

ENSAIOS SÍNGULA PRESS  
REVIEW

Vol. 6 2026

A vida que não pode ser  
dividida em partes

Quando a identidade não cabe na  
"tabela do açougueiro"

PR CALLEGARI

*Riscos e Incertezas*

Síngula Editora

2026

# ENSAIOS SÍNGULA PRESS REVIEW

## **Ensaio Síngula Press Review**

Vol. 6 2026

Publicação seriada eletrônica

DOI: 10.5281/zenodo.19095639

## **Informações da Publicação**

Título: Ensaio Síngula Press Review

Natureza: Publicação seriada eletrônica

Periodicidade: Contínua

Meio de publicação: Digital

Local de publicação: São Paulo, SP, Brasil

Editora responsável: Síngula Editora

Contato institucional: [contato@singulaeditora.com.br](mailto:contato@singulaeditora.com.br)

[www.singulaeditora.com.br](http://www.singulaeditora.com.br)

Direção Editorial: Paola Roldan Callegari

© Síngula Editora, 2026

Todos os direitos reservados

**Ensaio Síngula Press Review**

**Vol. 6 2026**

**Créditos editoriais:** Síngula Editora

**Autoria:** PR Callegari

**ORCID:** 0009-0005-6358-7966

**Edi o e curadoria:** Síngula Editora

**Prepara o e revisão de texto:** Síngula Editora

**Projeto gráfico:** Síngula Editora

**DOI:** 10.5281/zenodo.19095639

# **A vida que não pode ser dividida em partes**

**Quando a identidade não cabe na "tabela do  
açougueiro"**

**PR CALLEGARI**

## **Sobre a *Singula Press Review***

A *Singula Press Review* é um selo editorial da *Singula Editora* dedicado à publicação de ensaios autorais, reflexões críticas e textos interdisciplinares.

### **Eixo Temático: Riscos & Incertezas**

Este eixo assume que risco e incerteza não são desvios do sistema econômico e social, mas sua condição constitutiva. Toda decisão relevante ocorre sob informação incompleta, horizontes temporais limitados e contingência estrutural. A previsibilidade é exceção operacional; a incerteza, regra estrutural.

A distinção entre risco mensurável e incerteza radical orienta o enquadramento inicial, mas o escopo se amplia para examinar como sociedades constroem dispositivos institucionais de contenção da exposição ao desconhecido. Seguro, regulação, reservas, diversificação e precificação são mecanismos que organizam vulnerabilidades — não instrumentos capazes de eliminar o imprevisível.

Este eixo não trata o risco apenas como variável técnica ou estatística. Ele é força organizadora de instituições, comportamentos e estruturas de proteção. A tentativa de converter incerteza em cálculo pode gerar sensação de controle, mas frequentemente produz fragilidades ocultas quando ignora a natureza não linear e histórica dos sistemas complexos.

Os ensaios deste eixo exploram regimes de instabilidade, arquitetura de absorção de choques, vulnerabilidade sistêmica e efeitos cumulativos da exposição prolongada ao desconhecido. Interessa compreender como sistemas tentam estabilizar o instável — e como novas formas de instabilidade emergem precisamente dessas tentativas. A reflexão parte do reconhecimento de que a incerteza não é problema a ser eliminado, mas condição permanente a ser compreendida.

# Sumário

Apresentação .....	3
A origem industrial da mensuração da perda .....	4
O seguro como tecnologia de mensuração do risco .....	5
O mercado além da tabela: coberturas complementares e seus limites .....	6
Capital humano e a emergência do risco biográfico .....	7
A perda identitária e o risco identitário segurável .....	8
Perdas psíquicas e os limites da segurabilidade .....	11
O paradoxo institucional .....	12
Considerações Finais .....	14
Agradecimentos .....	16
Nota biográfica do autor .....	17



# A vida que não pode ser dividida em partes

## Quando a identidade não cabe na "tabela do açougueiro"

### RESUMO

A tabela de invalidez permanente por acidente — denominada no mercado securitário de "tabela do açougueiro" — decompõe o corpo humano em partes e associa cada uma a um percentual do capital segurado. Este ensaio interpreta esse dispositivo como artefato institucional da economia industrial: funcional como mecanismo de verificabilidade contratual e controle do risco moral, mas conceitualmente insuficiente para mensurar vulnerabilidades cuja severidade econômica deriva menos da lesão anatômica em si do que de seus efeitos sobre trajetórias biográficas, capacidades cognitivas e estruturas de identidade. O argumento não é que a tabela seja tecnicamente irracional. É que ela pertence a um regime histórico de mensuração — o regime anatômico — que coexiste, em tensão crescente, com dois outros regimes: o regime econômico, voltado à perda de renda e capital humano, e o regime identitário, ainda em formação, relativo às perdas que desorganizam estruturas biográficas constitutivas da utilidade individual. A partir da economia da identidade de Akerlof e Kranton, o ensaio introduz o conceito de risco identitário segurável: a probabilidade de eventos verificáveis que comprometem funções identitárias estruturais — identidade profissional, capacidade cognitiva, posição social — sem se reduzir a sofrimento subjetivo difuso nem a dano anatômico. O problema central que esse conceito abre não é apenas filosófico: é também de design

contratual — como parametrizar perdas identitárias com precisão suficiente para viabilizar precificação, mutualização e controle do risco moral.

**Palavras-chave:** risco identitário segurável; tabela de invalidez permanente por acidente; capital humano; economia da identidade; verificabilidade contratual.

## Apresentação

No mercado de seguros, a tabela de invalidez — utilizada para definir percentuais de indenização em diferentes coberturas de perda funcional — é informalmente conhecida como "tabela do açougueiro". A expressão, ainda que não técnica, captura com precisão incômoda a lógica subjacente desse instrumento: a decomposição do corpo humano em partes mensuráveis, cada uma associada a um valor relativo dentro de um sistema de compensação padronizado.

Embora sua aplicação mais direta se dê em coberturas de invalidez por acidente, o interesse deste ensaio não está na delimitação regulatória específica, mas na lógica de mensuração que essa tabela representa. Longe de ser um artefato arbitrário, essa estrutura constitui uma solução institucional historicamente eficiente para um problema central do seguro: tornar perdas humanas verificáveis, comparáveis e mutualizáveis. O que este ensaio propõe não é sua rejeição, mas a análise de seus limites diante de transformações mais recentes na forma como risco, valor e identidade se organizam na economia contemporânea.

A tese central é precisa: a tabela de invalidez permanente por acidente continua funcional como dispositivo de verificabilidade contratual e controle do risco moral, mas sua gramática de mensuração não consegue descrever perdas cuja severidade econômica decorre menos da lesão anatômica em si do que de seus efeitos sobre trajetórias biográficas, capacidades cognitivas e estruturas de identidade. O ensaio é uma reconstrução conceitual e institucional — não um teste empírico, nem uma proposta normativa imediata.

## A origem industrial da mensuração da perda

As tabelas de invalidez surgem como resposta institucional a um problema concreto da industrialização do século XIX: a multiplicação de acidentes de trabalho em fábricas e ferrovias exigia que danos físicos heterogêneos fossem convertidos em unidades comparáveis, passíveis de mutualização e precificação em larga escala. A decomposição anatômica do corpo em frações foi a solução técnica para esse problema de padronização.

Michel Foucault descreveu o regime que tornou isso possível: a anatomia política do corpo nas sociedades modernas, pela qual o corpo humano é disciplinado, mensurado e organizado como máquina produtiva. A decomposição anatômica não era apenas um procedimento pericial — era uma operação econômica coerente com o regime produtivo da época. O corpo valia pelo que podia produzir, e a perda de cada parte representava uma fração mensurável dessa capacidade.

Do ponto de vista atuarial, a tabela de invalidez permanente por acidente opera como um sistema padronizado de percentuais associados à perda de partes ou funções específicas do corpo. Cada tipo de lesão anatômica recebe um percentual de indenização previamente definido nas condições gerais da apólice ou em tabelas de referência do mercado. Quando o sinistro ocorre e é verificado, a indenização resulta da aplicação direta desse percentual sobre o capital segurado contratado. Por exemplo, em uma apólice com capital segurado de R\$ 100.000, uma perda anatômica classificada na tabela com percentual de 10% resultaria em indenização de R\$ 10.000. Os percentuais específicos variam conforme a tabela adotada na apólice e a regulamentação aplicável, mas a lógica operacional permanece invariante: converter a perda corporal em fração financeira do capital contratado, de forma objetiva e auditável. Na prática, essa lógica é mais claramente observável em coberturas que associam perdas específicas a percentuais predefinidos de indenização, sobretudo em contextos em que a perda pode ser diretamente verificada e quantificada.

Esse modelo foi internamente consistente enquanto o trabalho físico era o principal veículo de geração de valor econômico. Sua limitação não é técnica — é histórica. Ele foi construído para um mundo que mudou.

## **O seguro como tecnologia de mensuração do risco**

François Ewald caracterizou o seguro como tecnologia social que transforma incerteza individual em risco coletivo calculável. Ao reunir contribuições em um fundo comum, o sistema cria uma forma de solidariedade baseada em cálculo estatístico. Para que o mecanismo funcione — tanto na lógica mutualista original quanto na lógica individualizada do seguro privado contemporâneo — os eventos que acionam a transferência de capital precisam ser objetivamente identificáveis, verificáveis e resistentes à manipulação. Na teoria econômica do seguro, essa condição não é acessória: é constitutiva. Sem critérios objetivos capazes de identificar quando o sinistro ocorreu e qual foi sua magnitude, o contrato torna-se vulnerável a disputas interpretativas, fraudes e risco moral. A verificabilidade é, portanto, uma condição de segurabilidade — e não uma exigência burocrática do mercado.

A tabela anatômica responde exatamente a essa exigência institucional: ela transforma perdas corporais em eventos discretos e observáveis, capazes de acionar o contrato de maneira objetiva e auditável. A formalização econômica desse princípio está em Arrow e Borch: o seguro não se propõe a reparar o corpo físico, mas a restaurar, aproximadamente, a posição de utilidade econômica do segurado após o evento adverso. A tabela opera como proxy dessa perda de utilidade — e como toda engenharia institucional, essa solução envolve um trade-off deliberado: ao padronizar perdas heterogêneas em percentuais anatômicos, o sistema sacrifica precisão individual em favor de verificabilidade, simplicidade operacional e viabilidade atuarial. Esse custo de precisão não é um erro — é uma escolha funcional consciente, sem a qual o seguro em larga escala não seria possível.

O problema examinado neste ensaio não é a racionalidade desse mecanismo. A tabela resolve de forma eficiente o problema de mensuração de perdas anatômicas para

o qual foi projetada. A questão é que nem todas as vulnerabilidades economicamente relevantes nas economias contemporâneas assumem forma anatômica — e é precisamente esse descompasso histórico que as seções seguintes desenvolvem.

## **O mercado além da tabela: coberturas complementares e seus limites**

Seria impreciso afirmar que o mercado securitário permanece limitado à lógica anatômica pura. Ao longo do século XX, o setor desenvolveu coberturas destinadas a capturar impactos econômicos que a tabela de IPA não alcança. Cada uma opera com uma gramática distinta de mensuração da perda.

A cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) não se baseia em percentuais anatômicos: seus critérios são médicos e funcionais, avaliando a incapacidade de exercer a atividade habitual ou qualquer atividade laborativa, independentemente de haver ou não amputação. A Diária por Incapacidade Temporária (DIT) é econômica em sua lógica: protege a renda do segurado durante o período de afastamento, sem referência direta à lesão que o causou. As cláusulas de majoração profissional, presentes em algumas apólices, ajustam o percentual de indenização da IPA em função do impacto específico sobre a atividade profissional do segurado — reconhecendo que a mesma perda anatômica tem severidades econômicas radicalmente distintas para um pianista e para um administrador.

Esses mecanismos demonstram que o mercado reconhece, em algum grau, que o impacto de uma perda corporal depende de seu contexto biográfico e profissional. A análise, porém, precisa ser precisa: essas coberturas funcionam como camadas adicionais desenvolvidas à margem do modelo fundacional, sem substituí-lo. A IPA — com sua tabela anatômica — continua sendo a forma arquetípica pela qual o seguro de pessoas aprendeu a traduzir a perda humana em parâmetros financeiros. O paradigma fundacional é anatômico; as demais coberturas são extensões funcionais que o complementam sem reformular sua gramática de base.

A análise que este ensaio desenvolve nas seções seguintes não nega essa sofisticação. Ela argumenta que a arquitetura resultante — híbrida, acumulativa, sem reformulação do fundamento — é insuficiente para lidar com uma classe específica de perdas que a tabela anatômica não captura e que as coberturas funcionais capturam apenas parcialmente: as perdas identitárias. Para compreendê-las, é necessário percorrer dois outros regimes históricos de mensuração da vulnerabilidade humana — o econômico e o identitário.

## **Capital humano e a emergência do risco biográfico**

Gary Becker demonstrou que as economias avançadas passaram a organizar valor econômico em torno do capital humano: o conjunto de competências, habilidades, reputação e conhecimento que o indivíduo acumula ao longo da vida e mobiliza como instrumento de geração de renda. Se Foucault descreveu o corpo da era industrial como objeto de disciplinamento e mensuração, Becker descreveu a mente da economia contemporânea como portadora de capital. O deslocamento do corpo para o capital humano não elimina a lógica de mensuração — apenas a internaliza. Nesse regime, a vulnerabilidade economicamente relevante deixa de ser apenas mecânica — a perda de força física — e passa a incidir sobre estruturas intangíveis: identidade profissional, capacidade cognitiva, redes de relação e continuidade de trajetória.

A diferença entre os dois regimes é concreta. Para um operário metalúrgico do início do século XX, a perda de um dedo representava uma redução mensurável de força manual, capturável pela tabela anatômica com razoável aproximação. Para um cirurgião, um violinista, um desenvolvedor de software ou um gestor cuja autoridade depende de capacidades cognitivas específicas, a mesma perda pode representar o colapso de uma trajetória profissional inteira — um efeito desproporcional à magnitude anatômica do dano.

Essa assimetria não é apenas social. É econômica e atuarial. A severidade efetiva do sinistro — medida pelo impacto sobre a capacidade de geração de renda ao longo da vida — depende da posição que a função perdida ocupa na arquitetura de capital

humano do indivíduo. Uma perda anatômica idêntica pode gerar exposições econômicas radicalmente distintas para o fundo mútuo, dependendo do contexto biográfico do segurado. Denomina-se aqui risco biográfico o impacto de eventos adversos sobre a trajetória acumulada do indivíduo — sua identidade profissional, sua projeção de renda e a continuidade de uma história de vida que estrutura sua posição econômica e social.

A evolução do seguro de pessoas pode ser interpretada, a partir desse ponto, como a coexistência de três regimes históricos de mensuração da vulnerabilidade humana: o regime anatômico, centrado na perda corporal e operacionalizado pela tabela de IPA; o regime econômico, centrado na perda de renda e capital humano, operacionalizado pela IFPD e pelo DIT; e o regime identitário, ainda emergente, relativo às rupturas de estruturas biográficas constitutivas da utilidade individual que nenhum dos dois regimes anteriores consegue capturar integralmente.

## **A perda identitária e o risco identitário segurável**

Nem toda perda relevante se manifesta como incapacidade funcional ou redução de renda. Algumas perdas atingem dimensões constitutivas da identidade pessoal que participam da estrutura da utilidade individual de maneira que não pode ser reduzida a capacidade produtiva. Se Becker ampliou a análise da perda para o plano do capital humano, Akerlof e Kranton mostram que nem mesmo esse deslocamento esgota a estrutura da utilidade individual. Parte dela permanece ancorada em funções identitárias que não se deixam reduzir à renda, à produtividade ou à empregabilidade.

A economia da identidade de George Akerlof e Rachel Kranton fornece o quadro analítico necessário para entender esse fenômeno. Nessa abordagem, a utilidade individual não depende apenas da renda ou do consumo — depende também da correspondência entre a vida concreta do indivíduo e os papéis identitários que estruturam sua experiência social. Identidade profissional, gênero, sexualidade, pertencimento a grupos e posição de reconhecimento social são componentes da função utilidade, não apenas contexto subjetivo externo a ela. Sob essa perspectiva, eventos que desorganizam esses componentes identitários produzem perdas reais de utilidade — perdas que

o mercado reconhece implicitamente, mas que a tabela anatômica não foi projetada para mensurar.

Define-se aqui risco identitário segurável como a perda ou interrupção de funções estruturais da identidade individual — tais como integridade corporal ligada à sexualidade, continuidade da identidade profissional, capacidade cognitiva central ou autoimagem socialmente estabilizada — cuja ruptura produz impacto econômico e biográfico relevante, ainda que não se traduza diretamente em incapacidade laboral imediata. Não se trata de sofrimento subjetivo aberto ou dano moral indeterminado, mas de eventos delimitáveis que afetam estruturas identitárias com relevância funcional, econômica ou social, passíveis, em princípio, de alguma forma de verificação e contratualização.

Há perdas que não comprometem diretamente a capacidade laboral, mas desorganizam profundamente a identidade do indivíduo. A perda de órgãos ou funções ligadas à sexualidade, à reprodução ou à autoimagem — bem como alterações que afetam a forma como o indivíduo se reconhece e é reconhecido socialmente — ilustra uma classe de danos cuja severidade não é capturada pela lógica anatômica da tabela. Nesses casos, a perda simbólica pode superar, em impacto, a perda funcional mensurável.

Há, contudo, um indício empírico de que o próprio mercado já reconhece, ainda que de forma fragmentada, os limites dessa lógica de mensuração.

Seguros contratados por artistas, modelos, atletas ou profissionais cuja renda depende diretamente de atributos corporais específicos — como imagem, voz ou aparência — tratam partes do corpo não apenas como estruturas anatômicas, mas como ativos identitário-econômicos. Nesses contratos, o valor segurado não decorre de uma equivalência fisiológica padronizada, mas da posição daquela parte do corpo na arquitetura de geração de valor do indivíduo.

Não é irrelevante que esses seguros, em geral, não se insiram no seguro de vida tradicional. Eles emergem em ramos de danos, riscos diversos ou estruturas contratuais

altamente customizadas, frequentemente fora da lógica de mutualização massificada. Esse deslocamento institucional revela um limite estrutural: quando a perda deixa de ser apenas anatômica e passa a ser identitária, o risco tende a escapar das arquiteturas padronizadas e migrar para formas de subscrição individualizadas. Esses casos funcionam como evidência de fronteira — demonstram que o sistema securitário é capaz de reconhecer e precificar perdas associadas à identidade quando estas são suficientemente visíveis, mensuráveis e economicamente ancoradas. O que permanece em aberto é a possibilidade de estender essa lógica para formas mais difusas e ordinárias de perda identitária.

A tabela de invalidez pressupõe equivalência anatômica; os seguros de imagem reconhecem singularidade identitário-econômica. O sistema securitário contemporâneo opera com duas lógicas paralelas: uma lógica industrial, baseada em padronização e escala; e uma lógica artesanal, capaz de precificar a singularidade do risco. A primeira é escalável. A segunda é precisa. O risco identitário segurável é, em grande medida, o problema de como aproximar essas duas lógicas.

A distinção entre risco identitário segurável e sofrimento subjetivo amplo não é apenas conceitual — é operacionalmente indispensável. Sofrimento subjetivo difuso é, por definição, não verificável de forma independente: sua expansão como categoria indenizável levaria o sistema à insolvência por risco moral generalizado. O risco identitário estrutural, ao contrário, pode ser delimitado: a ruptura de uma identidade profissional acumulada, a perda de capacidade cognitiva estruturante documentada, a desorganização de funções identitárias com efeitos econômicos verificáveis. A diferença entre os dois não é filosófica — é de critério de verificação e de possibilidade de parametrização contratual.

A tabela anatômica não possui vocabulário para registrar esse tipo de dano. Mas o problema não é de vontade institucional. É de arquitetura: o mercado não dispõe, ainda, de instrumentos de verificação suficientemente robustos para parametrizar perdas identitárias com a precisão que a viabilidade do contrato de seguro exige.

## Perdas psíquicas e os limites da segurabilidade

A tensão entre a lógica anatômica e a vulnerabilidade contemporânea torna-se mais aguda quando se observam as patologias do trabalho cognitivo. Burnout, depressão clínica e transtornos de ansiedade tornaram-se frequentes em economias centradas em desempenho contínuo, interação social e produção cognitiva intensiva. Como observa Byung-Chul Han, o sujeito contemporâneo já não é disciplinado de fora, mas explora a si mesmo até o esgotamento — produzindo o que ele denomina um colapso da alma, resultante não de imposição externa, mas de autoexploração. Alain Ehrenberg, por sua vez, interpreta a depressão como a doença da autonomia: uma patologia resultante da incapacidade de sustentar as exigências de desempenho e autoafirmação do mundo contemporâneo. Nesses casos, a incapacidade não decorre de falha anatômica, mas do colapso de estruturas cognitivas e identitárias que sustentam a participação econômica do indivíduo. Trata-se, portanto, de uma forma de risco identitário que desafia diretamente a lógica da mensuração industrial.

Do ponto de vista do seguro, essas condições são exemplos-limite do risco identitário: perdas que desorganizam funções constitutivas da vida econômica do indivíduo sem corresponder a qualquer entrada na tabela anatômica. Mas são também o território mais exigente para o design contratual, por razões técnicas que o ensaio não pode subestimar.

Carol Heimer demonstrou que instituições de seguro constroem estruturas contratuais rígidas precisamente porque o risco humano é moldável e difícil de verificar. A tabela anatômica cumpre uma função que vai além da padronização: ela protege o fundo mútuo contra o risco moral — o incentivo, criado pelo próprio contrato, para que sinistros sejam exagerados, simulados ou induzidos. Nas coberturas por condições psíquicas, esse problema é estruturalmente mais intenso. A ausência de marcadores objetivos inequívocos, a dificuldade de distinguir incapacidade clínica real de fadiga social ou insatisfação profissional e a subjetividade inerente ao diagnóstico criam um campo

de ambiguidade que, se não controlado por critérios de verificação robustos, pode comprometer a solvência do sistema.

O desafio não é reconhecer o sofrimento psíquico como vulnerabilidade real — isso está fora de dúvida. O desafio técnico central reside na construção de proxies verificáveis capazes de distinguir perdas reais de utilidade de manifestações subjetivas dificilmente auditáveis, preservando o equilíbrio entre proteção ao segurado e controle do risco moral. Biomarcadores clínicos, laudos multidisciplinares com critérios padronizados e métricas de impacto funcional documentado são direções emergentes — ainda não soluções disponíveis. Tratar esse problema como agenda técnica aberta, e não como déficit moral do mercado, é condição para que o debate avance com seriedade.

## **O paradoxo institucional**

Como argumenta Carol Heimer, contratos de seguro tendem a ser rigidamente estruturados não por incapacidade técnica, mas como resposta à natureza reativa e moldável do risco humano. A tabela de invalidez pode ser compreendida, nesse sentido, como uma arquitetura contratual que privilegia verificabilidade e previsibilidade, mesmo ao custo de simplificação. A arquitetura resultante revela um paradoxo preciso: o mercado de seguros já reconhece, na prática, que o impacto de uma perda depende do contexto biográfico e funcional do segurado — é isso que justifica a IFPD, o DIT e as cláusulas de majoração profissional. O sistema não opera com a ingenuidade de que a perda de um dedo vale o mesmo para todos os segurados. Mas sua gramática fundacional — a tabela anatômica da IPA — continua operando com exatamente essa premissa.

A tabela funciona, segundo Heimer, como contrato reativo: um mecanismo institucional que estabiliza um campo de risco intrinsecamente ambíguo ao transformar a perda em eventos discretos, objetivamente identificáveis e resistentes à disputa. Essa rigidez não é um defeito — é uma propriedade funcional que mantém o sistema operável. O problema é que essa mesma rigidez torna o dispositivo incapaz de responder a formas de vulnerabilidade que não se manifestam como eventos discretos verificáveis por exame pericial.

O paradoxo pode ser formulado com precisão: o mercado desenvolveu instrumentos que reconhecem implicitamente a insuficiência da tabela anatômica para capturar a totalidade das perdas relevantes, mas continua dependendo dessa tabela como paradigma fundacional da invalidez permanente acidentária. O sistema opera em dois registros simultâneos — o registro anatômico, na estrutura de base; e o registro funcional e econômico, nas camadas complementares — sem que essa dualidade tenha sido resolvida em uma arquitetura conceitual unificada.

## Considerações Finais

A história institucional do seguro pode ser interpretada como a história da construção de mecanismos de verificabilidade capazes de tornar riscos humanos seguráveis. Cada avanço do sistema correspondeu, em algum grau, à capacidade de objetivar uma nova classe de vulnerabilidade — de transformar incerteza subjetiva em evento contratualmente identificável. A tabela anatômica foi o primeiro desses mecanismos a operar em larga escala. O desafio inescapável das instituições de proteção no século XXI não é abandonar essa tabela, mas reconhecer que ela já não esgota as formas de perda que organizam a vida econômica contemporânea.

Este ensaio propõe três contribuições conceituais. A primeira é uma leitura histórica: a tabela de invalidez permanente por acidente não é um erro técnico do mercado de seguros — é um artefato institucional da economia industrial, coerente com o regime produtivo em que foi concebida, e cuja persistência é explicável pela função de verificabilidade e controle do risco moral que ainda desempenha. A segunda é uma chave interpretativa: a coexistência de três regimes históricos de mensuração da vulnerabilidade humana — o anatômico, o econômico e o identitário — como estrutura para compreender as tensões atuais do seguro de pessoas. A terceira é uma categoria analítica: o risco identitário segurável, definido como a perda ou ruptura de funções estruturais da identidade individual cuja ruptura produz impacto econômico e biográfico relevante, ainda que não se traduza diretamente em incapacidade laboral imediata.

A tabela reflete uma época em que o valor econômico do indivíduo podia ser razoavelmente aproximado pela soma de suas capacidades físicas. Essa aproximação foi operacionalmente válida enquanto o trabalho corporal era o principal veículo de geração de valor. Nas economias centradas em capital humano, cognição e identidade, a mesma perda anatômica produz exposições econômicas radicalmente heterogêneas — e novas formas de vulnerabilidade emergem em dimensões que nenhuma tabela de percentuais corporais foi projetada para registrar.

O problema que se abre não é de reconhecimento: o mercado já reconhece, nas coberturas complementares que desenvolveu e nos seguros artesanais que customizou para riscos identitários específicos, que a perda tem dimensões funcionais e econômicas além da anatômica. O problema é de arquitetura institucional: integrar o regime identitário à gramática contratual do seguro sem comprometer os dois pilares que tornam o sistema viável — a verificabilidade dos sinistros e o controle do risco moral. O seguro já aprendeu a indenizar o corpo e começou a proteger a renda. O que ainda não sabe fazer, em escala, é precificar, mutualizar e verificar as rupturas identitárias que estruturam a vida humana em um mundo pós-industrial.

## Agradecimentos

O agradecimento principal para a reflexão sobre este ensaio vem de uma conversa despreziosa com o colega **Jonson Sousa**. Sem a provocação trazida por ele, assim como proponho no artigo, a artefato da tabela de invalidez e suas possíveis leituras e aplicações no mundo contemporâneo também seria por mim, ignorado. Muito obrigada por me fazer pensar, Jonson.

Agradeço, de modo especial, aos autores, pensadores e pesquisadores que me antecederam na reflexão sobre os temas aqui tratados e cujos trabalhos atravessam estas páginas, explicitamente ou não, por meio das referências bibliográficas.

Foi a partir dessas estruturas já construídas — desses modos anteriores de organizar problemas, conceitos e argumentos — que este ensaio pôde encontrar pontos de apoio para desenvolver sua própria lógica. Reconhecer essas vozes é reconhecer que este texto não nasce do vazio, mas de um diálogo contínuo com aqueles que pensaram antes, e que tornaram possível avançar, ainda que parcialmente, na compreensão das tensões aqui exploradas.

## Nota biográfica do autor

**ORCID: 0009-0005-6358-7966**

PR CALLEGARI escreve a partir da observação de padrões que atravessam domínios distintos do conhecimento e da experiência contemporânea.

Seu interesse não se fixa em campos isolados, mas nos pontos de fricção e de tensão entre eles — onde convergências improváveis e divergências persistentes, por vezes visíveis e por vezes discretas, revelam algo sobre a forma como indivíduos e sistemas se organizam sob dinâmicas voláteis.

Seus ensaios operam como exercícios de leitura do mundo, cujo objetivo não é formular proposições ou verdades fechadas, mas chamar a atenção para tensões, movimentos e deslocamentos que se desenham no tempo.

## Referências Utilizadas

- AKERLOF, George A.; KRANTON, Rachel E. Economics and Identity. *Quarterly Journal of Economics*, v. 115, n. 3, p. 715–753, 2000. DOI: 10.1162/003355300554881.
- ARROW, Kenneth J. Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. *American Economic Review*, v. 53, n. 5, p. 941–973, 1963.
- BECKER, Gary S. Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. 3. ed. Chicago: University of Chicago Press, 1994.
- BORCH, Karl. The Safety Loading of Reinsurance Premiums. *Skandinavisk Aktuarietidskrift*, v. 43, p. 163–184, 1960.
- EHRENBERG, Alain. *La fatigue d'être soi: dépression et société*. Paris: Odile Jacob, 1998.
- EWALD, François. *L'État providence*. Paris: Grasset, 1986.
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Tradução de Raquel Ramalhete. Petrópolis: Vozes, 1987.
- HAN, Byung-Chul. *A sociedade do cansaço*. Tradução de Enio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes, 2015.
- HEIMER, Carol A. Insuring more, ensuring less: the costs and benefits of private regulation through insurance. In: BAKER, Tom; SIMON, Jonathan (org.). *Embracing Risk: The Changing Culture of Insurance and Responsibility*. Chicago: University of Chicago Press, 2002. p. 116–145.