



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº 2, volume 4, artigo nº 13, Julho/Dezembro 2018
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v4n2a13>

DIREITO, PSICOLOGIA E MEDICINA: UM DIÁLOGO NECESSÁRIO NA ANÁLISE DO PEDIDO JUDICIAL DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

Vania do Nascimento Ximenes¹
Acadêmica de Medicina UniRedentor

Laura Ximenes Macedo²
Acadêmica de Psicologia UFF

Marcos Ox Ximenes³
Bacharel em Direito e Pós Graduado em Direito Civil e Processual Civil UNESA

Resumo: O presente trabalho objetiva comprovar a necessidade do diálogo entre Direito, Psicologia e Medicina na análise do pedido judicial de benefício por incapacidade. Nesse sentido, foi realizada análise crítica da literatura e pesquisa exploratória sobre o tema sob o ponto de vista desses três ramos do saber. Vale dizer que fato incontroverso na atual sociedade brasileira é a ampliação do acesso à Justiça, em especial, aos menos favorecidos. Como reflexo desse fenômeno o acervo de ações judiciais em trâmite tem aumentado ano a ano. Boa parte deste acervo diz respeito a lides pleiteando benefício previdenciário por incapacidade (auxílio-doença e aposentadoria por invalidez) em vista do acometimento de um enfermidade por parte do segurado da previdência social. Para decidir este pedido o juiz – muito embora conhecedor da lei – necessita do auxílio de um *expert* em matéria distinta de sua formação em Direito. Esse profissional é o médico que será chamado a intervir na análise do pedido de benefício previdenciário pois será este profissional – do campo da Medicina – quem atestará a incapacidade do periciando. Além disso, revela-se de bom tom trazer a campo profissional da Psicologia para que todo o contexto do segurado possa ser objeto de avaliação. Como se percebe, o diálogo entre estas três academias (Direito, Psicologia e Medicina) torna-se essencial à análise do pedido judicial de benefício por incapacidade.

Palavras-chave: Direito. Psicologia. Medicina. Diálogo.

Abstract: The present work aims to prove the need for dialogue between Law, Psychology and Medicine in the analysis of the judicial claim for disability benefit. In this regard, a critical

¹ Centro Universitário Redentor, Acadêmica de Medicina, Itaperuna-RJ, vaniaximenes5@gmail.com

² Universidade Federal Fluminense, Acadêmica de Psicologia, Rio das Ostras-RJ, lauraxm@id.uff.br

³ Universidade Estácio de Sá, Bacharel em Direito e pós graduado em Direito Civil e Processual Civil, Macaé-RJ, marcosoxximenes@yahoo.com.br

analysis of the literature and the exploratory research about the subject was carried out from the point of view of the three branches of knowledge. It is worth saying that a uncontroversial fact on the current Brazilian society is the expansion of access to justice, especially to the less favored ones. As a reflection of this phenomenon, the acquis of lawsuits in progress in court has increased year by year. A large part of this collection refers to cases claiming social security benefits due to incapacity (sickness aid and disability retirement) in view of the illness involvement on the part of the social security's insured. In order to decide this request, the judge - although knowledgeable of the law - needs the assistance of an expert in matters distinct from his training in Law. It's the doctor who will be called to intervene in the analysis of the social security benefit request, for being this professional - from the field of Medicine - who will attest the incapacity of the claimant. Furthermore, the participation of a Psychology professional shows itself appropriate so that the entire context of the insured may become an object of evaluation. As can be seen, the dialogue between these three academies (Law, Psychology and Medicine) is essential to the analysis of the judicial request for disability benefit.

Keywords: Law. Psychology. Medicine. Dialogue.

INTRODUÇÃO

A preocupação com os infortúnios da vida tem sido uma constante da humanidade. Desde os tempos mais distantes o ser humano tem se adaptado no sentido de reduzir os efeitos das adversidades da vida tais como a fome, a doença e a velhice. Muito embora tais adversidades tenham sido alvo de combate por parte da instituição familiar, durante o tempo de sua existência, o homem está sujeito a diversos eventos em que será necessário o socorro do Estado. Na verdade, isto nada mais é do que a promoção dos valores humanos (um dos objetivos estatais). Porém, não raramente, o pleito de uma pessoa pode esbarrar na negativa por parte do ente público inaugurando-se, assim, um conflito.

Em grande parte, esse conflito diz respeito à questão previdenciária, seara em que o segurado apresenta o seu pedido de benefício por incapacidade. Por certo que o alegado conflito só existirá se indeferido o requerimento apresentado pelo segurado que se considera incapacitado para o seu rotineiro labor.

Nesse sentido, surge a possibilidade de se provocar o Judiciário a fim de se pacificar o embate entre o segurado e a instituição previdenciária. Contudo, o juiz, como regra, não é possuidor de capacidade técnica para dizer se a incapacidade está presente no litigante autor sendo necessária a nomeação de perito judicial de distinta formação acadêmica para que a função jurisdicional possa ser promovida.

Desta forma, inegavelmente, Direito, Psicologia e Medicina devem ser chamados a interagir na busca da solução do pedido judicial de benefício por incapacidade.

1. Desenvolvimento

Desde o início dos tempos, a raça humana dispensa preocupação para com aqueles que se encontram debilitados. Tal preocupação remonta aos estágios mais antigos das formas de sociedade demonstrando que tal anseio revela-se inerente ao próprio ser humano objeto da evolução dos primatas ou mesmo como fruto da criação divina. Muito embora nos alinhemos a esta última, sendo seguidor de uma ou outra doutrina, fato é que o ser humano concede especial atenção aos seu pares que se encontram limitados em sua condição física com reflexos sobre a manutenção de sua própria existência.

Pode-se afirmar que a proteção social nasceu, verdadeiramente, na família. É bem verdade que a concepção de família já foi muito mais forte do que nos dias de hoje e, no passado, as pessoas comumente viviam em aglomerados familiares. Por sua vez, o cuidado aos mais idosos e incapacitados era incumbência dos mais jovens e aptos para o trabalho. Contudo, nem todas as pessoas eram dotadas desta proteção familiar, ou então, quando disponível, não poucas vezes era precária. Assim, surgia a necessidade de um auxílio externo de caráter voluntário em muito fomentado pela Igreja. Por sua vez, o Estado só viria a assumir alguma responsabilidade apenas por volta do século XVII (IBRAHIM, 2002, p. 02).

Os mais antigos códigos de conduta já traziam previsões legais acerca da proteção dos órfãos, das viúvas e dos doentes. A Bíblia Sagrada, a exemplo, traz um conjunto de regras humanitárias as quais se observam da leitura do livro de Deuteronômio, capítulo 24, versículos 19 a 22. Eis a determinação divinamente inspirada e trazida por Moisés em seu quinto livro:

Quando, no teu campo, segares a tua messe e, nele, esqueceres um feixe de espigas, não voltarás a tomá-lo: para o estrangeiro, para o órfão e a viúva será; para que o SENHOR, teu Deus, te abençoe em toda obra das tuas mãos. Quando sacudires a tua oliveira, não voltarás a colher o fruto dos ramos; para o estrangeiro, para o órfão e a viúva será. Quando vindimares a tua vinha, não tornarás a rebuscá-la; para o estrangeiro, para o órfão e a viúva será o restante. Lembrar-te-ás de que foste escravo na terra do Egito; pelo que te ordeno que façais isso. (BÍBLIA, 1993, p. 146)

Nunca é demais dizer que a incerteza em relação aos dias futuros, mesmo em face de todos os progressos da ciência, traz ao homem a preocupação de criar meios que possam vir a ampará-lo e a sua família, quando lhe ocorrerem certos infortúnios. É bem verdade que ninguém encontra-se imune à doença, à velhice e até à morte. E esses eventos impedem o homem de, através do trabalho próprio, prover a sua manutenção bem como a

de seus familiares. É alicerçado nessa possibilidade que o homem reserva parte de seus bens e rendas para deles defender-se (FELIPE, 2013, p. 03).

Segundo Tavares (2012, p. 52), o marco da criação da assistência social encontra-se na Inglaterra e data de 1601, com a edição da antiga Lei dos Pobres (*Old Poor Law*), que regulamentou a instituição de auxílios e socorros públicos aos necessitados. Seus principais assistidos eram os indigentes (válidos, inválidos e crianças). Como socorro, as crianças e os inválidos recebiam benefícios, enquanto os válidos deveriam receber um emprego - o que cotidianamente se reconhece como “banco de empregos” -.

No tempo presente, estamos amparados, em nosso país, pela norma previdenciária que traz inúmeras possibilidades de amparo estatal em caso de dificuldade de manutenção de nossas próprias vidas por intermédio do trabalho. Na verdade, uma das principais situações previstas entre as leis previdenciárias é a questão da incapacidade que, em virtude de suas características, divide-se, em regra, em auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Nessa linha, o artigo 59, da Lei nº. 8213/91 dispõe que o auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. Tal benefício nada mais é do que uma ajuda financeira, mensal, concedida, em regra, pelo INSS, àqueles que trabalham e se veem impossibilitados de exercer sua atividade laboral, em função de uma doença temporária (FELIPE, 2013, p. 111).

Já o art. 42 da mesma lei estabelece que a aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, como regra, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

Contudo, não raras vezes o requerimento administrativo do benefício por incapacidade não é reconhecido pela autarquia previdenciária, sendo negada a proteção estatal sob alegações várias, dentre elas, a ausência da qualidade de segurado, o não cumprimento do período de carência e, em sua maioria, a ausência da incapacidade do segurado. Assim, não estando o segurado satisfeito com a negativa de seu benefício inaugura-se uma pretensão resistida. Como resultado dessa resistência, instaurado está um conflito entre o segurado e o Estado.

É sempre bom lembrar as sábias palavras de Cintra, Dinamarco e Grinover (2010, p. 43) as quais nos afirmam que

Ao Estado se reconhece a função fundamental de promover a plena realização dos valores humanos, isso deve servir, de um lado, para pôr em destaque a função jurisdicional pacificadora como fator de eliminação dos conflitos que afligem as pessoas e lhe trazem angústia; de outro lado, para advertir os encarregados do sistema, quanto à necessidade de fazer um do processo um meio efetivo para a realização da justiça.

Além disso, vale ressaltar que o Estado, no exercício de seu poder soberano, exerce três funções: legislativa, administrativa e jurisdicional. Não é demais dizer que o poder do Estado é uno e indivisível, mas o exercício desse poder pode se dar por três diferentes manifestações, que costumam ser designadas de funções do Estado (CÂMARA, 2010, p. 69).

Também, importa registrar que o Estado moderno exerce o seu poder para a solução de conflitos que envolvem as pessoas (inclusive o próprio Estado), decidindo sobre as pretensões apresentadas e impondo as decisões. O que distingue a jurisdição das demais funções do estado (legislação e administração) é precisamente, em primeiro plano, a finalidade pacificadora com que o estado exerce. (CINTRA; DINAMARCO; GRINOVER, 2010, p. 30)

Em sua forma de pensar, Mello (2008, p. 1) esclarece em sua importante doutrina civilista que “Para se aferir o sentido da lei é preciso analisar-se o papel do intérprete como agente de mediação entre um texto e um contexto. Não se pode entender a interpretação como atividade puramente dogmática, pois não existe um significado próprio das palavras”. Dessa forma, não se pode considerar o texto legal como simples obra da escrita mas sim como fruto da vontade do legislador.

Em apertada síntese, podemos afirmar que a tarefa da ordem jurídica é exatamente a de harmonizar as relações sociais intersubjetivas, a fim de ensejar a máxima realização dos valores humanos com o mínimo de sacrifício e desgaste. (CINTRA; DINAMARCO; GRINOVER, 2010, p. 25)

Sendo a pretensão inerente a benefício previdenciário alicerçado na incapacidade, é sempre bom destacar que este possui como pré-requisitos para sua concessão três institutos intrínsecos ao direito previdenciário: a qualidade de segurado, a carência exigida (quantidade mínima de contribuições necessárias para a concessão do benefício quando for o caso) e a incapacidade. Os dois primeiros dizem respeito, unicamente, ao ramo do Direito, pois caberá ao Judiciário – Estado-Juiz – aferir a sua ocorrência quando resistida a pretensão em face da autarquia previdenciária que em grande parte dos casos diz respeito

ao Instituto Nacional do Seguro Social. Por outro lado, o último requisito, a incapacidade, foge ao arbítrio do magistrado que, muito embora seja pessoa dentre as mais gabaritadas de nosso meio social, não se encontra habilitado para atestar a incapacidade de um indivíduo.

Ademais, a incapacidade pode ocorrer em virtude de uma infinidade de acontecimentos, dentre os quais podemos destacar as insurgências orgânicas, psíquicas e acidentais. Assim, necessário é que um profissional de carreira distinta do Direito seja chamado a colaborar com a solução da lide instaurada com o objetivo de conceder a pacificação ao tecido social. Nessa linha, este profissional deverá ser capaz de realizar o diagnóstico da enfermidade apresentada pelo segurado além de analisar a sua condição psicossocial.

Assentada a possibilidade, cabe frisar que o próprio processo administrativo do requerimento de benefício prevê a utilização de perícia médica, em regra, exercida pelos peritos médicos do INSS além da possibilidade de novo exame pericial no prazo de trinta dias, que será realizado por profissional diferente daquele que efetuou o último exame caso não seja reconhecida a incapacidade (LAZZARI *et al*, 2017, p. 203-204).

Acerca deste assunto, vale mencionar que os elementos utilizados por este profissional para o diagnóstico são o exame clínico e os exames complementares. O primeiro compreende a anamnese e o exame físico. Com a utilização destes elementos é possível chegar a uma conclusão diagnóstica acerca da incapacidade do segurado periciando.

Segundo bem ensinam Porto e Porto (2017, p. 4) a pedra angular da medicina ainda é o exame clínico, e nunca será demais ressaltar sua importância. Ainda, a experiência tem mostrado que os recursos tecnológicos disponíveis só são aplicados em sua plenitude e com o máximo de proveito quando se parte de um exame clínico bem-feito.

A seu turno, a anamnese é o conjunto de informações recolhido sobre fatos de interesse médico que diz respeito à vida de um determinado paciente. Por isso, a busca dessas informações não se deve restringir à doença ou a moléstia que no momento o acomete e sim ser mais ampla pois seu intuito é permitir que o médico alcance um conhecimento integral do paciente que inclui aspectos físicos e psíquicos. Essas informações são obtidas quando o médico entrevista o paciente ou pessoas com ele relacionadas (LÓPEZ e MEDEIROS, 2004, p. 5)

Conforme sabiamente estabelecem Porto e Porto (2017, p. 36) a inspeção, a apalpação, a percussão, a ausculta e o uso de alguns instrumentos e aparelhos simples

(termômetro, esfigmomanômetro, otoscópio, oftalmoscópio e outros) são designados, conjuntamente, exame físico, que, junto com a anamnese, constitui o método clínico.

Por sua vez, López e Medeiros (1990, p. 6) asseveram em sua importante obra no campo do estudo da Medicina que

Por intermédio do exame físico é possível detectar as manifestações objetivas das doenças – os sinais. Daí ser essa parte do exame clínico às vezes designada de exame objetivo. Embora a anamnese possa, muitas vezes indicar qual o sistema ou órgão comprometido, o exame físico não deve ficar restrito a eles. Isso porque a finalidade do exame físico não é apenas a de oferecer uma base objetiva aos sintomas apresentados pelo paciente, confirmando os dados oferecidos pela anamnese, completando-os, quando possibilita avaliar a extensão da doença ou mesmo tornando improvável sua presença. O exame físico também é capaz de mostrar outras alterações, às vezes, de significado clínico maior que os próprios distúrbios que motivaram a consulta médica. Assim, o exame físico pode, por exemplo, identificar hipertensão arterial ou câncer de mama em paciente que procurou o médico por causa de um resfriado comum. A esses argumentos de natureza clínica, que indicam a necessidade da realização de um exame clínico completo em todo paciente que procura o médico, independente de seus sintomas, devem ser acrescentados os que se referem à relação médico-paciente e ao treinamento em medicina.

Como se percebe, tais conceitos (exame clínico, anamnese, exame físico e conclusão diagnóstica) não são objeto de estudo durante os anos de estudo no curso de Direito. É nesse ponto em que se observa a necessidade de diálogo entre as academias (Direito, Psicologia e Medicina) pois a prestação jurisdicional depende da palavra de um *expert*, no caso, o profissional médico, sendo o ato realizado por ele denominado perícia médica judicial.

Inegavelmente, a expressão perícia significa a capacidade teórica e prática para empregar, com talento, determinado campo do conhecimento. Nesse contexto, estabelece Alcântara (1982, p. 2) que a “Perícia médica, em sentido amplo, é todo e qualquer ato propedêutico ou exame, feito por médico, com a finalidade de contribuir com as autoridades administrativas, policiais ou judiciárias na formação de juízos a que estão obrigadas”. Assim, não se pode deixar de perceber a utilização da palavra “contribuir” como elo de ligação entre o médico e o julgador, comprovando-se, portanto, a necessidade de diálogo, inicialmente, entre duas academia (Direito e Medicina).

Mister destacar que, em sendo proposta ação judicial questionando o indeferimento do benefício, de praxe, ocorre a marcação de perícia médica judicial a fim de auferir se o autor (segurado) está incapacitado para as suas atividades laborais. Por sua vez, esta perícia não deve se restringir aos aspectos orgânicos do periciando. Na verdade, o perito médico deverá estar atento a tudo aquilo à volta do periciando, em especial, seu estado

emocional, sua idade, seu histórico social além de vários outros aspectos que influenciam a vida do segurado.

Nesta esteira, é possível afirmar que a observação imparcial, atenta, precisa, minuciosa e imediata não deixa escapar os dados importantes. Assim, a hipótese desperta a atenção para os mais diferentes rumos da investigação e a experiência confirma ou infirma a hipótese. Desta forma, os dados são selecionados para integrar o resultado da perícia, adquirindo o valor da prova processual (ALCÂNTARA, 1982, p. 8).

Outrossim, o médico-perito precisa estar atento à ética particular de sua atividade, carecendo ter em mente que, ao contrário da medicina assistencial, em que o médico está sempre em estreito vínculo profissional com o paciente, o médico-perito é colocado nessa função como um juiz, devendo manter um equilíbrio adequado entre as postulações desejadas e as possibilidades da lei vigente que ele deve conhecer. Deve estar preparado para reconhecer o direito atestando a incapacidade, mas também para negar as pretensões ilegítimas (quando inexistente uma enfermidade incapacitante), frutos de desejos pecuniários sem abrigo na lei constituída (GONZAGA, 2006, p. 16).

Ainda segundo Gonzaga (2006, p. 16), as queixas dos segurados/clientes devem ser respeitadas como forem proferidas, pois são espontâneas e inseridas na cultura que lhes foi possível adquirir. Não raras vezes os pacientes apresentam sintomas incoerentes no seu conjunto, enquanto outros procuram supervalorizar as queixas de modo a impressionar o médico-perito para lhes facilitar a concessão que lhes pareça justa. Nem por isso se deve menosprezar tais segurados, anotando suas queixas e valorizando-as de acordo com outros elementos colhidos durante o exame.

Seguindo tal raciocínio, deve o médico-perito ter sempre presente que um segurado em busca de um benefício por incapacidade, além de teoricamente ser pessoa doente, é também, habitualmente, carente de outros recursos, podendo sentir-se humilhado ao ter que recorrer a um sistema público para obter numerário para seu sustento, embora seja um direito legítimo fazê-lo. Desta feita, é obrigação de todo médico, esteja na condição de perito ou não, dispensar a necessária atenção ao paciente/segurado conferindo importância a todo o relato sem esquecer-se de que este enfermo é um ser dotado de dignidade e que é objeto de todas as influências possíveis no que diz respeito ao seu modo de vida.

Também, interromper as atividades de trabalho em razão de adoecimento retira o indivíduo de uma situação socioeconômica que, em seu desenvolvimento, demandou o investimento de tempo e afetos. A afirmação de incapacidade causa uma ruptura nos modos de subjetivação e bifurca as possibilidades do sujeito; ou ele se entrega a um sentimento de

desfiliação e renuncia qualidades e uma colocação social atreladas ao trabalho, ou resiste e procura métodos de reabilitação. No entanto, esta última opção não é necessariamente sinônimo de melhoria pessoal (RAMOS *et al.*, 2008, p. 209-221).

É que todo homem é um ser social que sofre influência do meio em que vive e, segundo bem ensina Asch (1971, p. 21), para entendê-lo não é suficiente analisar suas capacidades individuais, sendo necessário estudá-lo em relação ao ambiente, isto é, a sociedade, observando-se as forças exercidas sobre ele pelas condições sociais. Apenas a título de exemplificação, uma limitação quanto ao exercício de esforço físico não será problema para um trabalhador burocrático que exerce o seu ofício sem maior dispêndio de força motora de seu corpo. Contudo, para um pedreiro ou lavrador a referida limitação deverá ser computada na ocasião em que for atestada a (in)capacidade do requerente.

Outro importante aspecto a ser observado diz respeito às concepções de trabalho. Dentre as destacadas por Codo (1996, p. 36-55) está a marxista, em que o trabalho é uma ação do homem sobre a natureza transformadora de ambos, da natureza e do próprio homem. Não obstante, Codo ultrapassa essa abordagem, e diz que o trabalho envolve mais que uma relação sujeito-objeto, pois abarca também a produção de significado. Tal produção pode ser associada à constituição de si mesmo, que se dá sob a influência do outro, isto é, do meio social. Pode-se dizer que saúde mental é a capacidade de amar e trabalhar, e que o estado de uma dessas facetas implica diretamente o da outra (CODO *et al.*, 2004, p. 276-299). Ora, se no trabalho o homem se transforma, atribuindo significados a si e ao mundo, é nesse meio que ele define sua identidade e estrutura a saúde mental. De posse deste raciocínio, revela-se salutar a chamada do psicólogo para análise do periciando acerca de sua condição psicológica.

Contudo, com pesar, observa-se que na maioria dos casos os saberes da Psicologia não são objeto de análise no julgamento dos pedidos de benefício por incapacidade, o que confere menor efetividade à avaliação do periciando com riscos à justiça e à correção no pronunciamento judicial. Segundo Cortella (2016, p. 97), “Não existe uma condição na sociedade que viabilize a vida sem trabalho, mas existem algumas possibilidades de existência em outros âmbitos”. Deste modo, infere-se que o papel do psicólogo na análise do pedido de benefício por inaptidão não se restringiria à validação de diagnósticos psicológicos, uma vez que esse profissional auxilia o sujeito no manejo de suas potencialidades, mediante a desconstrução do estigma expresso no termo incapacidade.

Assim, forçoso reconhecer que a perícia médica é o ponto central para a concessão do benefício por incapacidade, havendo, portanto, a necessidade de que tal ato seja realizado com o necessário cuidado conferindo-se especial destaque ao ofício exercido pelo

periciando sendo prudente a participação do psicólogo em tal ato a fim de que nenhum fator que exerça influência sobre o seu estado seja ignorado.

2. Considerações finais

Segundo bem demonstrado, não raras vezes um único campo do saber não se revela suficiente para dirimir os conflitos e problemas que emergem no meio social. Como no caso objeto deste estudo, o Direito, embora seja uma das mais concorridas carreiras de nossa sociedade, não é suficiente, por si só, à solução de uma lide que objetiva a concessão de um benefício previdenciário por incapacidade. Assim, esta cadeira deve dialogar com outras academias (Psicologia e Medicina), pois são esses os profissionais de formação apta a atestar a incapacidade do segurado submetido à perícia.

Não se pode deixar de oferecer crítica ao fato de que em grande parte dos casos os indivíduos são reabilitados simplesmente para retornar a um determinado cargo e voltar a atender as necessidades de produção capitalistas, o que pode conduzi-los a um grau de adoecimento ainda mais profundo. Mas também é possível reabilitar para potencializar. Se aqueles que estão afastados do emprego tiverem a chance de refletir sobre as práticas anteriormente adotadas, e sobre as condições de trabalho às quais foram submetidos, provavelmente conseguirão aceitar as novas circunstâncias e então criarão formas de subjetivação particulares, incluindo alternativas para trabalhar (RAMOS *et al.*, 2008, p. 209-221). Para tanto, far-se-á necessária a concessão de direitos trabalhistas básicos, como a segurança financeira.

Como se pode perceber, é o diálogo entre o Direito, a Psicologia e a Medicina que apresentará a solução a este conflito instaurado entre o segurado incapacitado e a autarquia previdenciária, repita-se, o diálogo. Esse pode ser um importante norte aos centros de ensino: incentivar a comunicação entre as diferentes carreiras como já se verifica, guardadas as devidas proporções, na área da saúde, mais especificamente, no programa Saúde da Família onde a equipe (formada por médico, psicólogo, enfermeiro, fisioterapeuta e agente comunitário de saúde) trabalha pelo paciente sendo esse esforço multidisciplinar o que garante o sucesso deste programa.

Dessa forma, é importante que os profissionais tenham consciência de que em não poucas ocasiões haverá a necessidade de atuação em equipe – o que aqui chamamos de diálogo – na busca da solução dos conflitos que emergem na sociedade.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Hermes Rodrigues de. **Perícia Médica Judicial**. Rio de Janeiro: Guanabara Dois, 1982. p. 2-8.

ASCH, Solomon Elliott. **Psicologia Social**. Tradução de Dante Moreira Leite e Miriam Moreira Leite. 3. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1971. p. 21.

BÍBLIA Sagrada: Antigo e o Novo Testamento. Tradução de João Ferreira de Almeida. Revista e atualizada no Brasil. 2. ed. Barueri: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993. p.146.

CÂMARA, Alexandre Freitas. **Lições de Direito Processual Civil**. 20. ed. Rio de Janeiro: Lumen Iuris, 2010. 1 v. p. 69.

CINTRA, Antonio Carlos de Araújo; DINAMARCO, Cândido Rangel; GRINOVER, Ada Pellegrini. **Teoria Geral do Processo**. 26. ed. São Paulo: Malheiros Editores Ltda, 2010. p. 43.

CODO, Wanderley; SORATTO, Lucia; VASQUES-MENEZES, Iône. Saúde mental e trabalho. In: ZANELLI, José Carlos; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt. **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. 1. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2004. Cap. 8, p. 276-299. Disponível em: <<https://sti.esb2013.files.wordpress.com/2013/02/sac3bade-mental-e-trabalho.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2018.

CODO, Wanderley. Um diagnóstico do trabalho (em busca do prazer). In: TAMAYO, Alvaro; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; CODO, Wanderley. **Trabalho, organizações e cultura**. Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia, 1996. p. 36-55. Disponível em: <<http://www.anpepp.org.br/acervo/Colets/v01n11a05.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2018.

CORTELLA, Mario Sergio. **Por que fazemos o que fazemos?: aflições vitais sobre trabalho, carreira e realização**. 1. ed. São Paulo: Planeta, 2016. p. 97.

FELIPE, Jorge Franklin Alves. **Teoria prática do direito previdenciário**. 14. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2013. p. 3 e 111.

GONZAGA, Paulo. **Perícia Médica da Previdência Social**. 4. ed. São Paulo: LTr, 2006. p. 16.

IBRAHIM, Fábio Zambite. **Curso de Direito Previdenciário**. Rio de Janeiro: Impetus, 2002. p. 2.

LAZZARI, João Batista; KRAVCHYCHYN, Jefferson Luis; KRAVCHYCHYN, Gisele Lemos; CASTRO, Carlos Alberto Pereira de. **Prática Processual Previdenciária: Administrativa e Judicial**. 9. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017. p. 203-204.

LÓPEZ, Mario; MEDEIROS, José de Laurentys. **Semiologia Médica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1990. p. 5-10.

LÓPEZ, Mario; MEDEIROS, José de Laurentys. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004. p. 5.

MELLO, Cleyson de Moraes. **Curso de Direito Civil: Obrigações**. Rio de Janeiro: Maria Augusta Delgado, 2008. p. 1

PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. **Exame Clínico**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 4.

RAMOS, Márcia Ziebell; TITTONI, Jaqueline; NARDI, Henrique Caetano. A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver. **Cadernos de psicologia social do trabalho**. Vol. 11, n. 2, 1 dez. 2008. p. 209-221.

TAVARES, Marcelo Leonardo. **Direito Previdenciário: Regime Geral da Previdência Social e Regras Constitucionais dos Regimes Próprios de Previdência Social**. 14. ed. Niterói: Impetus, 2012. p. 52.

Sobre os Autores

Autor 1: Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Redentor. E-mail: vaniaximenes5@gmail.com

Autor 2: Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense. E-mail: lauraxm@id.uff.br

Autor 3: Bacharel em Direito e pós graduado em Direito Civil e Processual Civil pela Universidade Estácio de Sá. E-mail: marcosoxximenes@yahoo.com