



Enquanto a Tabela SUSEP foca no "quantum" de um capital segurado, o Direito do Trabalho deve focar na "qualidade" da vida laboral e na capacidade do indivíduo de prover seu sustento através de sua profissão habitual. O artigo 950 do Código Civil é o pilar jurídico que sustenta a indenização por danos materiais, determinando que a pensão deve corresponder à importância do trabalho para o qual a vítima se inabilitou. Todavia, a prática comum de peritos e magistrados tem sido a de transpor percentuais fixos de uma tabela securitária para o cálculo de pensões vitalícias, gerando distorções que prejudicam gravemente o trabalhador acidentado. **Sebastião Geraldo de Oliveira** enfatiza que a reparação civil deve ser medida pela extensão do dano e não por tabelas tarifadas de natureza securitária, que não consideram a especificidade da função exercida pelo trabalhador.

Neste artigo, a análise se aprofunda na origem dessa tabela, expondo seu vácuo de cientificidade e sua inadequação para o diagnóstico de funcionalidade. Sob a ótica da Fisioterapia Forense, demonstra-se que o movimento humano e a performance laboral não podem ser reduzidos a fatias percentuais de um corpo estático. Serão apresentados métodos matemáticos e biomecânicos — como o fator de veto multidimensional e a gradação proporcional da concausa — que oferecem uma base sólida para a perícia, respeitando a individualidade biológica e as exigências específicas de cada cargo. A finalidade é promover uma **justiça reparatoria efetiva**, alinhada aos princípios constitucionais e trabalhistas.

2. HISTÓRICO E EVOLUÇÃO DA TABELA SUSEP

A Tabela da Superintendência de Seguros Privados possui uma trajetória normativa que remonta ao início da década de 1990, especificamente com a publicação da Circular SUSEP n.º 29, de 20 de dezembro de 1991. É imperativo compreender que a SUSEP é o órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro no Brasil. Portanto, sua atuação é voltada para a regulação de negócios jurídicos entre seguradoras e segurados, onde impera a lógica do mutualismo e a **tarifação do risco**, distinta da lógica da responsabilidade civil.

2.1 O Contexto da Circular n.º 29/1991 e sua Revogação

A Circular 29/1991 foi criada para fixar os critérios de indenização por invalidez permanente, total ou parcial, decorrente de acidentes pessoais. O objetivo era padronizar o valor que o segurado receberia, baseando-se em um percentual aplicado sobre a importância segurada contratada na apólice. Importante notar que a Circular 29/1991 consta atualmente como revogada por atos normativos posteriores (como a Circular 302/2005), embora seu conteúdo continue sendo reproduzido em tabelas de novas circulares e na legislação do DPVAT. Essa persistência, mesmo após a revogação, demonstra a **inércia e a falta de atualização metodológica** na prática pericial.

A tabela foi estruturada para dividir o corpo humano em segmentos e atribuir a cada um valor máximo de 100% da apólice. Por exemplo, a perda total de um dos membros superiores é tarifada em 70% da importância segurada, enquanto a perda total da visão de um olho é tarifada em 30%. Essas métricas são puramente matemáticas e financeiras, desenhadas para garantir a viabilidade do fundo comum das seguradoras, não tendo sido planejadas para servir como guia de funcionalidade ocupacional. A sua aplicação no contexto trabalhista desconsidera a **complexidade do trabalho humano** e as demandas específicas de cada profissão.

3. A LÓGICA DO MUTUALISMO vs. A RESPONSABILIDADE CIVIL

No âmbito dos seguros privados, o cálculo da indenização não visa a reparação integral do dano físico, mas sim a entrega de um capital previamente acordado. O princípio do mutualismo pressupõe que um grupo de pessoas contribui para um fundo comum para cobrir infortúnios. Se um segurado sofre uma lesão, ele recebe o percentual da tabela independentemente de sua profissão; o dano é "físico-patrimonial".

Diferentemente, a responsabilidade civil do empregador no Direito do Trabalho baseia-se na obrigação de indenizar o dano causado por sua culpa ou dolo (art. 7º, XXVIII, CF). Aqui, o limite é o próprio dano sofrido pela vítima em sua integralidade (Art. 944 e 950 do CC) [2]. A utilização da Tabela SUSEP neste contexto limita indevidamente o direito do trabalhador a um teto securitário comercial que não reflete sua perda real de ganho ou aptidão profissional. Como bem assevera **Sebastião Geraldo de Oliveira**, a reparação civil deve ser medida pela extensão do dano e não por tabelas tarifadas de natureza securitária, pois a finalidade é **restaurar o status quo ante** ou, na impossibilidade, compensar integralmente o prejuízo. **José Affonso Dallegrave Neto** reforça essa visão, argumentando que a tarifação do dano corporal desvirtua o caráter protetivo do Direito do Trabalho.

4. A AUSÊNCIA DE CIENTIFICIDADE E A AUTORIA DESCONHECIDA

Um dos pontos mais críticos é a completa falta de embasamento científico-acadêmico da Tabela SUSEP para fins de funcionalidade humana. Para que um instrumento de medida seja validado em saúde e perícias, ele deve seguir passos rigorosos de clinimetria (mensuração de dados clínicos), que envolvem a **construção, validação e confiabilidade** do instrumento.

ETAPAS DE VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS	DESCRIÇÃO TÉCNICA	IMPLICAÇÕES PARA A TABELA SUSEP
ESTRUTURA CONCEITUAL	Definição clara do que está sendo medido (ex: funcionalidade vs. anatomia).	A Tabela SUSEP mede perda anatômica, não funcionalidade laboral.
CONSTRUÇÃO DE ITENS	Criação de escalas fundamentadas em dados biológicos e epidemiológicos.	Os percentuais da SUSEP não possuem base biológica ou epidemiológica conhecida.
VALIDADE DE CONTEÚDO	Revisão por especialistas e literatura científica para garantir que o instrumento mede o que se propõe.	Não há registro de revisão por pares ou consenso científico para a SUSEP.
REPRODUTIBILIDADE	Testes que garantem o mesmo resultado em diferentes avaliadores e momentos.	A falta de metodologia impede a verificação da reprodutibilidade.

A Tabela SUSEP não percorreu nenhuma dessas etapas. Pesquisas acadêmicas indicam que, ao solicitar à própria SUSEP esclarecimentos sobre a origem dos percentuais, o órgão não soube informar o autor da metodologia ou as bases científicas para os valores fixados. Consultas à Fundação Escola Nacional de Seguros (FUNENSEG) também não identificaram qualquer estudo de base, o que corrobora a **ausência de autoria e fundamentação científica**.

4.1 O Vácuo de Fundamentação Teórica

A tabela é considerada um resumo ou revisão sistemática de tabelas internacionais mais antigas, como a portuguesa, criadas em contextos de medicina rudimentar. Não há justificativa técnica para a adoção desses parâmetros específicos no texto da norma brasileira. Trata-se de um instrumento adotado por conveniência burocrática, que ignora as variações individuais de força e ergonomia moderna. O uso exclusivo desta tabela pelo perito baseia-se em um dogma administrativo e não em evidência clínica, tornando o laudo vulnerável a contestações e a **decisões judiciais inconsistentes**.

5. A INAPLICABILIDADE JURÍDICA FACE AO ARTIGO 950 DO CÓDIGO CIVIL

O ordenamento jurídico estabelece uma distinção clara entre o dano corporal genérico e o dano que inabilita para o trabalho específico. O artigo 950 do Código Civil determina que a pensão deve corresponder à importância do trabalho para que o ofendido se inabilitou. Este dispositivo legal visa a **reparação integral e personalizada** do dano, considerando a perda da capacidade laborativa específica do indivíduo.

5.1 Capacidade Fisiológica vs. Capacidade Profissional

A falha no uso da SUSEP reside na confusão entre incapacidade fisiológica (ou genérica) e incapacidade profissional. A tabela avalia quanto o corpo "vale" em peças anatômicas, uma abordagem **fragmentada e descontextualizada**. O Código Civil avalia quanto o trabalhador "deixou de produzir" em sua função específica, considerando a **perda da capacidade de ganho e a projeção de carreira**.

A jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho (TST) consolidou que a Tabela SUSEP não é vinculativa, devendo ser ponderada com a realidade do ofício do trabalhador. Conforme ensina **Raimundo Simão de Melo**, se a lesão impede totalmente o exercício da profissão habitual, a indenização deve ser de 100% da remuneração, independentemente de a tabela apontar um percentual menor de perda anatômica. A tarifação do dano corporal pela SUSEP afronta o princípio da *restitutio in integrum*, que busca colocar a vítima na situação mais próxima possível daquela em que se encontrava antes do dano [1].

6. MÉDIA PONDERADA E O SISTEMA DE GRADAÇÃO PROPORCIONAL DA CONCAUSA

Diante da complexidade das doenças multicausais, a Fisioterapia Forense e o Direito do Trabalho exigem um método que quantifique com precisão a contribuição do ambiente laboral no agravamento de patologias preexistentes. O **Sistema de Gradação Proporcional dos Fatores Concausais Trabalhistas**, desenvolvido por **Paschoeto e Lucas (2025)**, oferece uma alternativa técnica objetiva e **matematicamente robusta** para a mensuração da concausa.

6.1 Fundamentação Metodológica do Sistema

Diferente do arbitramento subjetivo, este sistema fundamenta-se no **Princípio da Proporcionalidade Matemática**, garantindo que a soma de todos os fatores (laborais e extralaborais) totalize sempre 100%, eliminando as inconsistências de pontuações absolutas. O método categoriza os fatores em duas frentes, com pesos epidemiológicos distintos, refletindo a **contribuição relativa de cada grupo** para o agravo:

- 1 **Fatores de Origem na Empresa (Laborais):** Inclui riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos (posturais, repetitividade, metabólicos) e organizacionais. Estes fatores são diretamente relacionados às condições de trabalho e à exposição ocupacional.
- 2 **Fatores de Origem Externos (Extralaborais):** Engloba condições heredo-constitucionais, doenças degenerativas, hábitos de vida e atividades laborativas extras, que representam as influências externas ao ambiente de trabalho.

6.2 Cálculo da Responsabilidade Concausal

O cálculo utiliza a **inferência proporcional** para cada grupo, normalizando os resultados para 100% através de uma fórmula específica que considera os pesos atribuídos a cada fator. Com base no resultado, a concausa é classificada em três níveis técnicos, proporcionando uma **avaliação clara e quantificável** da responsabilidade:

Grau de Concausa	Percentual Empresarial	Descrição Técnica
Grau I (Extralaboral)	< 49,9%	Fatores externos ao trabalho são predominantemente responsáveis pelo agravo.
Grau II (Equilíbrio)	50%	Há um equilíbrio na contribuição entre fatores laborais e externos.
Grau III (Laboral)	> 49,9%	O ambiente de trabalho foi o fator determinante e preponderante para o agravo.

Este modelo quantitativo substitui o subjetivismo do "leve, moderado e severo" por uma base estatística e epidemiológica robusta, garantindo maior segurança jurídica e previsibilidade nas decisões. A sua aplicação permite uma **distribuição justa da responsabilidade civil**, evitando a sub ou superestimação do dano.

7. O FATOR DE VETO: COMPLEMENTAÇÃO PELO MÉTODO C3

O conceito de **Fator de Veto** é o filtro qualitativo fundamental da Fisioterapia Forense. Ele determina se uma tarefa é biomecanicamente possível e segura para um trabalhador lesionado, independentemente de qualquer percentual de perda corporal. Segundo o **Método C3 (Three-Charge Method)**, o veto pode ocorrer em três dimensões de carga, que analisam a **interação entre o indivíduo e a demanda da tarefa**:

1. **Veto por Carga Angular:** Fundamentado nos critérios de Kumar (1999), o veto ocorre quando a amplitude de movimento (ADM) exigida pela tarefa supera a ADM máxima que o trabalhador consegue realizar ativamente devido à sua deficiência. Por exemplo, se uma tarefa exige 60 graus de flexão de punho e o trabalhador possui apenas 40 graus, há um veto absoluto; a tarefa é biomecanicamente impossível para aquele indivíduo. Este veto considera a **capacidade funcional real** do trabalhador.

2. **Veto por Carga de Repetitividade:** Utiliza os limites estabelecidos por Kilbom (1994). Exposições contínuas a frequências acima de limiares científicos (ex: > 10 repetições por minuto para o punho)

configuram um veto para a sustentabilidade da função. Manter o trabalhador nestas condições agrava a patologia, caracterizando incapacidade. Este critério avalia o **risco de sobrecarga e agravamento** da condição.

3. Veto por Carga Metabólica: Baseado no monitoramento da frequência cardíaca (FC) conforme Apud (1989). Em atividades dinâmicas, a Carga Cardiovascular (CCV) tem um limite fisiológico de 40%. Se a tarefa eleva a FC sustentada acima deste limite, configura-se "hipercarga laboral", o que atua como fator de veto por risco à integridade sistêmica. Este veto considera a **capacidade fisiológica e a segurança cardiovascular** do trabalhador.

A validade pericial deste conceito é endossada pela necessidade de avaliar o risco de agravamento da patologia, que deve estar implicitamente incluído no conceito de incapacidade laboral [18]. O Fator de Veto, portanto, oferece uma **abordagem dinâmica e individualizada** para a avaliação da capacidade laboral, superando as limitações das tabelas estáticas.

8. CONCLUSÃO

A Tabela da SUSEP é absolutamente inaplicável para determinar o grau de incapacidade laboral no Direito do Trabalho. Sua aplicação viola preceitos fundamentais da responsabilidade civil brasileira, especialmente o princípio da reparação integral. A carência de fundamentação científica e a obscuridade quanto à sua origem metodológica tornam a tabela um parâmetro precário e **incompatível com a dignidade da pessoa humana e a proteção social do trabalhador**.

É imperativo que peritos judiciais adotem modelos multifatoriais baseados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e em métodos práticos e facilmente aplicáveis, além de biomecânicos validados, como o Método C3 e o Sistema de Gradação Proporcional. O reconhecimento do Fator de Veto permite identificar a impossibilidade real de execução segura de tarefas, garantindo que a pensão mensal reflita a inabilitação para o ofício, conforme exige o artigo 950 do Código Civil. Somente através de uma perícia técnica robusta, que integre conhecimentos jurídicos e fisioterapêuticos forenses, será possível alcançar a justiça social e a correta compensação dos danos ocupacionais, promovendo a **reparação integral e a dignidade do trabalhador**.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MELO, Raimundo Simão de; CUNHA, Cristine Helena. A utilização da tabela SUSEP como parâmetro de arbitramento da pensão mensal decorrente de acidente do trabalho: uma contradição jurisprudencial. **Revista do TST**, São Paulo, v. 86, n. 2, p. 182-205, abr./jun. 2020.
2. BRASIL. [Código Civil (2002)]. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002.
3. DALLEGRAVE NETO, José Affonso. **Responsabilidade Civil no Direito do Trabalho**. 6. ed. São Paulo: LTr, 2017.
4. PASCHOETO, Luciano; LUCAS, Ricardo Wallace das Chagas. Sistema de gradação proporcional dos fatores concausais trabalhistas. **RBFF - Revista Brasileira de Fisioterapia Forense**, v. 1, n. 3, jun. 2025.
5. SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS. Circular nº 029, de 20 de dezembro de 1991. Rio de Janeiro: SUSEP, 1991. Revogada por atos normativos posteriores (como a Circular 302/2005).
6. SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS. **Circular nº 029, de 20 de dezembro de 1991**. Aprova Normas para o Seguro de Acidentes Pessoais. Rio de Janeiro: SUSEP, 1991.
7. JURÍDICO CERTO. Invalidez Permanente Parcial e a Aplicação da Tabela da SUSEP Prevista na Circular nº 029/1991.

8. AGAMENON. A Tabela da Susep e a falta de Fundamentação teórico-científica. 2024.
9. PERÍCIA MÉDICA DF. Tabela SUSEP.
10. MÉDICOS PERITOS. A Tabela da SUSEP e suas limitações em perícias médicas.
11. ABRAPEFI - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PERÍCIAS FISIOTERAPÊUTICAS. **Nota Técnica nº 001/2025**: Padronização da avaliação da incapacidade laboral baseada na CIF. Recife: ABRAPEFI, 2025.
12. CONTEÚDO JURÍDICO. A utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) e superação da Tabela SUSEP na Justiça do Trabalho: uma necessidade.
13. OLIVEIRA, Sebastião Geraldo de. **Indenizações por Acidente do Trabalho ou Doença Ocupacional**. 11. ed. São Paulo: LTr, 2019.
14. LUCAS, Ricardo Wallace das Chagas. **C3-TCM: Three-Charge Method**: ferramenta ergonômica e pericial. Curitiba: Livraria Uniwallace, 2025.

Luciano Paschoeto:

Juiz Titular da 1ª Vara do Trabalho do Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região

Ricardo Wallace das Chagas Lucas:

Fisioterapeuta Forense – Perito Judicial

Contato – fisioterapiaforense@fisioterapiaforense.com.br