

A POSSIBILIDADE DO DIREITO À CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA PARA A AERONAUTA GESTANTE

Allyne de Miranda Silva¹

Abraão Luiz F. Lopes²

RESUMO

Analisa-se sobre a possibilidade da profissional aeronauta em obter direito ao benefício previdenciário de auxílio-doença por possuir o pressuposto da incapacidade para exercer sua atividade laboral no período da gestação. Avalia os aspectos requisitórios para a concessão deste auxílio, equiparando a situação da profissional aeronauta à incapacidade exigida para introduzi-la ao direito outrora vigente e acordado entre a Autarquia Previdenciária e a Aeronáutica. A partir de um artigo de atualização, em pesquisa descritiva, pretende contemplar a situação de insegurança no direito da aeronauta grávida, no que diz respeito ao período em que se encontram afastadas de suas profissões devido ao estado gravídico, que impede a prática laboral a bordo. Conclui a necessidade de proteger a aeronauta gestante inclusive com o pagamento de auxílio-doença, diante da impossibilidade de trabalhar sem cometer risco à saúde.

Palavras-chave: Possibilidade; Auxílio-doença; Aeronauta; Período gestacional.

THE POSSIBILITY OF THE RIGHT TO GRANT AID-DISEASE TO THE MATERNAL AERONAUTICAL

ABSTRACT

Analyzes the possibility of an aeronautical professional for having the right of receive the Social Security benefits from aid-disease the assumption of the inability to perform their work activity during the gestational period. Research into all requisitioned aspects for the granting of that aid, equaling the situation of an aeronautical professional to the required incapacity to give the right in another moment applicable and agreed between the Social Security Agency and the Aeronautics. Intends to contemplate about the situation of insecurity on the pregnant aeronautical professional, from the article update in descriptive research, with regards the period without work because of the pregnant, that prevents the labor practice in the airplanes. It concludes the need to protect the pregnant aeronautical, including the payment of aid-disease, due to the impossibility of working without risk to health.

Keywords: Possibility; Aid-disease; Aeronautical; Gestational period.

¹ Acadêmica do Curso de Direito do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN. E-mail: allyne-miranda@hotmail.com

² Professor Orientador do Curso de Direito do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN. E-mail: abraao.lopes@rrc.adv.br

1 INTRODUÇÃO

A princípio urge aduzir que os benefícios previdenciários têm por escopo a cobertura de determinadas contingências sociais, destinando-se à assistência do cidadão que não possui meios de prover tanto suas necessidades próprias como a de seus familiares dependentes, de maneira digna e autônoma em razão das circunstâncias determinadas pelo sistema normativo.

No que lhe concerne, o art. 59 da Lei nº 8.213/91 designa o auxílio-doença ao segurado que, havendo cumprido 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.

Satisfeita a qualidade de segurado, discute-se então sobre a sua incapacidade para a concessão deste benefício. No tema em análise, busca-se, pelos meios legais e subjetivos, a equiparação entre a incapacidade laboral, requisito para deferimento de auxílio-doença, e a incapacidade da aeronauta gestante no período de gravidez.

Neste ínterim de 9 (nove) meses, a segurada não dispõe do direito ao salário-maternidade, vez que este só será admitido no momento pós-parto, no qual ela necessitará cuidar essencialmente de seu rebento, em razão da total dependência deste para com a sua genitora pretendendo a manutenção de sua sobrevivência.

No caso em exame, será analisado se há incapacidade para o exercício da atividade laborativa, tendo em vista a proibição da aeronauta gestante em permanecer em voo, de acordo com a Convenção Coletiva de Trabalho.

Desta forma, faz-se indispensável a avaliação de maneira subjetiva sobre o termo incapacidade trazido pelo art. 59 da referida Lei anteriormente citada, na tentativa de proporcionalizar a falta de capacidade momentânea que a aeronauta sofre durante sua gravidez com a incapacidade que busca o cometida artigo.

Por fim, para que se tenha a compreensão do que abrange este trabalho, foi adotado uma abordagem qualitativa devido a apresentação dos resultados através de percepções e análises, descrevendo a complexidade da gravidez para a profissão de aeronauta e a interação de variáveis.

Como propósito final, o método de pesquisa utilizado foi o descritivo buscando principalmente analisar e descrever a relação entre a incapacidade citada para direito ao benefício em questão e a incapacidade ocorrida à aeronauta gestante. Isso através da utilização de técnicas de pesquisa como a coleta de informações bibliográficas e documentais realizadas em livros, artigos de leis, regulamentações, decisões processuais e sites. Esse material compõe o referencial teórico.

2 A SEGURIDADE SOCIAL

Pode-se afirmar que a proteção social nasceu, verdadeiramente, na família. Contudo, nem todas as pessoas eram dotadas de tal amparo e, mesmo quando esta existia, era frequentemente precária. Por esse motivo veio à tona a necessidade de auxílio externo, com natureza eminentemente voluntária de terceiros. O Estado só viria a assumir alguma ação mais concreta no Século XVII, com a edição da famosa Lei dos Pobres.

Infelizmente, a desagregação familiar aviltou e ainda debilita a mais antiga forma de proteção social. Em função disso, sistemas protetivos de outra ordem foram adotados pela sociedade, ainda que de modo não claramente perceptível, como o voluntariado de terceiros, o qual acabou por assumir papel fundamental na defesa da existência digna da pessoa humana.

Não obstante, devido às desigualdades existentes, os mais carentes nunca teriam chances de atingir patamar superior de renda, sendo massacrados pela tão propalada igualdade de direitos. O surgimento da proteção social foi fortemente propiciado pela sociedade industrial, na qual a classe trabalhadora era dizimada pelos acidentes do trabalho, a vulnerabilidade da mão de obra infantil, o alcoolismo, entre outros.

É imprescindível que o Estado proteja o seu povo contra eventos previsíveis, ou não, aptos a causar a sua miséria e intranquilidade social, providenciando recursos para manter, ao menos, o seu mínimo existencial e, por conseguinte, a dignidade humana, instituindo um eficaz sistema de proteção social.

Eventos como desemprego, a velhice, a morte, a prisão, a doença, a maternidade e a invalidez poderão impedir temporária ou definitivamente que as pessoas laborem para angariar recursos financeiros visando atender às suas necessidades básicas e de seus dependentes, sendo dever do Estado Social de Direito intervir quando se fizer necessário.

De efeito, a Constituição Federal de 1988 foi a primeira a instituir no Brasil o sistema de seguridade social, que engloba as ações na área da saúde pública, da assistência social e da previdência social, estando prevista no Capítulo II, do Título VIII, nos artigos 194 a 204.

Foi objetivo do constituinte originário criar um sistema protetivo, até então inexistente em nosso país. O Estado, pelo novo conceito, seria responsável pela criação de uma rede de proteção, capaz de atender aos anseios e necessidades de todos na área social.

Na acepção de Wagner Balera (2004), para uma completa compreensão da seguridade social, é necessário vislumbrar-se a importância e alcance dos valores do bem-estar e justiça sociais, os quais são, de fato, bases do Estado brasileiro, assim como diretrizes de sua atuação. A seguridade social é então o meio para atingir-se a justiça, que é o fim da ordem social.

Conforme indica a Constituição, no seu artigo 194, caput, a seguridade social é determinada como 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”. (BRASIL, 1988)

Nesse sentido, dispõe o artigo 5º, da Lei nº 8.212/91, que:

Art. 5º as ações nas áreas de Saúde, Previdência Social e Assistência Social, conforme o disposto no Capítulo II do Título VIII da Constituição Federal, serão organizadas em Sistema Nacional de Seguridade Social na forma desta Lei. (BRASIL, 1991).

É possível afirmar que o objetivo genérico do sistema brasileiro de seguridade social é preservar a dignidade da pessoa humana, mediante a realização do bem-

estar e da justiça social, tendo em vista ser integrante do Título VII, da Constituição Federal, que regula a Ordem Social.

Atualmente, a seguridade social ostenta simultaneamente a natureza jurídica de direito fundamental da 2ª e 3ª dimensão, vez que tem natureza jurídica prestacional positiva e possui caráter universal.

Por fim, cabe ressaltar a definição de Seguridade Social pela Organização Internacional do Trabalho – OIT, na aludida Convenção 102 de 1952 que foi ratificada pelo Brasil por meio do Decreto Legislativo nº 269/08 nos seguintes termos:

a proteção que a sociedade oferece aos seus membros mediante uma série de medidas públicas contra as privações econômicas e sociais que, de outra forma, derivam do desaparecimento ou em forte redução de sua subsistência, como consequência de enfermidade, maternidade, acidente de trabalho ou enfermidade profissional, desemprego, invalidez, velhice e também a proteção em forma de assistência médica e ajuda às famílias com filhos. (BRASIL, 2008).

A Convenção também traz disposições sobre o tratamento mínimo a ser dado no caso de doenças mórbidas de qualquer origem, gravidez e parto. Inclui também, dispositivos sobre a concessão de auxílio-doença, benefício de velhice e afastamento por acidente de trabalho, benefício familiar, auxílio-maternidade, benefício por invalidez e benefício de sobreviventes, em decorrência do falecimento do segurado, entre outros.

Este sistema de proteção social adotado pelo Brasil é responsável pelos três programas sociais de maior relevância pública citados outrora. Em uma sucinta análise conceitual, no âmbito da proteção social interna, pode-se designar que a Previdência Social provê benefícios, de forma geral ofertado monetariamente, aos que contribuem para a Autarquia Previdenciária. A saúde propicia serviços, destinados a todos os cidadãos, independentemente de valor facultado.

E, por fim, a Assistência Social fornece tanto benefícios como serviços, independentemente de colaboração financeira para o custeio, sendo concedido apenas aos que não possuem situação econômica de baixo nível, incapazes de auferir o próprio sustento.

2.1 SAÚDE PÚBLICA

A saúde é direito de todos e dever do Estado, segundo art. 196 da CRFB/88, ou seja, independente de contribuição, qualquer pessoa tem o direito de obter atendimento na rede pública de saúde, foi uma das grandes conquistas com o fim da ditadura.

Atualmente, a saúde tem organização totalmente distinta da previdência social. Após a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS, as ações nesta área são agora de responsabilidade direta do Ministério da Saúde, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.

Por isso, a saúde é garantida mediante políticas sociais e econômicas, visando à redução do risco de doença e de outros agravos, com o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços necessários para sua promoção, proteção e recuperação. As condições para implantação de tais ações da saúde, além de sua organização e seu funcionamento, são objetos de regulamentação pela Lei nº 8.080/90, especialmente pelos artigos 196 a 200.

Tem escopo mais abrangente dentre os ramos protetivos, visto não apresentar restrição de beneficiários, vez que para o seu acesso não é exigido qualquer espécie de contribuição, como bem explicita a Constituição Federal de 1988, art. 196 “A saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988), sendo segmento autônomo da seguridade social, com organização distinta.

Por este motivo, independente da condição econômica do beneficiário, o Estado é incapaz de negar acesso à saúde pública a uma pessoa sob o argumento de que esta possui riqueza pessoal e meios de prover a sua própria saúde.

2.2 ASSISTÊNCIA SOCIAL

Na visão de Frederico Amado (2017), assim como os outros países, o Brasil tem a cultura de um assistencialismo anterior à previdência social, isto em razão da “transição do estado absolutista ao social, passando pelo liberal, até chegar à

seguridade social, com o advento da Constituição Federal de 1988, sistema tripartite que engloba a assistência, a previdência social e a saúde pública.”

Na CF/88, a assistência social vem disciplinada nos artigos 203 a 204, destacando-se, em termos infraconstitucionais, a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS – nº 8.742/93.

Como segundo eixo deste tripé, ela denota uma ação protetiva amparadora, apresenta um sentido mais aristocrata ao acolher o ser humano em suas efemeridades, cumprindo de maneira plena o princípio da dignidade da pessoa humana.

A mesma também tem segmento autônomo da seguridade social, que por tratar dos hipossuficientes, ou seja, daqueles que não possuem condições de prover sua própria manutenção, propicia o indispensável para cessar o atual estado de necessidade do assistido, dando condições mínimas e dignas de sobrevivência, independente da sua inclusão no mercado de trabalho.

A assistência social é regida por lei própria de número 8.742/93, a qual traz definição legal deste segmento da seguridade social:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 1993).

Muitas pessoas não exercem atividades remuneradas, daí serem desprovidas de qualquer condição de custear a proteção previdenciária. Ao Estado, portanto, urge manter segmento assistencial direcionado a elas. A previdência social não é competente pela manutenção das pessoas carentes, este papel é designado à assistência social, sendo marcada como atividade complementar ao seguro social.

O benefício mensal de um salário mínimo somente será pago ao necessitado, que, para efeitos legais, é o idoso, maior de 65 anos, ou o deficiente, incapazes de prover a sua manutenção, e cuja renda mensal familiar *per capita* seja inferior a um quarto do salário mínimo vigente na região, como bem expõe o artigo 203, V, da Constituição c/c art. 20, § 3º da Lei nº 8.742/93.

Em nosso país, um dos traços característicos da assistência social é o seu caráter não contributivo, bem como sua função de suprir as necessidades básicas das pessoas, como alimentação, moradia básica e vestuário.

2.3 PREVIDÊNCIA SOCIAL

No Brasil, uma das grandes características que divergem a previdência social da assistência social e da saúde pública é o seu caráter contributivo, pois terão cobertura previdenciária as pessoas que vertam contribuições ao regime que se filiaram, de maneira efetiva ou nas hipóteses presumidas por lei, sendo pressuposto para a concessão de benefícios e serviços aos segurados e seus dependentes, para quando dispuser de incapacidade no exercício de sua função, ao qual seja concedido uma forma de subsistência no período que encontrar-se inapto a provê-la autenticamente.

Os planos de previdência no Brasil podem ser divididos em básicos e complementares, sendo os primeiros compulsórios para as pessoas que exerçam atividade laboral remunerada, ao contrário dos últimos, que visam apenas ofertar prestações complementares para a manutenção do padrão de vida do segurado e de seus dependentes:

No Brasil, qualquer pessoa, nacional ou não, que venha a exercer atividade remunerada em território brasileiro filia-se, automaticamente, ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS, sendo obrigada a efetuar recolhimentos ao sistema previdenciário (somente se excluem desta regra as pessoas já vinculadas a regimes próprios de previdência. (IBRAHIM, 2005, p. 21).

A previdência brasileira comporta dois regimes básicos, que são o Regime Geral de Previdência Social – RGPS – e os Regimes Próprios de Previdência de Servidores Públicos – RPPS, estes últimos para servidores ocupantes de cargos efetivos (incluindo vitalícios) e militares, podendo as pessoas que não trabalhem se filiar como segurados facultativos, permissivo que atende ao Princípio da Universalidade de Cobertura e do Atendimento.

O Regime Geral de Previdência Social – RGPS –, segundo Frederico Amado (2017, p. 183):

não visa manter o status social dos beneficiários, e sim, conceder a cobertura necessária para a manutenção de uma vida digna, pois há um teto pra o pagamento dos benefícios no valor de R\$ 5.531,31 (valor atualizado para 2017), que só poderá ser ultrapassado em hipóteses excepcionais a serem vistas.

Ao revés, o ingresso em um dos planos de previdência complementar é facultativo o que o configura como um seguro contratual *sui generis*, isso ocorre por haver a plena autonomia da vontade na filiação a esse sistema, conquanto haja normas jurídicas que limitem as regras do jogo após a avença.

Em paralelo aos regimes básicos, há o complementar, que pode ser privado – RGPS – ou público – RPPS – sendo em ambas as hipóteses o ingresso voluntário, tendo como escopo ampliar rendimentos quando da aposentação. Os regimes básicos, em especial o RGPS, não visam a manter o poder de compra do beneficiário, mas somente o suficiente para o sustento do segurado e de seus dependentes.

Os regimes básicos da previdência brasileira são necessariamente mantidos pelo Poder Público, sendo o RGPS responsabilidade da União, como determina a Constituição. A entidade gestora do RGPS é o INSS – Instituto Nacional do Seguro Social, autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência Social.

Em sentido amplo e objetivo, especialmente visando abarcar todos os planos de previdência básicos e complementares disponíveis no Brasil, a previdência social pode ser definida como um seguro com regime jurídico especial, pois regida por normas de Direito Público, sendo necessariamente contributiva, que disponibiliza benefícios e serviços aos segurados e seus dependentes, que variarão a depender do plano de cobertura.

Vale salientar que de acordo com Frederico Amado (2017, p. 180) “a definição de previdência é jurídico-positiva, pois sofrerá modificações de acordo com a análise da legislação de cada nação, sendo necessariamente contributiva no Brasil.”

As suas regras gerais da previdência constam dispostas no artigo 201, da Constituição Federal, com as alterações promovidas especialmente pela Emenda

20/1998 (primeira reforma previdenciária), tendo o seu Plano de Custeio sido aprovado pela Lei nº 8.212/91 e o Plano de Benefícios pela Lei nº 8.213/91, atualmente regulamentados pelo Decreto 3.048/99, já alterado em inúmeras oportunidades.

Assim, trata Dias e Macêdo (2008, p.32) “O só estado de necessidade advindo de uma contingência social não dá direito à proteção previdenciária. Requer-se que a pessoa atingida pela contingência social tenha a qualidade, o “status” de contribuinte do sistema de previdência social”.

3 A PROTEÇÃO PREVIDENCIÁRIA DA GESTANTE

Embora atualmente ainda haja certa discriminação para com o sexo feminino, a mulher vem conseguindo conquistar cada vez mais o mercado de trabalho, adentrando em cargos antes inimagináveis de liderar. Progressiva e merecidamente a mulher vem se igualando aos homens, tanto no que diz respeito ao salário quanto aos seus serviços, devendo o princípio da igualdade ser respeitado sempre.

Como é de conhecimento comum, as mulheres desfrutam de uma especialidade chamada de gestação. Quando atingem esse período gestacional se transformam, modificando tanto seu estado psicológico, como seu estado físico, tornando-se mais sensíveis e com humor inconstante. Em vários casos, a mulher entra em depressão pós-parto, por surgir, na gestação, certos medos, inseguranças, entre outros.

Seria estes alguns dos motivos para que a trabalhadora gestante merecesse garantias de proteção. No Brasil, poderemos constatar tais garantias no âmbito do Direito do Trabalho e no do Direito Previdenciário. Na esfera previdenciária, destaca-se a proteção da mulher gestante por meio da concessão ao benefício intitulado de salário-maternidade, correspondente à integralidade da remuneração auferida pela segurada, na forma dos artigos 71 a 73 da Lei 8.213/91.

Ao revés do que se deduz ordinariamente, a primazia do direito à vida inspira a proteção à maternidade, as garantias constitucionais que garantem emprego, salário, licença, não tem como propósito final a proteção da mulher, mas tem por escopo a

preservação da espécie. A Constituição Federal compreende a maternidade como Direito Social, assegurando à mulher o exercício de sua função biológica. A lei ordinária garante a assistência previdenciária, sempre com o objetivo de asseverar o direito à vida e à dignidade.

É imprescindível o resguardo e a viabilização da saúde materna em sua completude, preservando um desenvolvimento saudável ao feto, a saúde materna, a vida digna e a manutenção da espécie. Dessa forma, percebe-se que o salário-maternidade é um direito garantido constitucionalmente aos trabalhadores urbanos e rurais, compondo assim, uma forma de proteção ao emprego e ao salário da mulher que tiver filho, seja ele consanguíneo ou adotado.

Conforme doutrina de Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari (2014, p. 831) no direito pátrio existe uma gama de ordenamentos jurídicos que visam a proteger a mulher que se encontre no período de gravidez e após o parto, encontrados no art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, tratando sobre a estabilidade da grávida no ambiente de trabalho, no art. 7º, XVIII, visando a licença-maternidade, no parágrafo 4º do art. 392 da CLT que dispõe sobre as possibilidades de alteração do local de trabalho por motivo de gravidez, no art. 394 da CLT e pela Lei n. 9.029/95 que veda expressamente a discriminação da mulher no tocante ao seu estado de fertilidade e gravidez.

Temos que a Consolidação das Leis Trabalhistas foi o primeiro ordenamento legal a garantir o descanso remunerado à gestante. Em seguida, esse direito foi estabelecido na Carta de 1967, que firmou também a proteção da Previdência Social em relação à maternidade.

Na atual situação das mulheres e no espaço que estão ocupando no mundo, advindas da geração em que estamos partilhando, a proteção a maternidade é de suprema importância para as mães independentes que trabalham fora, e ainda tem que cuidar dos afazeres domésticos, e das crianças. Por conseguinte, essa proteção a maternidade tem oportunizado as mulheres para que possam harmonizar sua vida profissional com sua vida particular, tentando assim, acabar de vez com a discriminação que infelizmente existe e enfrenta a mulher no meio do mercado de trabalho.

Essa proteção teve uma ascensão muito grande, e com ela também houveram vantagens no que concerne à empregada gestante. Inicialmente, a empregada gestante não possuía direito algum, mas com este progresso nos direitos da mulher, passou a ter direito a um descanso de 28 dias antes e 56 dias após o parto, perfazendo 12 semanas.

Com a Constituição de 1988, o período para descanso evoluiu para 120 dias, assim como a empregada gestante também possui a garantia de retorno ao seu após a licença, além de receber o salário maternidade, referente ao seu salário integral durante o período de afastamento.

À vista disso, foi inevitável não regulamentar os direitos relativos à empregada gestante, por ser uma circunstância que englobava todas as mulheres que precisavam trabalhar para ajudar no sustento da família.

3.1 SALÁRIO-MATERNIDADE

O salário maternidade, em uma acepção estrita do seguro social, não teria natureza previdenciária, pois não há necessariamente incapacidade a ser coberta. Entretanto, na visão mais abrangente das necessidades sociais cobertas, com eventos não necessariamente ligados à incapacidade laborativa – como os encargos familiares – deve-se incluir o salário-maternidade como benefício, hoje, tipicamente previdenciário. Este benefício é previsto na Lei nº 8.213/91, artigos 71 a 73 e no RPS, artigos 93 a 103.

Ademais, com o objetivo de proteger o mercado de trabalho da mulher, o legislador também achou por bem transformar este outrora benefício trabalhista em previdenciário, retirando o encargo de seu pagamento do empregador, o que gerava uma maior discriminação contra a mulher no mercado de trabalho, por meio da Lei nº 6.136/74, situação que permanece até hoje.

Conforme ensinamentos do ilustre doutrinador de Direito Previdenciário João Ernesto Aragonés Vianna (2010, p. 167):

Salário-maternidade é o benefício previdenciário pago pelo INSS à segurada – qualquer segurada – em decorrência do nascimento de filho, com o objetivo de garantir o salário durante o seu afastamento do trabalho, com duração de 120 dias, com início no período entre 28 dias antes do parto e a data da ocorrência deste, observadas as situações e condições previstas na legislação no que concerne à proteção à maternidade.

O salário maternidade é assegurado pela Previdência Social à mulher em razão de sua função materna, seja em razão de parto, adoção ou guarda judicial. Tal é a importância de se garantir a subsistência da mãe e da criança que não é exigida carência para a concessão do benefício.

Não é por outra razão senão a proteção ao bem-estar do nascituro e do recém nato que a Constituição Federal, no Ato das Disposições Transitórias, veda a dispensa, pelo empregador, da gestante e da mãe. A dispensa da mãe implica em ausência do salário, que tem caráter alimentar. A saúde da mulher, do nascituro e do bebê ficará afetada com a supressão do salário e a capacidade de aquisição de bens imprescindíveis à subsistência.

Em conclusão, temos que o salário-maternidade, em princípio foi estabelecido como uma forma de garantir a proteção ao mercado de trabalho da mulher, propiciando a ela poder usufruir o direito à maternidade, bem como possibilitando sua presença nos primeiros meses de vida da criança.

Entretanto, como o evoluir da sociedade, bem assim em decorrência de outras formas de formação do núcleo familiar, é que o direito pátrio procurou acompanhar esse evoluir social e, em consequência, previu o direito ao salário-maternidade não só à mãe biológica, mas também àquela mãe adotante, bem como ao pai, nos casos que a própria lei estabelece.

É necessário a comprovação da gravidez, por meio de atestado médico, podendo ser requerido a partir do oitavo mês de gestação, para que seja feito jus ao salário-maternidade, como também poderá ser requerido antes do nascimento da criança. Caso não haja essa solicitação, o benefício só será pago a partir da data do parto, através da apresentação de Certidão de Nascimento.

Em caso de adoção, entendem Bachur e Manso (2011, p. 59) que “pode iniciar-se, ainda, a partir da data do deferimento da medida liminar nos autos de adoção ou da data da lavratura da Certidão de Nascimento do adotado.”

No salário-maternidade a empregada tem o direito de ser remunerada durante 120 (cento e vinte) dias que é o período que estaria de licença. Consequentemente, ela já detém o direito ao recebimento do salário-maternidade a partir do momento em que é afastada do emprego, sendo cessado após o período de licença ou pelo falecimento da segurada, como está previsto no art. 7º, XVIII da Constituição da República de 1988:

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: (...) XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias. (BRASIL, 1988).

Ao tratar-se de garantia pós-parto à empregada grávida ou adotante, não poderia ser requerido durante o período de gestação, visto que não seria o benefício adequado para a situação de impossibilidade de exercer a função durante o momento gestacional.

Devido ao reconhecimento e a fixação do período que deve ser lícito à beneficiária em texto legal, não caberá salário-maternidade à gestante aeronauta impossibilitada de praticar sua atividade laboral, vez que esta benesse é concedida em momento posteriori, sendo indevida na situação em comento.

3.2 AUXÍLIO-DOENÇA

No que tange ao auxílio doença, a regulamentação do art. 101 da Lei nº 8.213/91 é dada pelo artigo 316 da Instrução Normativa INSS 77/2015. Trata-se de benefício não programado devido ao segurado ficar incapacitado para o seu trabalho

ou para a sua atividade habitual por mais de 15 dias consecutivos, nos termos do artigo 59 da Lei nº 8.213/91.

Trata-se da assistência ao risco de incapacidade para o trabalho, oriunda de doenças ou mesmo acidentes. Por ser um fato imprevisível, possui natureza programada. A doença, por si só, não garante o benefício, sendo essencial a demonstração do evento deflagrador que é a incapacidade.

Em razão disso, a incapacidade deve ser avaliada de acordo com a atividade desempenhada pelo segurado, buscando a relevância da doença com a incapacidade para exercer a atividade laboral a que pratica o segurado.

Importa também reconhecer que a incapacidade para o trabalho não é derivada somente de doenças típicas, aferíveis por médico-perito. A previdência social ainda reluta em admitir a existência de incapacidades de outra ordem, de natureza moral ou social, quando não há inaptidão funcional, fisiológica do segurado, mas de outra ordem.

A reabilitação profissional é um serviço previdenciário de cunho obrigatório para o segurado, quando cabível. Sendo assim, o segurado em gozo de auxílio doença, deverá, se possível, submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade, exceto o tratamento cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos.

Esta reabilitação é executada pela Previdência Social em que o segurado participará de cursos de capacitação com o intuito de aprender um novo ofício compatível com a sua condição física e intelectual, nos termos do art. 89, da Lei 8.213/91.

Com isso, o benefício não poderá ser cessado até que o segurado esteja dado como reabilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando não recuperável, for aposentado por invalidez.

Urge mencionar, que mesmo a incapacidade laborativa seja parcial para o trabalho habitual enseja a concessão do auxílio doença, *ex vi* da Súmula 25 da advocacia geral da união:

Será concedido auxílio-doença ao segurado considerado temporariamente incapaz para o trabalho ou sua atividade habitual, de forma total ou parcial, atendidos os demais requisitos legais, entendendo-se por incapacidade parcial aquela que permita sua reabilitação para outras atividades laborais. (BRASIL, 2008).

De acordo com a Lei nº 10.876/04 e o art. 170 do RPS, com redação dada pelo Decreto nº 6.939/09, a avaliação pericial para este benefício, para o de invalidez e outras prestações que necessitam de análise médica, é de competência privativa dos ocupantes do cargo de Supervisor Médico-Pericial. Tem como finalidade a impossibilidade de possível retrocesso a épocas passadas nas quais o INSS se utilizava de médicos contratados para a realização de exames médico-periciais para concessão e manutenção de benefícios.

O auxílio doença é benefício temporário, por manter-se apenas enquanto houver convicção médica da impossibilidade de recuperação ou enquanto o segurado estiver em processo de reabilitação, com o consequente retorno à atividade remunerada. Esse é o aspecto diferenciador entre este benefício e a aposentadoria por invalidez, pois o auxílio tem natureza temporária não encontrada na aposentadoria, embora também possa ser reversível comprovada a aptidão para volta ao mercado de trabalho.

A lei não mais prevê prazo máximo ao auxílio doença, já que cabe à Autarquia Previdenciária analisar cada caso concreto, concluindo sobre a capacidade dos segurados. A aposentadoria por invalidez é a mais visada pelos beneficiários, no entanto, havendo possibilidade de recuperação ou readaptação mediante reabilitação profissional, deverá perdurar o auxílio doença.

Importante salientar que o auxílio doença se divide em dois tipos: o comum e o acidentário. Este último é o derivado de acidentes do trabalho, incluindo doenças do trabalho ou profissionais. Já o primeiro é chamado de previdenciário, sendo concedido nas demais hipóteses.

O auxílio-doença acidentário sempre dispensará carência e gerará estabilidade provisória ao empregado, enquanto que o comum só renunciará em casos de acidentes não relacionados ao trabalho e nas doenças de maior gravidade e extensão.

Este benefício previdenciário tem por escopo a cobertura da contingência social que impede momentaneamente, por motivos de força maior, a capacidade de

exercer a atividade laborativa. Visa, assim, ao atendimento do cidadão que não pode prover as necessidades próprias e de seus familiares de maneira digna e autônoma.

Nos termos do art. 59 da Lei 8.213/91:

Art. 59 O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. (BRASIL, 1991).

Nesse contexto, ao que se refere à aeronauta em seu período gestacional, tem-se que, mesmo que a gravidez não seja uma doença profissional ou um acidente, tampouco em seu estágio inicial, fato é que se trata de uma situação especial e temporária que limita a atividade laboral da segurada em dadas situações, como a presente, as condições em que é exposta, oferecem risco à própria segurada e ao nascituro.

Desse modo, uma vez demonstrada a incapacidade laborativa da aeronauta – confirmação de gravidez – por meio de exames clínicos realizados pela junta médica competente, haverá a possibilidade do direito ao auxílio-doença em razão dos riscos a que a mãe e o feto estão expostos.

Destarte, permanecer exercendo a profissão de aeronauta no momento gravídico é o mesmo que ir contra a regulamentação especial da profissão, pondo em risco o principal protegido pela ordenação jurídica brasileira, o direito à vida.

4 O AERONAUTA

A Lei do Aeronauta n. 13.475, de 28 de agosto de 2017, considera aeronauta todo profissional habilitado pela autoridade aeronáutica competente, que exerce atividade a bordo de aeronave civil nacional, mediante contrato de trabalho. Este contrato de trabalho pode ser tácito ou expresso.

Logo mais, a legislação prevê a possibilidade de um brasileiro, também devidamente habilitado, prestar serviços a bordo de aeronave estrangeira, e ainda

assim ser considerado aeronauta, desde que mantenha um contrato de trabalho regido pelas leis brasileiras.

Segundo art. 2º da Lei n. 13.475/17:

Art. 1º Esta Lei regula o exercício das profissões de piloto de aeronave, comissário de voo e mecânico de voo, denominados aeronautas.

[...]

§ 2º Esta Lei aplica-se também aos pilotos de aeronave, comissários de voo e mecânicos de voos brasileiros que exerçam suas funções a bordo de aeronave estrangeira em virtude de contrato de trabalho regido pela legislação brasileira. (BRASIL, 2017).

Diante de uma análise da regulamentação legal da profissão aeronauta, percebe-se que o trabalho a bordo das aeronaves (civis) dispõe sobre a impossibilidade do retorno à residência para descansar dado o término da sua jornada de oito horas. Além disso, também detém responsabilidades superiores às daquelas do trabalhador médio, vez que é essencial para prosseguir com voos seguros. A atividade é, portanto, diferenciada e demanda um tratamento legal específico.

Adentrando as peculiaridades desta profissão, encontra-se submissão do exercício de trabalho voltado às escalas de serviço, demonstrando disponibilidade ao seu empregador para atender às necessidades impostas, que diversas vezes demandam um longo período ausente de sua residência, como anteriormente citado.

Em contrapartida, seguindo a linha introdutória, essas escalas também são limitadas, ao tomar ciência das mesmas com razoável antecedência e a receber folgas e repousos regulamentares. Possibilitando, desta forma, o devido direito de descanso ao profissional para permanecer saudável e não sofrer regime escravizador.

4.1 A GESTAÇÃO DA AERONAUTA

A regulamentação sobre a aeronauta gestante fica a cargo da Convenção Coletiva de Trabalho (CCT) e da legislação complementar expedida pela ANAC. Para a autoridade, a gravidez durante seu curso é motivo de incapacidade para o exercício

da atividade aérea, ficando automaticamente cancelada a validade do Certificado Médico Aeronáutico (CMA) da aeronauta gestante, o que é causa para não ter permissão de exercer a atividade laboral, deste modo, sem remuneração:

67.93 Requisitos obstétricos

(a) A candidata deve ser julgada não apta assim que for constatada gravidez.

(b) A candidata ou tripulante deve informar ao examinador ou à ANAC da ocorrência de sua gravidez, como requer o parágrafo 67.15(c) deste Regulamento, a fim de que estes possam providenciar a suspensão de seu CMA, caso este esteja ainda válido e, enquanto isso não for feito, ela deve deixar imediatamente de cumprir as atribuições de sua licença aeronáutica que requeiram um CMA válido.

(c) Após o período de licença pós-parto ou cessação da gravidez, a candidata poderá ser julgada apta, a critério do examinador ou da ANAC, após novo exame de saúde pericial de revalidação. (ANAC, 2017).

Em acordo entre a Aeronáutica e o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), criou-se a Instrução do Comando da Aeronáutica nº 160-22/2004, em que previa o direito ao benefício de auxílio-doença às grávidas aeronautas durante período gestacional, haja vista a impossibilidade destas profissionais exercerem serviço a bordo no momento gravídico.

Não obstante, o acordo que gerava esse direito fora cessado abalando de forma excepcional as empregadas que contavam com tal auxílio para manter sua subsistência e da família que estava constituindo.

É indubitável que durante todo período gestacional, os gastos com médicos, exames e materiais básicos para a criança tem custos altos, assim, impossibilitada para trabalhar e estando em seu período de estabilidade, gera apreensão das aeronautas em relação ao seu futuro e de seu filho, bem como o sentimento de revolta por possuir ciência do seu direito e não poder usufruí-lo com dignidade.

Segundo o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS –, a gravidez não é considerada doença, portanto não preenche os requisitos do benefício de espécie 31. Contudo, no caso específico da profissão de aeronauta, há a necessidade do certificado médico aeronáutico – CMA –, anteriormente mencionado, para

desempenhar suas funções, sendo este cancelado no momento da descoberta da gravidez, visto que este fato incapacita a aeronauta ao exercício de sua profissão.

Então, a gravidez, no presente caso, estaria equiparada a doença, haja vista que as aeronautas têm que “comprovar doença que torne o cidadão temporariamente incapaz de trabalhar”, como dispõe a própria regra normativa da Autarquia em relação ao benefício de auxílio-doença, enquadrando, pois, as aeronautas grávidas no pressuposto de incapacitante para a atividade laboral.

Sendo assim, as empregadas da área devem ser afastadas da função de bordo nesse período, como também fazer jus ao benefício do INSS, para avaliar o previsto na Constituição Brasileira que é o direito a dignidade da pessoa humana, a proteção a integridade física da mãe e do nascituro e das garantias fundamentais.

De acordo com o Regulamento Brasileiro de Aviação RBAC nº 67 que estabelece os requisitos para concessão de certificados médicos aeronáuticos, para o credenciamento de médicos e clínicas e para o convênio com entidades públicas, prevê no item 67.13 que:

Nenhuma pessoa do sexo feminino pode exercer qualquer função a bordo de aeronave em voo a partir do momento em que seja constatada a sua gravidez, exceto quando exercendo as prerrogativas de um CMA de 4ª classe e respeitados os requisitos da seção 67.213. (ANAC, 2017).

Este entendimento é resultante dos riscos apresentados pelo trabalho a bordo de aeronaves pressurizadas, condição que, nos termos da RBAC n 67 da ANAC deveriam ser julgadas não aptas ao exercício da profissão assim que constatada a gravidez, além da imediata suspensão do Certificado Médico Aeronáutico, documento necessário para o trabalho embarcado em aeronaves e cuja suspensão inviabiliza o exercício temporário de sua profissão.

Até então, essas profissionais ficavam sem o salário da companhia aérea durante a gestação e para conseguir o auxílio doença pelo INSS precisavam ser afastadas por uma equipe mista, formada por um perito da Autarquia Previdenciária e por um médico da Aeronáutica.

Todavia, os aeronautas não são mais acompanhados pela Junta Mista Especial em virtude da revogação da Instrução do Comando da Aeronáutica de nº 160-22/2004, passando a serem atendidos diretamente pelos *experts* do INSS. Desde então as aeronautas grávidas começaram a ser encaminhadas a perícia comum e os pedidos de afastamentos negados.

A Décima Turma do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF3) confirmou a concessão de pagamento de auxílio-doença para uma comissária de bordo grávida. A magistrada reafirmou o entendimento do juiz federal de primeiro grau na concessão liminar do auxílio-doença, conforme jurisprudência do TRF da 1ª Região “Sendo a gravidez motivo de incapacidade para as aeronautas, e restando comprovado, nos autos, a gravidez da impetrante, entendo estar presente *o fumus boniuris* necessário para a concessão do auxílio doença pleiteado”.

Urge destacar que, ao criar tal impossibilidade jurídica ao exercício laboral por meio da referida legislação, o Estado, mesmo que indiretamente, concordou que o trabalho efetuado pelas aeronautas atrai riscos para a saúde do nascituro e da genitora. Por conseguinte, é controverso coibir o exercício da atividade laboral pela a segurada aeronauta grávida, ao tempo que a priva de auferir, por meios aptos, a substituição da remuneração.

Ademais, conforme se evidencia no inciso II do art. 201 da Carta de 1988, a maternidade é uma das condições a serem protegidas pelo ordenamento jurídico:

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: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998) (...) II - proteção à maternidade, especialmente à gestante; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998) (...). (BRASIL, 1988)

Ao interpretar logicamente o intuito do ordenamento jurídico, contempla-se que a proteção da gestante é efetivamente, a Processo Judicial tutela da mãe e do feto – ou melhor, a salvaguarda ao fim e ao cabo do direito à vida e à saúde, em razão da dignidade humana, que todos temos direito desde a concepção, conforme o art. 1º, III, da CF/88.

Desse modo, acrescente-se ainda que o tema posto em discussão, trata-se de natural situação que o Direito Previdenciário visa proteger na cidadania brasileira, visto que se trata de evento totalmente indesejável e incompatível com os direitos do nascituro à vida, ao nascimento digno e à saúde.

4.2 A PERÍCIA MÉDICA DA GRÁVIDA AERONAUTA E A PROTEÇÃO PREVIDENCIÁRIA À EMPREGADA GESTANTE

Outrora, na época em que o acordo entre a Aeronáutica e o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) ainda mantinha sua vigência, a perícia médica era efetuada em conjunto com um médico da aeronáutica especializado em medicina aeroespacial, para que o fato da regulamentação e periculosidade já fossem previamente apurados e discutidos em laudo pericial completo, haja vista o amplo conhecimento do médico aeronauta diante de toda regulamentação a ser seguida e a própria observação sobre os riscos que correm as gestantes permanecendo em escalas aéreas durante a gravidez, seja ela de auto ou baixo risco.

Todavia, não há mais a sensatez de uma análise vinculada à profissão contemplada pela paciente, conduzindo as perícias a demonstrar “capacidade” a uma gestante como se fosse de comum caso, sendo que a própria aeronáutica as proíbe de tal feito.

Por este motivo, os médicos responsáveis pela elaboração dos laudos médicos não analisam mais, de fato, a incapacidade da requerente em relação à sua profissão de aeronauta. Ao passe que este fato indispensável está sendo severamente ignorado pelos médicos, que só consideram caso de incapacidade para gravidez de risco, deixando de lado a observância equiparada do risco à gravidez que estas trabalhadoras sofrem.

Os laudos tratam a segurada apenas como uma passageira, uma turista, que não merecia o benefício pleiteado pois tem autorização para viagens esporádicas, como qualquer outra grávida que requeresse autorização para realizar uma viagem a lazer.

Entretanto, se torna inválido referir-se a esta categoria como meras viajantes, mas sim, como gestantes que tem como atividade profissional inúmeras escalas de voos mensais e de longa duração, tendo sua única fonte de renda o emprego nesta profissão que tanto lhe presa, para assim ofertar, com a remuneração salarial, o próprio sustento e de sua família que está crescendo com a vinda do tão esperado rebento, além de atender as necessidades no período da gestação, sobretudo, respeitando e protegendo a vida que está sendo gerada. Tudo com base em um dos princípios fundamentais da nossa Majestosa Constituição, o da dignidade humana.

O ser humano não foi feito para voar, o corpo não está preparado para suportar a diferença de pressão, vibração, eletromagnetismo e radiação que é exposto permanentemente durante os voos. Portanto a tripulante, que sabendo estar gestante, se continuar exercendo suas atividades profissionais, está colocando a vida de seu filho em risco, assim como a própria vida e de terceiros.

Para os usuários do transporte aéreo, os passageiros, que não utilizam aviões como meio de transporte de forma contínua, os fatores expostos citados não trazem maiores consequências a saúde dos mesmos, não obstante, para os que o utilizam em longa duração e reiteradas vezes em razão da sua atividade laboral, tais fatores anteriormente citados são cardinais e de conhecimento da ANAC – Agência Nacional de Aviação Civil – disposto nas normas gerais para a realização de inspeção de saúde e procedimentos afins para obtenção e revalidação de certificados de capacidade física (CCF) do Regulamento Brasileiro da Aviação Civil/ RBAC nº 67, EMENDA nº 00.

Ainda assim, para as passageiras, gestantes, existem diversas recomendações médicas. São recomendações do Conselho Federal de Medicina para as gestantes, que pretendam utilizar o avião como meio de transporte:

GESTANTES: Recomenda-se que os voos sejam precedidos de uma consulta ao médico. De forma geral as seguintes medidas devem ser observadas:

- As mulheres que apresentarem dores ou sangramentos antes do embarque, não devem fazê-lo;
- Evitar viagens longas, principalmente em casos de incompetência ístmo-cervical, atividade uterina aumentada, ou partos anteriores prematuros;

- A partir da 36ª semana, a gestante necessita de uma declaração do seu médico permitindo o voo. Em gestações múltiplas a declaração deve ser feita após a 32ª semana;
- A partir da 38ª semana, a gestante só pode embarcar acompanhada dos respectivos médicos responsáveis;
- Gestação ectópica é contraindicada para voo;
- Não há restrições de voo para a mãe no pós-parto normal, mesmo no pós-parto imediato. (CFM, 1984).

As restrições médicas para as gestantes viajantes recaem de maneira mais vigorosa às grávidas que mantém essas viagens de forma profissional, como no caso da Autora, devendo interromper a prática laboral em observação do bem-estar e saúde da criança em seu ventre.

Estará, portanto, cometendo crime a gestante aeronauta, que continuar voando, dado que coloca em risco a própria vida e de seu feto, segundo o art. 2 do Código Civil, nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002, que dispõe:

Art. 2º A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro. (BRASIL, 2002)

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 declara que o direito à vida é inviolável, no caput do 5º artigo. Além disso, não se pode legislar contra o direito à vida, um direito fundamental e individual, de acordo com o 4º parágrafo do art. 60 da Carta Magna, as cláusulas pétreas.

O Art. 6 do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos de 1966 (o Congresso Brasileiro aprovou-o através do Decreto-Legislativo n. 226, de 12 de dezembro de 1991, depositando a Carta de Adesão na Secretaria Geral da Organização das Nações Unidas em 24 de janeiro de 1992, entrando em vigor em 24 de abril do mesmo ano), dispõe:

Art. 6º O direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado da vida. (BRASIL, 66).

Considera-se que não se faz necessário discorrer sobre o atual cenário brasileiro quanto ao mercado de trabalho, principalmente quando se refere ao emprego de mulheres grávidas e, ainda mais, que não terão continuidade na atividade laboral, visto que logo após o parto voltará a cumprir suas obrigações com a empresa anteriormente contratada.

Quando a mulher está grávida, notoriamente sua saúde mantém-se instável e a qualquer tempo a gestante pode viver momentos de inconstância no seu bem-estar, podendo ser graves e cruciais à sua vida e a de seu feto, já que está fragilizada pela gravidez. São complicações na gravidez durante o transporte aéreo que podem acarretar problemas como: anemia grave, hemorragia recente, doença cardíaca ou respiratória grave e fraturas ósseas recentes.

Além de que em um voo, a posição de estar sentada durante as horas do voo, causa desconforto às mulheres grávidas, como: inchaço das pernas devido à retenção de líquidos (edema); congestão nasal; problemas nos ouvidos: grávidas são mais propensas a apresentar congestão nasal e, combinado a isso, as mudanças na pressão do ar também podem fazer com que elas tenham problemas nos ouvidos.

Outrossim, o risco da gestante desenvolver a TVP - Trombose Venosa Profunda – em uma viagem aérea é grave. A TVP é um coágulo sanguíneo que se forma na perna ou na pelve. Se este coágulo alcançar os pulmões, ocorre uma embolia pulmonar, a qual pode ser fatal. Durante a gravidez e por até seis semanas após o nascimento do bebê, há um maior risco de desenvolver uma trombose venosa profunda.

Esse perigo é aumentado no desenvolvimento de uma TVP durante o voo, devido à posição sentada por tempo prolongado. A gravidade de TVP aumenta com a duração do voo.

As aeronautas continuam empregadas, porém, sem o exercício da profissão não são remuneradas pela empresa em que são contratadas. Este ato é cometido para proteger a saúde do feto, portanto, a existência de tal legislação específica.

Portanto, se não houvesse riscos inegáveis à gestante e ao feto no ato de dar continuidade nas frequentes e longas viagens aéreas profissionais, não haveria a

carência de uma regulamentação própria proibindo expressamente e retirando qualquer meio que permita o seguimento da aeronauta gestante no encargo de sua profissão.

5 CONCLUSÃO

É de ciência universal que a gravidez não é um problema, tampouco uma doença, mas o feto em gestação, submetido aos fatores inerentes à profissão de aeronauta sofrerá as mais diversas consequências em sua saúde. Razão pela qual é obrigatório que essa profissional gestante seja afastada de estar em voo até a conclusão da gravidez, incapacitando assim, o cumprimento do exercício de sua profissão.

Não é a situação de gestação que altera a condição previdenciária da mulher, vez que ela continua obtendo todos os seus direitos inerentes, conquanto, essa circunstância tão especial da vida da mulher promove uma proteção previdenciária particular. O benefício mais aplicável é o auxílio-doença, pois o risco à saúde da gestante e do feto podem motivar incapacidade laboral temporária, propiciando a concessão desse benefício durante o momento da gestação.

Ademais, o médico avaliador na perícia da Autarquia não possui o conhecimento sobre as implicações que a gestante aeronauta sofre em seu período gestacional. Como já mencionado nos capítulos anteriores, quando constatada a gravidez as gestantes são imediatamente consideradas inaptas para trabalharem na cabine de um avião. Perdem, assim, o seu Certificado Médico, sem alternativa de emprego e estabilidade financeira durante a fase da gestação.

É certo o abalo psicológico sofrido por essa categoria, o que também acarreta o mau desenvolvimento do nascituro, visto que durante a gestação, os hormônios do estresse materno são absorvidos pelo feto, que sofre um desequilíbrio hormonal e a diminuição do intervalo das fases do sono, por este motivo o estresse da mãe durante a gravidez pode prejudicar o sono da criança, além de aumentar os riscos de depressão.

Com o direito de auxílio-doença temporário concedido à essas profissionais, cessará a insegurança jurídica que acomete as gestantes nesta mesma situação, ao deparar-se com o direito que possuem, mas que, no entanto, não podem certificar-se de que irão auferi-lo devido ao impasse tanto em vias administrativas como nas vias judiciais que em um momento tão importante na vida de uma mulher que sonha e idealiza com a formação e evolução de sua família, contando com o apoio do Estado para que viva com a mínima dignidade humana, sua e de seus familiares.

REFERÊNCIAS

BALERA, Wagner. **Noções Preliminares de Direito Previdenciário**. 2. Ed. São Paulo: Quartier Latin, 2004.

DIAS, Eduardo Rocha; MACÊDO, José Leandro Monteiro. **Curso de Direito Previdenciário**. 2. Ed. São Paulo: Método, 2008.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de Castro; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. 16. Ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

VIANNA, João Ernesto Aragonés. **Curso de Direito Previdenciário**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BACHUR, Tiago Faggionni; MANSO, Tânia Faggiono Banchur da Costa. **Licença Maternidade e Salário Maternidade: Na teoria e na prática**. 1. Ed. São Paulo: Lemos e Cruz, 2011.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 15. Ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2010.

AMADO, Frederico. **Curso de Direito e Processo Previdenciário**. 9. Ed. Salvador: JusPodivm, 2017.

BRASIL. **Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=712.21109&seo=1>>. Acesso em: 27 fev. 2018.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 27 fev. 2018.

BRASIL. **Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em: 27 fev. 2018.

BRASIL. **Lei n. 6.136, de 7 de novembro de 1974.** Inclui o salário-maternidade entre as prestações da Previdência Social. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6136.htm>. Acesso em: 28 fev. 2018.

BRASIL. **Lei n. 13.475, de 28 de agosto de 2017.** Dispõe sobre o exercício da profissão de tripulante de aeronave, denominado aeronauta; e revoga a Lei no 7.183, de 5 de abril de 1984. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13475.htm#art82>. Acesso em: 28 fev. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil:** promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto por Juarez de Oliveira. 10. Ed. São Paulo: Saraiva, 2003. (Série Legislação Brasileira).

BRASIL. **Decreto n. 269, de 18 de setembro de 2008.** Aprova o texto da Convenção nº 102 da Organização Internacional do Trabalho - OIT, relativa à fixação de normas mínimas de seguridade social, adotada em Genebra, em 28 de junho de 1952. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 3, 19 set 2008.

BRASIL. **Decreto n. 6.939/09, de 18 de agosto de 2009.** Altera dispositivos do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 6, 28 ago. 2009.

BRASIL. Supremo Tribunal de Justiça. **Súmula AGU n. 25:** Será concedido auxílio-doença ao segurado considerado temporariamente incapaz para o trabalho ou sua atividade habitual, de forma total ou parcial, atendidos os demais requisitos legais, entendendo-se por incapacidade parcial aquela que permita sua reabilitação para outras atividades laborais. Disponível em: <<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/75/AGU/2008/25.htm>>. Acesso em: 04 mar. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Aprova as instruções para escolha dos delegados-eleitores, efetivo e suplente à Assembleia para eleição de membros do seu Conselho Federal. Resolução n. 1.148, de 2 de março de 1984. Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência, São Paulo, p.425-426, jan./mar., 1. Trim. de 1984. (Legislação Federal e Marginália).

BRASIL. **ANAC** – Regulamento Brasileiro da Aviação Civil RBAC nº 67 Emenda nº 01. Requisitos para concessão de certificados médicos aeronáuticos, para o credenciamento de médicos e clínicas e para o convênio com entidades públicas. Disponível em: <http://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/rbha-e-rbac/rbac/rbac-067-emd-00/@@display-file/arquivo_norma/RBAC67EMD01.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2018.

TRABALHADORA gestante tem benefício garantido por Lei. **FETEC-PUC/PR**, 4 mar. 2013. Disponível em: <<http://www.fetecpr.org.br/trabalhadora-gestante-tem-beneficio-garantido-por-lei/>>. Acesso em: 26 fev. 2018.

DA PROTEÇÃO à maternidade e do salário-maternidade. **Conteúdo Jurídico**, 20 dez 2014. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,da-protecao-a-maternidade-e-do-salario-maternidade,51573.html>>. Acesso em: 26 fev. 2018.

SEGURO Social, Seguridade Social e Previdência Social. JUS.COM.BR, Mar/2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/26951/seguro-social-seguridade-social-e-previdencia-social>>. Acesso em: 04 mar. 2018.

SINDICATO reclama de corte de benefício do INSS para comissárias e pilotos grávidas. **G1**, 19 set 2017. Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/concursos-e-emprego/noticia/sindicato-reclama-de-corte-de-beneficio-do-inss-para-comissarias-e-pilotos-gravidas.ghtml>>. Acesso em: 17 mar. 2018.