benefício previdenciário, nem o salário do empregador.

De acordo com a jurisprudência atual da Justiça do Trabalho, entende-se que, a partir do momento em que o INSS cessa o benefício, o contrato de trabalho volta a produzir efeitos. Ou seja, ele deixa de estar suspenso e, na teoria, o vínculo entre empregador e empregado é retomado.

Por essa razão, e com base no princípio da proteção ao trabalhador, os tribunais vêm decidindo que cabe às empresas arcar com os salários desses funcionários até que eles estejam plenamente recuperados e possam, de fato, retomar suas atividades profissionais.

Na prática, isso significa que a empresa deve pagar uma licença remunerada ao trabalhador, mesmo diante da evidente contradição entre os laudos médicos. Contudo, sob nosso ponto de vista, esse pagamento não deveria gerar encargos trabalhistas e previdenciários, considerando que o empregador está assumindo uma obrigação que, na verdade, deveria ser da Previdência Social.

A responsabilidade por assegurar os trabalhadores que se encontram temporariamente incapazes para o trabalho é do INSS, que existe justamente para oferecer essa proteção. Quando isso não acontece por falha do órgão, ele deixa de cumprir com sua função principal.

O ideal, portanto, seria que o INSS assumisse a responsabilidade pelo pagamento do benefício nesses casos de discordância médica, evitando que o trabalhador ficasse desamparado e que o empregador fosse sobrecarregado injustamente.

Como, infelizmente, essa não é a posição predominante na jurisprudência brasileira, fica o apelo para que o Poder Judiciário, ao menos, leve em consideração a realidade das micro e pequenas empresas, que muitas vezes não têm estrutura financeira para suportar esse tipo de ônus.

Uma proposta possível para amenizar a situação seria criar um procedimento alternativo de avaliação da capacidade laboral do segurado, com base nos seguintes critérios:

- i) realização de exames por três médicos distintos;
- ii) exigência de que um dos médicos seja especialista na enfermidade apresentada;
- iii) participação de um profissional da rede pública de saúde (SUS);
- iv) apresentação de exames laboratoriais e clínicos atualizados;
- v) avaliação psicológica, quando necessário.

Esse modelo poderia ajudar a aliviar o impacto sobre os empregadores, especialmente os de menor porte, além de contribuir para uma gestão mais eficiente dos recursos da Previdência Social. Ao reduzir a sobrecarga das perícias médicas presenciais e a necessidade de manter tantos profissionais nas agências, haveria também economia para os cofres públicos.

Em última análise, entende-se que, caso uma empresa arque com os salários de um empregado nesse tipo de situação, e posteriormente fique comprovado que ele realmente deveria ter recebido benefício previdenciário, o empregador poderá entrar com uma ação judicial de ressarcimento contra o INSS, buscando recuperar os valores que pagou indevidamente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. Manual de Direito Previdenciário. 27. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.

DELGADO, Mauricio Godinho. Curso de Direito do Trabalho. 20. ed. São Paulo: LTr, 2022.

DELGADO, Mauricio Godinho. *Curso de Direito do Trabalho*. 20. ed. São Paulo: LTr, 2021.

MAIOR, Jorge Luiz Souto. A proteção da pessoa humana no direito do trabalho contemporâneo. Revista LTr, v. 85, n. 3, 2021.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. RR-XXXXX-XX.2019.5.03.0105, Rel. Min. Maurício Godinho Delgado, 3ª Turma, julgado em 13/05/2021.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 4ª REGIÃO. RO 002XXXX-42.2021.5.04.0007, Rel. Des. Ana Luiza Heineck Kruse, julgado em 10/08/2022.

MOURA, Frederico Amado. *Direito previdenciário esquematizado*. 5. ed. Salvador: Juspodivm, 2016.

RUSSOMANO, Mozart Victor. *Curso de Direito do Trabalho*. 4. ed. São Paulo: LTr, 1993.

SÜSSEKIND, Arnaldo et al. *Instituições de Direito do Trabalho*. 17. ed. São Paulo: LTr, 2005.

ZAINAGHI, Sérgio Pinto Martins. *Curso de Direito do Trabalho*. 27. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 19 maio 2025.

CASTRO, B. M.; LAZZARI, M. L. *Manual de Direito Previdenciário*. 27. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.

DELGADO, M. A. *Curso de Direito do Trabalho*. 20. ed. São Paulo: LTr, 2022.

SILVA, T. R. **O limbo jurídico previdenciário: a responsabilidade do empregador diante da alta médica do INSS**. Revista Brasileira de Direito Social, v. 12, n. 45, 2021.

SIQUEROLO, Maria Aparecida; ARRUDA, Clarissa Carla de Oliveira. *Curso de Direito do Trabalho*. São Paulo: Atlas, s/d.

BARROS, Alice Monteiro de. *Curso de Direito do Trabalho*. São Paulo: LTr, 2018.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região. Processo n. 0020234-42.2018.5.04.0007. Relator: Ricardo Hofmeister de Almeida Martins Costa. Julgado em: 10 dez. 2019. Disponível em: www.trt4.jus.br. Acesso em: 16 maio 2025.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. Recurso de Revista n. 10211-77.2017.5.03.0035. Relator: Breno Medeiros. Data de Julgamento: 29 nov. 2019. Diário Eletrônico da Justiça do Trabalho.

DELGADO, Maurício Godinho. *Curso de Direito do Trabalho*. 18. ed. São Paulo: LTr, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS). Manual de Perícia Médica Previdenciária. Brasília: INSS, 2020.

MARTINS, Sérgio Pinto. *Direito do trabalho*. 43. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

OLIVEIRA, Ana Paula Diniz de. O limbo jurídico trabalhista e seus reflexos nas relações de trabalho. *Revista Brasileira de Direito Social*, v. 8, n. 3, p. 201-220, 2021.

SILVA, João Carlos da. *O empregador e o ônus do limbo jurídico previdenciário: responsabilidade e consequências jurídicas*. Curitiba: Juruá, 2019.

ARAGÃO, João Carlos Medeiros. **Choque entre direitos fundamentais: Consenso ou controvérsia?**. Revista de Informação Legislativa, Brasília, DF, ano 48, n. 189, jan/março, 2011. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/48/189/ril_v48_n189_p259.pdf. Acesso em: 18 outubro 2021.

ARAÚJO, A. De F. P.; RODRIGUES, N. B. F. **Direitos da personalidade**. 2017. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/55019/direitos-da-personalidade>>. Acesso em: 19 maio. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Referências Bibliográficas**. Rio de Janeiro, 2002. NBR 6023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: < <http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2014/12/dudh.pdf>>. Acesso em: 20 maio. 2021.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 18. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 25 ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Mandado de Segurança n. 22.164-0/SP**. Relator: Ministro Celso de Mello. Brasília. 1995. Disponível em: <www.stj.jus.br>. Acesso em: 1 set. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário RE 1.010.606 RJ 2021**. Relator: Ministro Dias Toffoli. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/RE1010606VOTOMDT.pdf>. Acesso em: 16 de outubro de 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15 março 2021.

BRASIL. Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011. **Lei de Acesso à Informação**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm>. Acesso em: 10 abril 2021.

COSTA, Flora Volcato. **Colisão de Direitos Fundamentais**: limitações do direito à liberdade de expressão frente aos direitos da personalidade. 2020. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/colisao-de-direitos-fundamentais-limitacoes-do-direito-a-liberdade-de-expressao-frente-aos-direitos-da-personalidade/>>. Acesso em: 7 out. 2021.

Franco, Maria Laura Rossatto. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. **Aberto UNIVEM**, 2019. Disponível em: MLR Franco - 2019 - aberto.univem.edu.br. Acesso em: 29 jul. 2024.

SILVA, Estéfani Cândida Xavier da; PÁDUA, Rafaela Gessy Lemos de. LIMBO PREVIDENCIÁRIO: DANO MORAL ANTE A MORA E ERRO NA CONCESSÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO NA ESFERA ADMINISTRATIVA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 1046–1064, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i11.7551. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7551>. Acesso em: 29 jul. 2024.

Souza, José Vítor Brito De. Limbo previdenciário-trabalhista. **PUC Goiás: Pontifícia Universidade Católica de Goiás**, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/6610>. Acesso em: 27 jul.2024.

ALMEIDA, Orlando José. Limbo jurídico previdenciário e trabalhista – Responsabilidade. Migalhas. 29 de setembro de 2020.

BRASIL. Constituição (1988) Constituição da República do Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 04/10/2023.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos e Benefícios da Previdência Social. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em 04/10/2023.

LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. 21.ed., São Paulo: Saraiva, 2017.

MASSON, Nathalia. Manual de direito constitucional. 8.ed., Salvador: JusPODIVM, 2020.

MARTINEZ, Luciano. Curso de direito do trabalho: relações individuais, sindicais e coletivas do trabalho. 10. ed. São Paulo. Saraiva, 2019.

MINISTÉRIO DA FAZENDA. Anuário Estatístico da Previdência Social: AEPS 2018, INSS e DATAPREV. Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/dadosabertos/dados-abertos-previdencia-social/>. Acesso 20/09/2019. Publicado em 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. **Justiça em Números 2018**. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO PARANÁ. **IBPT divulga censo sobre empresas do país: são 12,9 milhões.** Disponível em <https://crepr.jusbrasil.com.br/noticias/100417738/ibpt-divulga-censo-sobre-empresas-do-pais-sao-12-9milhoes>. Acesso em 23/04/2019. Publicado em 2012.

MOCCI, FRANCISMERY e CAGGIANO, POLUANA LAIS MAJEWSKI. **Empregador deve ter conduta ativa durante limbo jurídico previdenciário de funcionário.** Disponível em <https://www.conjur.com.br/2019-fev-23/opiniao-questao-limbo-juridicoprevidenciario-trabalhador>. Acesso em 07/07/2019. Publicado em 2019.

BRASIL. Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011. **Lei de Acesso à Informação.** Brasília, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm. Acesso em: 10 abril 2021.

COSTA, Flora Volcato. **Colisão de Direitos Fundamentais: limitações do direito à liberdade de expressão frente aos direitos da personalidade.** 2020. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/colisao-de-direitos-fundamentais-limitacoes-do-direito-a-liberdade-de-expressao-frente-aos-direitos-da-personalidade/>. Acesso em: 7 out. 2021.

Franco, Maria Laura Rossatto. LIMBO PREVIDENCIÁRIO. **Aberto UNIVEM**, 2019. Disponível em: [MLR Franco - 2019 - aberto.univem.edu.br](http://mlr.franco.univem.edu.br). Acesso em: 29 jul. 2024.

SILVA, Estéfani Cândida Xavier da; PÁDUA, Rafaela Gessy Lemos de. LIMBO PREVIDENCIÁRIO: DANO MORAL ANTE A MORA E ERRO NA CONCESSÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO NA ESFERA ADMINISTRATIVA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 1046–1064, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i11.7551. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7551>. Acesso em: 29 jul. 2024.

Souza, José Víctor Brito De. Limbo previdenciário-trabalhista. **PUC Goiás: Pontifícia Universidade Católica de Goiás**, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/6610>. Acesso em: 27 jul.2024.

ALMEIDA, Orlando José. Limbo jurídico previdenciário e trabalhista – Responsabilidade. Migalhas. 29 de setembro de 2020.

BRASIL. Constituição (1988) Constituição da República do Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 04/10/2023.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos e Benefícios da Previdência Social. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em 04/10/2023.

LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. 21.ed., São Paulo: Saraiva, 2017.

MASSON, Nathalia. Manual de direito constitucional. 8.ed., Salvador: JusPODIVM, 2020.

MARTINEZ, Luciano. Curso de direito do trabalho: relações individuais, sindicais e coletivas do trabalho. 10. ed. São Paulo. Saraiva, 2019.

MINISTÉRIO DA FAZENDA. Anuário Estatístico da Previdência Social: AEPS 2018, INSS e DATAPREV. Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/dadosabertos/dados-abertos-previdencia-social/>. Acesso 20/09/2019. Publicado em 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. **Justiça em Números 2018**. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO PARANÁ. **IBPT divulga censo sobre empresas do país: são 12,9 milhões**. Disponível em <https://crcpr.jusbrasil.com.br/noticias/100417738/ibpt-divulga-censo-sobre-empresas-do-pais-sao-12-9milhoes>. Acesso em 23/04/2019. Publicado em 2012.

MOCCI, FRANCISMERY e CAGGIANO, POLUANA LAIS MAJEWSKI.

Empregador deve ter conduta ativa durante limbo jurídico previdenciário de funcionário. Disponível em <https://www.conjur.com.br/2019-fev-23/opiniao-questao-limbo-juridicoprevidenciario-trabalhador>. Acesso em 07/07/2019. Publicado em 2019.

