

**Afastamento laboral de gestantes aeronautas
no Brasil: cenário atual**

**Leave of absence for pregnant aircrew in Brazil:
current scenario**

**Maria Carolina Barra de Oliveira¹, Daniele Muñoz Gianvecchio², Victor
Alexandre Percinio Gianvecchio³, Daniel Romero Muñoz⁴**

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v23i1p21-26>

Oliveira MCB, Gianvecchio DM, Gianvecchio VAP, Muñoz DR. Afastamento laboral de gestantes aeronautas no Brasil: cenário atual. *Saúde, Ética & Justiça*. 2018;23(1):21-6.

RESUMO: Restrições médicas ao trabalho das mulheres aeronautas no período gestacional são estabelecidas no mundo todo. No Brasil, mudanças recentes na avaliação médico pericial dessas profissionais geraram conflitos entre as partes envolvidas e colocaram o assunto em voga. O presente estudo tem por finalidade apresentar o cenário atual que envolve o afastamento laboral das gestantes aeronautas no Brasil. **Desenvolvimento:** Os aeronautas no Brasil possuem uma regulamentação própria desenvolvida pela Agência Nacional da Aviação Civil (ANAC) que considera como inapta a gestante a partir do momento do diagnóstico da gravidez. Esta legislação era levada em conta nas perícias realizadas pelas Juntas Mistas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), que deferiam benefício auxílio-doença nesses casos. Contudo, a partir de maio de 2017 esses profissionais passaram a ser avaliados como os demais segurados do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), e, por isso, as gestantes começaram a ter seus benefícios indeferidos, ficando no chamado limbo trabalhista previdenciário. Após decisão judicial emitida em novembro de 2017, esta situação foi modificada e os mesmos pedidos voltaram a ser deferidos, mas agora somente com avaliação documental administrativa, ou seja, sem realização de perícia médica. **Conclusão:** Existe uma divergência entre as leis que regulamentam a aviação e as que regem a Previdência Social resolvida, até o momento, por decisão judicial após reivindicação do sindicato, a qual deferiu o pagamento de auxílio-doença por incapacidade para essas profissionais de forma administrativa, algo até então sem precedentes.

DESCRIPTORIOS: Riscos Ocupacionais; Aviação; Gravidez; Medicina Aeroespacial; Licença por Maternidade.

-
1. Especialista em Medicina do Trabalho, Pós Graduada em Medicina Legal e Perícias Médicas pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
 2. Médica Perita do INSS. Professora dos Cursos de pós-graduação em Medicina Legal e Perícias Médicas da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e da Faculdade de Medicina da USP.
 3. Professor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
 4. Professor Titular de Medicina Legal e Medicina do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

INTRODUÇÃO

Aviação é uma atividade ocupacional com riscos específicos à saúde em razão de alguns agentes ambientais conhecidos aos quais as tripulações de voo estão expostas, tais como a radiação cósmica, os campos magnéticos gerados pelo sistema elétrico da aeronave, a vibração, o ruído, a baixa umidade e o hipobarismo⁽¹⁾. Todavia, segundo o Parecer nº 746 do Comitê do Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas que versa sobre Viagens Aéreas durante a Gravidez, as viagens aéreas ocasionais são seguras para mulheres grávidas, na ausência de complicações obstétricas ou médicas, e as gestantes podem voar com segurança observando as mesmas precauções para viagens aéreas que a população em geral⁽²⁾.

Segundo Vicente e Borges, os voos comerciais não têm risco especial na mulher grávida, porque não alteram a perfusão placentar, nem provocam hipoxemia fetal⁽³⁾.

De acordo com o Comitê de Práticas Obstétricas, na ausência de complicações obstétricas ou médicas, as gestantes podem observar as mesmas precauções gerais para viagens aéreas que a população geral e podem voar com segurança até a 36ª semana de gestação. Condições ambientais internas, como baixa umidade da cabine e mudanças na pressão da cabine, associadas às mudanças fisiológicas da gravidez, resultam em adaptações maternas, que podem ter efeitos transitórios no feto⁽⁴⁾.

O principal motivo para as restrições de voo em gestantes após a 36ª semana de gravidez não são os potenciais riscos à sua saúde ou ao feto, mas sim os riscos à segurança de voo pela eventual incapacidade plena em gestações avançadas e, principalmente, pelo risco de desassistência à gestante nas aeronaves.

Recentemente, porém, algumas mudanças nas avaliações médico-periciais de gestantes aeronautas e, assim, na caracterização de uma possível incapacidade dessas profissionais, colocaram o assunto em voga no país, confrontando as leis que regem a previdência e a aviação. O presente estudo tem por finalidade apresentar o cenário atual que envolve o afastamento laboral das gestantes aeronautas, no Brasil.

DESENVOLVIMENTO

A lei nº 7183 de 5 de abril de 1984 regulamenta o exercício da profissão de aeronauta no Brasil e define este profissional em seu artigo segundo: “Aeronauta é o profissional habilitado pelo Ministério da Aeronáutica, que exerce atividade a bordo de aeronave civil nacional, mediante contrato de trabalho”⁽⁵⁾. Esta legislação característica da classe dispõe de uma série de artigos de natureza trabalhista, muitos deles referentes às

particularidades da duração do trabalho e dos períodos de descanso⁽⁶⁾ e faz com que estes profissionais estejam sob constante avaliação técnica.

Em 27 de setembro de 2005, com a Lei nº 11.182, criou-se uma autarquia federal que tem por finalidade regular e fiscalizar as atividades de aviação civil e de infraestrutura aeronáutica e aeroportuária, a Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC. Regulamentada posteriormente pelo Decreto nº 5.731, de 20 de março de 2006, a ANAC apresenta independência administrativa, autonomia financeira, ausência de subordinação hierárquica e mandato fixo de seus dirigentes, com sede e foro no Distrito Federal⁽⁷⁾. Diversas categorias de profissionais como pilotos, comissários de bordo, despachantes operacionais de voo e mecânicos de manutenção são necessárias para que o transporte aéreo seja possível e cabe à ANAC emitir licenças e certificados de habilitações técnicas para que esses profissionais possam atuar na aviação civil. Assim, além do estabelecimento de padrões e normas requeridos para execução das atividades em voo, este órgão é responsável por diversos aspectos de segurança que dependem diretamente de conceitos relativos à formação, ao aperfeiçoamento e à especialização dos tripulantes⁽⁶⁾.

No Brasil, dentre os protocolos estabelecidos pela ANAC para se exercer atividades de trabalho a bordo de aeronaves, é necessária a emissão do chamado Certificado Médico Aeronáutico - CMA, por examinador ou pela própria ANAC, após exames de saúde periciais que certifiquem as aptidões psicofísicas dos candidatos. Trata-se de um requisito imprescindível para atividades em voo e que tem como base técnica os critérios presentes no Regulamento Brasileiro de Aviação Civil- RBAC nº. 67, Emenda nº. 01 de dezembro de 2011. Nesta regulamentação podemos observar todos os parâmetros necessários para a obtenção de um CMA e, dentre eles, está estabelecido que uma candidata à aeronauta deve ser julgada não apta assim que for constatada gravidez ou, caso seu CMA ainda esteja válido, deve deixar imediatamente de cumprir as atribuições de sua licença aeronáutica que requeiram um CMA. Consta ainda que, 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⁽⁸⁾.

Por outro lado, desde 1990, com a fusão do Instituto de Administração da Previdência e Assistência Social - IAPAS, com o Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, foi criada a instituição pelo Poder Executivo: Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, também como autarquia federal⁽⁹⁾. Assim, compete ao INSS, desde então, a operacionalização do reconhecimento dos direitos da clientela do Regime Geral de Previdência Social – RGPS que, de acordo com dados do Boletim Estatístico da Previdência Social de 2008, abrange aproximadamente

39 milhões de pessoas. Mediante contribuição, a Previdência tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção de vida por motivo de incapacidade, dentre outros serviços¹⁰. Nesse contexto, faz parte das atribuições do INSS a concessão de auxílio-doença ao segurado encaminhado à perícia médica da Previdência Social que, havendo cumprido o período de carência exigido, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias¹¹.

Pela presença da legislação própria característica da aviação, contudo, durante anos, as avaliações de incapacidade de aeronautas foram realizadas nos Hospitais da Aeronáutica, pelas de Juntas Mistas, que utilizavam como base as recomendações de aptidão da RBAC 67. Inclusive, de acordo com o próprio Manual de Perícias Médicas da Previdência Social capítulo IV, aplicado em 2002¹²:

“A competência para a comprovação da incapacidade para o trabalho, para fins de auxílio-doença nos casos de segurados aeronautas, é da Diretoria de Saúde da Aeronáutica, após exame do segurado por junta médica, da qual farão parte 02 (dois) médicos da Aeronáutica e 01 (um) servidor da área médica do quadro permanente do INSS, constituindo assim a Junta Mista Especial de Saúde da Aeronáutica (JMESA), conforme preceitua o § 2º do art. 4º do Decreto-Lei Nº 158, de 10 de fevereiro de 1967: “A verificação e a cessação da incapacidade para o voo serão declaradas pela Diretoria de Saúde da Aeronáutica, após exame médico do segurado feito por junta médica, da qual, fará parte, obrigatoriamente um médico da Previdência Social”.

Assim, benefícios previdenciários auxílio-doença eram concedidos para aeronautas no momento em que comprovada a gestação.

Contudo, a partir de 31 de maio de 2017, a Resolução nº 588/ PRES/INSS revogou esse processo e estabeleceu novos procedimentos a serem adotados em caso de perícias previdenciárias¹³:

“Art. 1º Fica estabelecido que os procedimentos referentes ao requerimento/atendimento do benefício por incapacidade do segurado aeronauta devem observar os mesmos moldes dos demais segurados do Regime Geral de Previdência Social – RGPS nas Agências da Previdência Social – APS.”

Desta forma, as mulheres aeronautas que, após avaliação da Junta Mista recebiam auxílio-doença pelo simples fato de estarem gestantes, começaram a ter seus pedidos de benefícios indeferidos. Desde então, iniciou-se uma discussão entre as empresas aéreas, sindicatos e INSS para tentar o estabelecimento de um acordo entre as partes e, assim, remuneração adequada para as trabalhadoras.

Em nota pública¹⁴ a Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social (ANMP) corroborou a decisão do INSS e comunicou que o atendimento ao aeronauta deveria obedecer o mesmo fluxo oferecido aos demais segurados do RGPS, não cabendo nenhum tipo de tratamento diferenciado, já que o afastamento da gestante se constituía em uma ação protetiva à trabalhadora, cuja responsabilidade seria das empresas e não do INSS, conforme prevê a Consolidação das Leis do Trabalho em seu artigo 392¹⁵:

§ 4º É garantido à empregada, durante a gravidez, sem prejuízo do salário e demais direitos: (Redação dada pela Lei nº 9.799, de 26.5.1999.

I - Transferência de função, quando as condições de saúde o exigirem, assegurada a retomada da função anteriormente exercida, logo após o retorno ao trabalho; (Incluído pela Lei nº 9.799, de 26.5.1999).

O Sindicato Nacional dos Aeronautas, por sua vez, devido aos sucessivos indeferimentos apresentados, protocolou na Justiça uma ação contra o Presidente do Instituto Nacional do Seguro Nacional-INSS, solicitando concessão de auxílio-doença para todas as aeronautas gestantes, com início do benefício assim que verificado o estado de gravidez. No processo, a entidade alegou que há mais de 30 anos este era o procedimento adotado pela Junta Médica Mista composta inclusive por representante do INSS devido a: peculiaridade da profissão, aos riscos a que as gestantes estariam expostas e pelo fato de serem julgadas como não aptas de acordo com a RBAC 67. Após avaliação do caso, o Juiz Federal responsável pela 22ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal deferiu, em 28 de agosto de 2017, liminar que determinou que a autoridade coatora concedesse o benefício às aeronautas nos moldes do que foi pedido, já que, na sua concepção, foi comprovada a incapacidade para o exercício da atividade laborativa dada à proibição da gestante aeronauta em voar de acordo com a RBAC 67 salientando¹⁶:

“Ao criar impossibilidade jurídica do exercício laboral por meio da referida legislação, o Estado, indiretamente, concordou que o trabalho executado pelas aeronautas atrai riscos para a saúde do nascituro/mãe. Desse modo, não pode, de um lado, proibir o exercício da atividade laboral pela segurada aeronauta grávida e, de outro, privá-la de meios aptos a substituir a remuneração”.

Dessa decisão, contudo, foram solicitados esclarecimentos pelo INSS através de embargos, cujos provimentos foram negados em 28 de setembro de 2017, tendo sido concedido prazo máximo de 30 dias corridos para implantação da medida¹⁷. Assim, em 13 de novembro de 2017 foi proferido e endereçado aos superintendentes, gerentes e chefes das agências da previdência o Memorando-Circular Conjunto nº 41 DIRBEN/DIRAT/PFE/DIRSAT/INSS comunicando que, por decisão

judicial, o INSS deveria conceder o benefício de auxílio-doença para todos os requerimentos de seguradas aeronautas gestantes realizados a partir de 29 de agosto de 2017 e que, para tal, as mesmas não seriam avaliadas por um perito médico, bastando apresentar de forma administrativa nas agências do INSS a documentação necessária para comprovação da profissão e da gestação em curso¹⁸.

Nos Estados Unidos, o *Manual of Civil Aviation Medicine*, emitido pela *International Civil Aviation Organization* (ICAO), recomenda que candidatas a comissárias que estejam grávidas devam ser avaliadas como inaptas, a menos que a avaliação obstétrica e a supervisão médica contínua indiquem uma gravidez sem complicações e de baixo risco, podendo, nesses casos, manterem-se as atividades entre a décima segunda e o final da vigésima sexta semana de gestação¹⁹. Já a *Association of Professional Flight Attendants* americana preconiza que a comissária de bordo deva notificar imediatamente o empregador após diagnóstico de gravidez e, no prazo de quatorze dias após esse processo, forneça uma declaração do seu médico pessoal indicando habilidade ou incapacidade de voar durante as primeiras 28 semanas de gestação. Ainda nessa recomendação é determinado que nenhuma comissária continue a voar com menos de doze semanas da data provável do parto²⁰.

No Brasil, a lei que conceitua a profissão de aeronauta vincula as atividades realizadas por esses trabalhadores àquelas desempenhadas a bordo de aeronaves e sob certificação do Ministério da Aeronáutica. Assim, tanto pelos riscos ocupacionais a que estariam expostas em voo, quanto pelo fato de perderem o CMA, no momento em que existe o diagnóstico de gestação, as aeronautas apresentam restrições para exercer suas atividades típicas de trabalho durante o período de gravidez.

Todavia, esta é uma legislação diferenciada e própria da classe, que era levada em consideração pelo perito médico presente nas Juntas Mistas Especiais da Aeronáutica, mas que deixou de ser acatada desde maio de 2017, quando as avaliações de incapacidade começaram a ser realizadas nas Agências comuns da Previdência, conforme os mesmos moldes dos demais segurados. A partir daí, as demandas relacionadas não só à questão das gestantes, mas a todas as condições que geram para a tripulação restrições de voo e que, a princípio, não comprometeriam um trabalho realizado em solo, começaram a ter seus benefícios indeferidos. Como as empresas aéreas compartilham da opinião de que exercer atividades em voo faz parte do conceito inerente da profissão de aeronauta, no momento da gestação estas trabalhadoras seriam enquadradas como portadoras de uma incapacidade total para função, assim como quando é presente qualquer outra restrição de voo e, por isso, seriam passíveis de recebimento de um auxílio-

doença. Consequentemente, as aeronautas eram afastadas de suas atividades quando comprovada a gravidez e encaminhadas para avaliação previdenciária, mas na grande maioria das vezes tinham seu pedido de benefício tido como indeferido e permaneciam solicitando novas reavaliações sem receber desse órgão ou do empregador e sem retornar ao trabalho, ou seja, no chamado “limbo trabalhista previdenciário”.

Nesse contexto, é interessante retomarmos as diferenças conceituais e aplicáveis de incapacidade e inaptidão. De acordo com a Lei nº 10.876, que criou a carreira de Perito Médico da Previdência Social, compete aos ocupantes desses cargos a “emissão de parecer conclusivo quanto à capacidade laboral para fins previdenciários”²¹, ao passo que na Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho- NR7 é estabelecido que é dever do médico do trabalho “encaminhar o trabalhador à Previdência Social para estabelecimentos do nexo causal, avaliação de incapacidade e definição de conduta previdenciária em relação ao caso”²². Assim, cabe ao médico perito avaliar a incapacidade e ao médico do trabalho a aptidão, que nem sempre estão em concordância. Se considerarmos este aspecto legal, não há embasamento técnico para as empresas não acatarem a decisão dos peritos de indeferimento do benefício. Por outro lado, estas alegam que, como no conceito em lei da profissão de aeronauta está descrita a realização de atividades a bordo de aeronaves e, como existe embasamento na literatura da presença de riscos ocupacionais com influência na gestação, as aeronautas teriam uma incapacidade total para sua atividade de fim. Afirmam ainda que se realizassem readaptação neste período para atividades em solo estariam enquadrando essas trabalhadoras em outra categoria, a de aeroviários (aquele que não sendo aeronauta exerce função remunerada nos serviços terrestres de Empresa de Transportes Aéreos) e assim a outro trabalho com escopo de serviço totalmente diferente. Existe, porém, embasamento inclusive na CLT que permite esta alteração de função à empregada durante a gravidez, contanto que seja assegurado o retorno as atividades habituais após a licença maternidade. Porém, pelo precedente de concessão de benefício que vinha sendo realizado durante anos e pelas diferentes autarquias e legislações próprias vigentes, esta é uma prática que ainda não foi realizada ou defendida por nenhum outro lado senão o INSS.

Desta forma, vários recursos judiciais foram impetrados individualmente pelas gestantes e, de forma coletiva, através do Sindicato dos Aeronautas, principalmente contra o INSS, o que gerou recentemente duas liminares favoráveis à concessão do benefício pela Previdência que a partir de 13 de novembro acatou a decisão e comunicou seus prestadores diretos quanto aos novos procedimentos que devem ser seguidos. Desde então as gestantes começaram a ter seus benefícios

concedidos de forma administrativa, sem avaliação pericial, já que do ponto de vista puramente técnico, o fato de a aeronauta apresentar-se com diagnóstico apenas de gestação não configura incapacidade laborativa. Essa decisão, porém, abre precedente para reconhecimento de incapacidade de outras situações semelhantes envolvendo aeronautas. Por outro lado, as divergências conceituais na caracterização desta incapacidade pelo perito médico e pelo médico do trabalho ainda persistem.

CONCLUSÃO

Pelos riscos inerentes à profissão e pela inaptidão descrita na RBAC 67 para emissão do CMA pela ANAC, durante muitos anos aeronautas mulheres, após diagnóstico de gestação, eram imediatamente afastadas do trabalho pela Junta Mista formada um perito do INSS e por dois médicos da Aeronáutica. Isso ocorreu até maio de 2017, quando as avaliações de incapacidade dessas profissionais começaram a ser executadas nos moldes dos demais segurados da Previdência Social, dependendo somente da avaliação do perito do INSS.

Por outro lado, do ponto de vista médico pericial a aeronauta gestante que não tem morbidades associadas

e, portanto, não apresente doença, muito menos incapacidade laborativa, deveria ser apenas readaptada para outra função. Entretanto, na avaliação de aptidão que é feita pelo médico do trabalho são levados em conta os riscos ocupacionais a que ela está exposta, que a impedem de continuar exercendo sua atividade de voo. Assim, essa questão controversa foi levada à justiça pelo sindicato dos aeronautas e foi determinado judicialmente que o INSS conceda administrativamente, ou seja, sem necessidade de avaliação por médico perito, benefício auxílio-doença para essas tripulantes.

A falta de sinergismo entre as leis que regem esses profissionais, com suas inúmeras particularidades e pré-requisitos de saúde potencialmente geradores de inaptidão, a legislação previdenciária e o papel das empresas na readaptação dessa classe persistem. Contudo, seria recomendável a realização e formalização de uma revisão conceitual dos direitos e escopos de trabalho dessa categoria, levando-se em consideração todas as variantes expostas para, dessa forma, existir um consenso sobre qualquer caso de aeronautas que apresente inaptidão para realização de suas funções em voo, porém sem restrição de realização de atividades em terra e, portanto, sem incapacidade para o trabalho.

Oliveira MCB, Gianvecchio DM, Gianvecchio VAP, Muñoz DR. Leave of absence for pregnant aircrew in Brazil: current scenario. *Saúde, Ética & Justiça*. 2018;23(1):21-6.

ABSTRACT: Medical restrictions on the work of female aircrew during pregnancy are established worldwide. In Brazil, recent changes in the medico-legal assessment of these professionals caused conflict and attracted public attention to the matter. The purpose of this study is to present the current scenario of leaves of absence of pregnant aircrew in Brazil. **Development:** Aircrew in Brazil are subject to specific regulations, developed by the National Civil Aviation Agency (ANAC), which considers a pregnant woman unfit for work from the moment of the pregnancy diagnosis. The Joint Boards of the National Institute of Social Security (INSS) took this law into consideration when assessing these professionals, granting the benefit in such cases. However, as of May 2017, aircrew were assessed in the same way as the other professionals insured by the General Regime of Social Security (RGPS) and pregnant aircrew started having their benefits rejected, falling into the so-called social security limbo. After a court decision issued in November 2017, this situation changed and the benefits for the same requests were granted again, now only with administrative documentary evaluation and no medico-legal reports. **Conclusion:** There is a divergence between the laws regulating aviation and Social Security. It has been resolved to date by a court decision that followed a union's claim, granting pregnant aircrew paid sick leave for disability via an administrative process, a hitherto unprecedented decision.

KEY WORDS: Occupational Risks; Aviation; Pregnancy; Aerospace Medicine; Parental Leave.

REFERÊNCIAS

1. Melo MFS, Neto AMS. Revisão narrativa sobre riscos ocupacionais físicos e saúde de pilotos de aviação comercial. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2012;36(2):465-81.
2. ACOG Committee Opinion No. 746: Air Travel During Pregnancy. *Obstet Gynecol*. 2018;132(2):e64-e66.
3. Vicente LF, Borges A. Viajar grávida. *Arquivos da Maternidade Dr. Alfredo da Costa*. 2001;17(1):26-31.
4. Committee on Obstetric Practice. Air travel during pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*. 2001;98(6):1187-8.
5. Brasil. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 7.183, de 5 de abril de 1984. Regula o exercício da profissão de aeronauta e dá outras providências. Brasília; 1984 [Acesso em 2018 mar. 04]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/>

- ccivil_03/leis/L7183.htm
6. Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), Agência Nacional da Aviação Civil (ANAC). ANAC e CNMP: Demandas e Orientações sobre Aviação Civil [Internet]. CNMP, ANAC: Brasília; 2016 [Acesso em 2018 mar. 04]. Disponível em: http://www.anac.gov.br/publicacoes/publicacoes-arquivos/Cartilha_CNMP_ANAC.pdf
 7. Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC). Resolução N°110, de 15 de setembro de 2009. Altera o Regimento Interno da Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC [Internet]. Brasília; 2009 [Acesso em 2018 mar. 04]. Disponível em: <http://www2.anac.gov.br/legislacao/RegimentoInternoNovo.pdf>
 8. Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC). Regulamento Brasileiro da Aviação Civil. Requisitos para concessão de certificados médicos Aeronáuticos, para o credenciamento de médicos e clínicas e para o convênio com entidades públicas [Internet]. Brasília; 2017 [Acesso em 2018 mar. 05]. Disponível em: http://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/rbha-e-rbac/rbac-067-emd-00/@@display-file/arquivo_norma/RBAC67EMD01.pdf
 9. Brasil. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n° 8.029, de 12 de abril de 1990. Dispõe sobre a extinção e dissolução de entidades da administração Pública Federal, e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1990 [Acesso em 2018 mar. 06]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8029compilada.htm
 10. Brasil. Ministério da Economia. Secretaria de Previdência. Instituto Nacional do Seguro Social [Homepage na Internet]. Brasília; 2013 [Atualização 2017 mar. 20; Acesso em 2018 mar. 05]. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/aceso-a-informacao/institucional/inss/>
 11. Brasil. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n° 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1991 [Acesso em 2018 mar. 07]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8213cons.htm
 12. Brasil. Ministério da Economia. Secretaria de Previdência. Manual de Perícia Médica da Previdência Social [Internet]. Brasília [Acesso em 2018 mar. 12]. Disponível em: [http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/438067/RESPOSTA_RECORSO_2_manualpericiamedica%20\(1\).pdf](http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/438067/RESPOSTA_RECORSO_2_manualpericiamedica%20(1).pdf)
 13. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, Instituto Nacional do Seguro Social. Resolução n° 588/ PRES/INSS, de 31 de maio de 2017. Estabelece procedimentos a serem adotados pelas Agências da previdência Social para segurados aeronautas no requerimento do benefício por incapacidade [Internet]. Brasília; 2017 [Acesso em 2018 mar. 12]. Disponível em: [http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19090179/do1-2017-06-01-resolucao-n-588-de-31-de-maio-de-2017-19090100)
 14. Diretoria da ANMP. Nota Publica da Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social-Perícia Médica em Aeronautas.
 15. Brasil. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto Lei n° 5.452 de 01 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho [Internet]. Rio de Janeiro; 1943 [Acesso em 2018 mar. 08]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm
 16. Brasil. Seção Judiciária do Distrito Federal- 22ª Vara Federal Cível da SJDF. Decisão do Mandando de Segurança coletivo Processo:1010661-45.2017.4.01.3400. Impetrante: Sindicato Nacional dos Aeronautas. Impetrado: Presidente do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS de 28 de agosto de 2017.
 17. Brasil. Seção Judiciária do Distrito Federal- 22ª Vara Federal Cível da SJDF. Decisão do Mandando de Segurança coletivo Processo:1010661-45.2017.4.01.3400. Impetrante: Sindicato Nacional dos Aeronautas. Impetrado: Presidente do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS de 28 de setembro de 2017.
 18. Brasil. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Memorando-Circular Conjunto n° 41 DIRBEN/DIRAT/PFE/DIRSAT/INSS, de 13 de novembro de 2017. Estabelece procedimentos para implantação do benefício de auxílio-doença para a segurada aeronauta gestante [Internet]. Brasília; 2017 [Acesso em 2018 mar. 20]. Disponível em: <https://www.inss.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/segurada-aeronauta-gestante-mccj41DIRBEN-DIRAT-PFE-DIRSAT-anexo.pdf>
 19. International Civil Aviation Organization (ICAO). Manual of Civil Aviation Medicine. 3rd Ed. Quebec: ICAO; 2012.
 20. Association of Professional Flight Attendants (APFA). Article26 - Sick Leave [Internet]. Euless, Texas [Acesso em 2018. mar 05]. Disponível em: <https://www.apfa.org/index.php/about-apfa>
 21. Brasil. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n° 10.876, de 02 de junho de 2004. Cria a Carreira de Perícia Médica da Previdência Social, dispõe sobre a remuneração da Carreira de Supervisor Médico-Pericial do Quadro de Pessoal do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2004 [Acesso em 2018 mar. 20]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.876.htm
 22. Brasil. Ministério do Trabalho. Portaria n° 3.214, de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Brasília; 1978 [Acesso em 2018 mar. 20]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/sileg/integras/309173.pdf>

Recebido para publicação: 12/06/2018

Aceito para publicação: 05/07/2018