**CENTRO UNIVERSITÁRIO ALVES FARIA - UNIALFA**
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**BRUNO VIEIRA DOS SANTOS**

# VULNERABILIDADE E DESPROTEÇÃO À SAÚDE DOS ASSEGURADOS FRENTE AO INSS: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS NAS PERÍCIAS MÉDICAS

**GOIÂNIA**
**NOVEMBRO DE 2022**

**BRUNO VIEIRA DOS SANTOS**

# VULNERABILIDADE E DESPROTEÇÃO À SAÚDE DOS ASSEGURADOS FRENTE AO INSS: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS NAS PERÍCIAS MÉDICAS

Trabalho monográfico apresentado ao Curso de Direito do Centro Universitário Alves Faria, sob orientação do Prof. Me. Eduardo Antônio Martins Guedes. Como requisito para a conclusão do Curso de Direito.

**Orientador:** Prof. Me. Eduardo Antônio Martins Guedes

**GOIÂNIA**

**NOVEMBRO DE 2022**

**BRUNO VIEIRA DOS SANTOS**

# VULNERABILIDADE E DESPROTEÇÃO À SAÚDE DOS ASSEGURADOS FRENTE AO INSS: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS NAS PERÍCIAS MÉDICAS

Esta monografia foi analisada e julgada adequada para obtenção do título de Bacharel em Direito e aprovada em sua forma final pelo Orientador e Banca Examinadora designada pelo Curso de Direito do Centro Universitário Alves Faria.

_____

Prof. Me. Eduardo Antônio Martins Guedes – UNIALFA

(Orientador)

Aprovado em_____29/__09/2022_.

**BANCA EXAMINADORA:**

Prof. Orientador Eduardo Guedes – UNIALFA _____

Prof. Leitor Dr. Karla Vaz_____–UNIALFA_____

Prof. Leitor Dr._____–_____

**GOIÂNIA**

**NOVEMBRO DE 2022**

## AGRADECIMENTO

*A Deus, por ...*

*Aos meus pais, meus avós, minha irmã e minha namorada, que me auxiliaram e me proporcionaram este momento intrínseco.*

*A minha amiga de Jhennifer que esteve comigo desde o início do curso nos momentos mais difíceis, sempre ajudando e apoiando.*

*A todos os professores que me desafiaram e acreditaram em mim durante esta jornada.*

*O êxito da vida não se mede pelo caminho que você conquistou, mas sim pelas dificuldades que superou no caminho*

*(Booker T. Washington)*

## RESUMO

Santos, Bruno Vieira dos. **Vulnerabilidade e desproteção à saúde dos assegurados frente ao INSS, as dificuldades enfrentadas nas perícias médicas**. Monografia, 2022. 14 f. Projeto de Pesquisa do Curso de Graduação em Direito do Centro Universitário Alves Faria (UNIALFA). Goiânia, 2022.

O presente projeto de pesquisa tem por objetivo a apresentação de uma análise crítica no que tange a forma como as perícias médicas são feitas no INSS. Uma vez que, para a concessão do benefício, o assegurado deve passar por perícias, as quais são realizadas por profissionais do INSS (peritos) que em sua maioria não possuem a especialização necessária para emitir um parecer científico de fato, quanto a capacidade laborativa do assegurado. Neste viés, a problemática concerne na não obrigatoriedade de o perito possuir conhecimento específico para atuar nessa área, deixando a população a mercê de uma análise técnica e rasa, tendo em vista que o Ministério da Previdência Social Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) exige que o agente apenas observe e conheça a legislação previdenciária. Neste contexto, o presente projeto utiliza a metodologia qualitativa e quantitativa de forma a buscar os primórdios da discussão do assunto tratado, assim como dados e informações para melhor entendimento.



**PALAVRAS-CHAVE:** Análise-Crítica. Entendimento Jurisprudencial. Perícias Médicas. Função do Perito.


.

## ABSTRACT

Santos, Bruno Vieira dos. **Vulnerability and lack of protection to the health of the insured against the INSS, the difficulties faced in the medical expertise**. Monograph, 2022. 14 f. Research Project of the Undergraduate Course in Law at Centro Universitário Alves Faria (UNIALFA). Goiania, 2022.

This research project aims to present a critical analysis regarding the way in which medical expertise is carried out at the INSS. Since, in order to grant the benefit, the insured must undergo expert examinations, which are carried out by INSS professionals (experts) who, for the most part, do not have the necessary specialization to issue a scientific opinion in fact, regarding the work capacity of the insured. In this bias, the problem concerns the fact that the expert is not required to have specific knowledge to work in this area, leaving the population at the mercy of a technical and shallow analysis, given that the Ministry of Social Security National Institute of Social Security (INSS) requires that the agent only observes and knows the social security legislation. In this context, the present project uses the qualitative and quantitative methodology in order to seek the beginnings of the discussion of the subject addressed, as well as data and information for a better understanding.



**KEYWORDS:** Critical analysis. Jurisprudential Understanding. Medical expertise. Expert Role.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CRFB – Constituição da República Federativa do Brasil

CAP – Caixa de Aposentadoria e Pensões

IAP – Instituto de Aposentadoria e Pensões

IAPB – Instituto de Aposentadoria e Pensões Comerciais e Bancárias

LOPS – Lei Orgânica da Previdência Social

SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

SUS – Sistema Único de Saúde

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CGU – Controladoria Geral da União

MP – Medida Provisória

CNJ – Conselho Nacional de Justiça

STF- Supremo Tribunal Federal

TCU - Tribunal de Contas da União

LPM – Laudo Pericial Médico

CF – Constituição Federal

# SUMÁRIO

**INTRODUÇÃO.....13**
**1 SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: CONTEXTUALIZAÇÃO.....15**
**1.1 Princípios Constitucionais da Seguridade Social.....19**
**1.2 Funcionamento do Instituto Nacional do Seguro Nacional.....22**
**2 VULNERABILIDADE E DESPROTEÇÃO DOS SEGURADOS DO INSS.....24**
**2.1 Descaso das perícias médicas no Brasil.....27**
**3 CENÁRIO PANDÊMICO DA PREVIDÊNCIA.....31**
**3.1 Ascenção e ênfase da problemática frente as perícias.....33**
**3.2 Justiça Federal: a judicialização das demandas previdênciarias frente as problemáticas apresentadas.....35**
**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....39**
**REFERÊNCIAS.....40**

## INTRODUÇÃO

Atualmente, no Brasil, a Previdência Social vem tomando grandes proporções, destacando-se em meio a tantos outros problemas, uma vez que, é composta por um instituto que engloba e trata diversos assuntos intrinsecamente ligados à sociedade, o Instituto Nacional do Seguro Social. Dito isso, pode-se entender que a previdência social é definida como o seguro social para a pessoa que contribui, sendo uma instituição pública que tem por objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus assegurados (ZAMBITTE, 2015).

Diante disso, de acordo com o entendimento de AMADO (2016) "em termos objetivos, em sua acepção ampla a previdência social abarca todos os regimes previdenciários existentes no Brasil (básicos, complementares, públicos e privados)."

Dentre estes regimes, o desígnio do presente trabalho será analisar os casos dentro do INSS que necessitam de perícias médicas para a concessão de benefícios previdenciários, de que modo são feitas essas perícias, quem são os responsáveis por sua realização, e caso rejeitadas ou indeferidas quais os meios poderá recorrer o segurado para ter a revisão desse parecer.

Uma vez que os pareceres negativos emitidos pelos responsáveis (perito) influenciam diretamente na vida do segurado, tendo em vista que aqueles que recorrem a esse seguro enfrentam problemas iminentes e diretamente ligados à saúde, como por exemplo: o auxílio-doença, auxílio-acidente e aposentadoria por invalidez, os quais os inibem de trabalhar afetando, principalmente, o provimento da subsistência familiar.

Nesta relação de perito e assistido, concessão e indeferimento, percebe-se uma relação de vulnerabilidade e desproteção do assistido para qual o perito, que muitas vezes detém um parecer negativo sem se quer ter uma justificativa digna e plausível, ficando desamparado e a mercê do sistema administrativo do Instituto Nacional do Seguro Social, devido a um parecer "técnico" pautado, principalmente, no conhecimento da legislação previdenciária.

> "Lamentavelmente, na prática judicial previdenciária em defesa do INSS, quando é requisitada a juntada do processo administrativo para compor os autos judiciais, é forçoso reconhecer que ainda existem indeferimentos perpetrados pela autarquia previdenciária com mínima ou nenhuma fundamentação específica, com precária instrução probatória.". (FREDERICO, AMADO, 2016, p.1005)

Neste viés, o assunto é de suma importância fazendo jus à uma discussão e análise minuciosa, visto que o direito da previdência social é um direito fundamental previsto na Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), e possui suas próprias peculiaridades.

Atualmente, com a Constituição da República promulgada em 1988, há um Sistema Constitucional de Previdência Social. Apesar de receber o influxo dos princípios da Seguridade Social, a Previdência Social brasileira tem peculiaridades que lhe são próprias (SOUSA,2002).

Esta monografia segue uma linha do tempo no qual é possível perceber sua evolução no que tange a uma linha imaginária, subdivido em três capítulos da-se inicio com a Seguridade Social em seu aspecto histórico onde é estudado a contextualização e evolução desta garantia fundamental e social de grande relevância na sociedade.

Como sub tópicos do primeiro capítulo temos os princípios constitucionais da seguridade social e o funcionamento da autarquia do INSS. Neste encabelar-se os princípios fundamentais da seguridade social previstos na Constituição Federal disseminados e subdivididos em Saúde, Previdência Social e Assistência Social, já em relação ao INSS, esta monográfia apresenta como de fato funciona esta autarquia e seus procedimentos administrativos.

Já na segunda parte do trabalho direcionamos nossa pesquisa para a problemática de fato, onde abordamos a vulnerabilidade e desproteção dos segurados do INSS, e o descaso das perícias médicas no Brasil. Esta desproteção do segurado está ligada diretamente com o INSS e a realização das perícias médicas, onde o segurado fica a mercê de um parecer favorável para a garantia de seu benefício, que muitas vezes acabam sendo indeferidos e sem justificativa legal ou até mesmo sem justificativa.

A parte final desta monografia trazemos o cenário da previdência em tempos de pandemia COVID-19, onde ficou destacado e evidenciado a precariedade da seguridade social, relacionando a saúde, assistência social e a providência social. Com esta grande problemática os hospitais ficaram superlotados, a assistência social inibida de seu exercício devida a grande demanda e na previdência, destacamos a realização e a morosidade referente as perícias médicas, com agências fechadas e virtualização das demandas.

Diante de todas estas explanações o caminho para qual os segurados optaram foi a via judicial, a judicialização da demanda para tentar suprir a “incompetência” da via administrativa do INSS, e assim por este caminho tentar a concessão ou renovação do benefício pleiteado, onde o índice de requerimentos positivados chegam a mais de 70%.

Portanto, é notório a grande problemática relacionado a este tema, e em fatos de considerações finais pontuamos as partes principais desta monográfia e apresentamos possíveis soluções para esta grande problemática envolvida onde muitos ignoram, mas que tanto atinge a grande parte da população.

# 1 SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: CONTEXTUALIZAÇÃO

O histórico da Seguridade Social é um assunto muito importante de se tratar, além de ter muita relevância, pois através de atitudes tomadas por pessoas no passado, podemos entender os diversos institutos existentes atualmente. Com isso, a participação cada vez maior do Estado, proporcionado um sistema de proteção cada vez mais insigne e eficaz para a sociedade, que com ao longo do tempo foi aprendendo com os erros do passado até chegar no que é hoje (ZAMBITTE, 2015).

Ao falarmos em seguridade social podemos perceber que, a própria interpretação da palavra já nos diz muito sobre o que se pode extrair em seu sentido literal. Vez que é um seguro prestado em prol da sociedade, um conjunto de normas e regras que garantem um respaldo jurídico acolhedor aos indivíduos, destinados a assegurar os diretos relativos a saúde, previdência e a assistência social, conforme dispõe a Lei 8.212 de 24 de julho de 1991.

Entretanto, a tão afetuosa “Seguridade Social”, assim chamada, nem sempre teve esse nome. Assim como todos os direitos e garantias fundamentais previstos no ordenamento jurídico, a seguridade social passou por um processo histórico evolutivo e adaptativo até fazer jus ao seu conhecimento e abrangência frente a sociedade nos dias atuais.

A Seguridade Social surgiu a partir da necessidade social de se estabelecer métodos de proteção contra vários riscos a que o ser humano estava exposto, uma ideia de segurança, buscando-se reproduzir os efeitos das adversidades da vida, bem como a fome, doenças, velhice etc. (BALERA, 2016).

A preocupação com os infortúnios da vida tem sido um constante atormento da humanidade, que desde os primórdios, até que sem soubessem o homem, vem se adaptando no sentido de diminuir os efeitos que as adversidades da vida lhes impõem. Adversidades que desde o princípio eram amparados, principalmente, pela família, que tinha uma concepção muito mais forte do que nos dias de hoje. Permanecendo-lhes sempre em um aglomerado familiar onde os mais idosos e incapacitados eram de responsabilidade dos mais jovens, que agora, os incumbiam ao trabalho e aos seus cuidados (ZAMBITTE, 2015).

Com o advento do marco da Seguridade Social, no Brasil, um tópico da seguridade se destacou frente aos demais, que foi a previdência social, tendo como uma de suas primeiras ações a aposentadoria por invalidez dos servidores da Nação (servidores públicos), estabelecido expressamente na Constituição de 1891, os demais trabalhadores não possuíam qualquer proteção. Posteriormente, com a criação de algumas normas infraconstitucionais, como o decreto número 3.274/1919, que regulou às obrigações que resultavam os acidentes de trabalho, assim como a criação do seguro de acidente de trabalho para todas as categorias, que ficavam a cargo, e introduzindo a possibilidade de haver riscos no ambiente de trabalho, o

qual o empregador deveria custear indenização para seus empregados, em caso de acidentes. (BALERA, 2016).

Indenização essa que era paga ao empregado ou a sua família, e apenas em casos de força maior, ou dolo da própria vítima ou de estranhos. Os valores não eram bem explícitos, dependiam muito da situação laboral em que o empregado se encontrava, sendo consideradas incapacidade temporária e até mesmo a morte, ficando estabelecidos a indenização em uma parcela única, e não em valores mensais (ZAMBITTE, 2015).

Desde sempre, pode-se notar a vulnerabilidade e desproteção do empregado frente ao sistema dos empregadores e o Estado, vulnerabilidade esta que começou a ser reconhecida, de antemão, pelos empregadores e, posteriormente, pelo Estado. Assim, dando início há algumas garantias e benefícios ao empregado, tais como a indenização paga ao empregado e a família, a depender do caso concreto.

Por sua vez, notou-se que as adversidades presentes na sociedade iam muito além da saúde e da assistência, e sim, com a previdência. Pode-se dizer que o grande marco da previdência no Brasil foi a criação da Lei Eloy Chaves, em 1923 (Decreto – Lei 4.682), que determinou a criação das caixas de aposentadoria e pensão para os ferroviários (apenas empregados), mantidas pelas empresas, pois haviam um número muito grande de ferroviários que formavam uma das categorias mais fortes profissionalmente, data naquela época (AMADO, 2016).

Assim, com a contemplação da Lei Eloy Chaves, foram acompanhados a aposentadoria por invalidez, e aposentadoria ordinária, conhecida hoje como (aposentadoria por tempo de contribuição), pensão por morte, bem como o benefício por assistência médica, e o mais importante, todos estes custeados pelo Estado, junto com os trabalhadores e empregadores, reconhecendo a necessidade de tal implantação, incumbindo também a previsão para os dependentes, entretanto, com suas próprias características (BALERA, 2016).

Mesmo que a Lei de Eloy Chaves não tenha sido a primeira lei a garantir direitos da previdência, prevalece, doutrinariamente, que a previdência nasceu com a criação desta lei, comemorando, inclusive, o “dia da Previdência Social no Brasil”, que ocorre oficialmente no dia 24 de janeiro, data na qual entrou em vigor a Lei Eloy Chaves (24 de janeiro de 1923) (AMADO, 2016, p.152).

A Lei de Eloy Chaves foi de suma importância para o nascimento de muitos outros dispositivos, pois, assim como dispunha o texto da lei, descrevendo direitos, benéficos e garantias, posteriormente, serviu de exemplo e modelo para criação de diversas normas, relacionadas a garantias sociais.

Esta lei ficou denominada Lei de Eloy Chaves, pois ela teve iniciativa do advogado, empresário, banqueiro, proprietário rural e político Elói de Miranda Chaves, que apresentou um projeto político propondo a criação de um fundo previdenciário para os trabalhadores, estimulado pela Greve de 1917 (GIAMBIAGI, 2004).

Com este advento da Lei de Eloy Chaves vieram vários outros projetos, a lei serviu de exemplo e espelho para as próximas mudanças que viriam a acontecer posteriormente. Inclusive o surgimento da CAP, que era a caixa de aposentadoria e pensões que foram criadas pelas companhias ferroviárias, no qual se recolhiam o dinheiro dos patrões e funcionários para pagar os aposentados e pensionistas. Com isso, foi-se expandindo cada vez mais esse sistema, até cada empresa possuir seu sistema particular de política do CAP, além da inclusão de empresas de serviços, como telegráficos, portuários e de mineração (IBRAHIM, 2015).

Já no ano de 1930, as CAPS existentes foram reunidas e incluídas no Instituto de Aposentadoria e Pensão (IAP) organizadas pelo Estado e, assim, consideradas autarquias federais, que assim tiveram sua organização por categorias profissionais, e sendo nomeada uma previdência social com abrangência nacional, com uma ampliação do quantitativo dos assegurados. Pegando como base referencial da época podemos citar alguns institutos, como: IAPM, ano de 1933, IAPC, ano de 1934, IAPB, ano de 1934, que seriam dos marítimos, dos comerciais e o dos bancários (GIAMBIAGI, 2004).

No ano de 1934, veio um dos primeiros adventos na Constituição Brasileira, em que foi instituído uma forma de custeio para atribuir a noção do risco social (doença, velhice, morte e invalidez), colocando de forma igualitária a obrigação do Estado, empregados e os empregadores (BALERA, 2016).

A partir destas movimentações as Constituições posteriores vieram a se importar cada vez mais. A Constituição de 1937 trouxe, pela primeira vez, a expressão seguro social, a Constituição de 1946 expressou a previdência social, que veio instituindo o mecanismo de contrapartida para controlar as despesas do sistema de seguridade, assim como, expressamente a proteção dos denominados riscos sociais (IBRAHIM, 2015).

Desde o advento da criação da Lei Eloy Chaves, diversos dispositivos foram criados, sempre com novas atribuições de deveres e garantias diferentes, correlacionando empregado e empregador, evoluindo para as CAPS, assim como as diversas IAPS criadas desde 1930, até chegar ao mais importante texto Constitucional, em 1937.

Ainda sob a vigência da Constituição de 1946 teve a criação do LOPS que unificou toda a legislação securitária dos diversos IAPS, a que foi nomeada de Lei Orgânica da Previdência Social (Lei 3.807), que teve como sua premissa maior, a unificação dos institutos para que todos se submetessem ao mesmo regime jurídico, mesmo que eles por si só já representassem uma evolução do sistema, a consolidação total em um único sistema era plausível (ZAMBITTE, 2015).

Ainda que só unificada em 1 de janeiro de 1967, por meio do Decreto-Lei número 72/1966, no qual criou o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), o qual consolidou de vez o sistema previdenciário.

Assim, a cada nova Constituição outro benefício era criado, a de 1965 veio com o auxílio-desemprego, a de 1971 veio com implementação da previdência social para trabalhadores rurais, com a criação do Programa de Assistência ao Trabalhador Rural (PRORUAL), lei complementar número 11/1971. Já a Constituição Federal de 1977 trouxe o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social o (SINPAS), através da lei número 6.439/1997, integrando a área da previdência social, assistência médica e assistência social, tal qual se submetia a orientação, coordenação e ao controle do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) (ZAMITTE, 2015).

> "O Ministério da Previdência e Assistência Social, tinha a finalidade de integrar a concessão e manutenção dos benefícios, a prestação de serviços, o custeio de atividades e programas e a gestão administrativa, financeira e patrimonial de seus componentes.". (ZAMBITTE, 2015, p. 61)

Mas, finalmente, com a composição da Constituição Federal de 1988 (Constituição Cidadã), a seguridade social teve seu ápice, como o Sistema Nacional que englobará a assistência social, previdência social e a saúde pública, funcionando com grande empenho e responsabilidade do Estado, através de sua administração direta e indireta garantir a maior eficácia destes direitos que ora passaram a ser fundamentais pela Constituição Federal.

No ano de 1990, o SINPAS foi extinto, por meio da fusão do ANPS com o IAPS criando o INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) uma autarquia federal vinculada e

unificada que reuniu o custeio e o benefício em uma única unidade, o INSS que se encontra em vigência até os dias atuais (ZAMBETTI, 2015).

## 1.1 Princípios Constitucionais da Seguridade Social

Ao analisar a Seguridade Social em seu contexto histórico vimos que desde seus primórdios houve sempre uma norma legislativa criando determinada regulamentação ou mesmo regulamentando, vez que, para que haja inovação, tem que haver criação e regulamentação.

Observando assim que, ao decorrer de sua trajetória até chegar ao ponto em que vivemos, a Seguridade Social viveu diversas mudanças, modificações e adaptações, sempre em constante evolução, e a cada nova Constituição que era promulgada, novas mudanças eram normatizadas.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 a Seguridade Social passou por uma das suas maiores evoluções normativas, estabelecendo uma visão garantidora e com o advento de diversas normas e princípios reguladores, a saúde passou a ser um dever do Estado e um direito de todos independente de contribuição, assim como assistência social. Dito isso, partimos de uma premissa de apontar os principais princípios normativos da seguridade social, que intrinsicamente se denomina previdência social, assistência social e saúde.

Assim tendo como pilar os princípios fundamentais, é dever do Estado garantir o mínimo existencial aos cidadãos, bem como a dignidade da pessoa humana prevista no “artigo 1º III da CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988” . Deste ponto de vista, o direito Previdenciário, como ramo didaticamente autônomo do direito, foi o único que exigiu contribuição dos segurados como condição para obter um amparo e um respaldo para prováveis infortúnios da vida, tanto sociais quanto empregatícios (ZAMBITTE, 2015).

> “A Previdência Social tem a natureza do seguro social; por isso, exige-se a contribuição dos seus assegurados. Assim só o estado de necessidade advindo de uma contingência social não dá o direito de proteção previdenciária. Requer-se a que a pessoa atingida pela contingência social tenha a qualidade, o status de contribuinte do sistema de previdência social.”. (DIAS, MACÊDO, 2008, p. 32)

Admitem também como assegurados da previdência social, as pessoas que não exerçam atividades remuneradas, mas que, por sua própria vontade contribuam facultativamente para com a previdência, tais como os autônomos e os estudantes. É uma obrigação discricionária.

O direito previdenciário possui princípios próprios, esses princípios se dão através da interpretação das regras da constituição e norteiam sua aplicação.

Como princípios e direitos exclusivos da previdência temos o artigo 201, incisos I, II, III, IV, V, da Constituição Federal de 1988, que atenderá a previdência social nos termos da lei a: cobertura de eventos de incapacidade temporária ou permanente para o trabalho e idade avançada; proteção a maternidade, especialmente a gestante; proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário; salário-família e auxilio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda; pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge o companheiro dependentes, observando os dispostos nos parágrafos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9. (ZAMBITTE, 2015) (FEDERAL, 1998)

Já a assistência social, em sua premissa maior, trata-se dos hipossuficientes, ou seja, daqueles que não possui capacidade financeira para arcar com seu próprio sustento, custeio e a sua própria manutenção. É aquela pessoa que não possui condições de vida suficientes para se sustentar, atuando a assistência social em ajuda protetiva, como: roupas, alimentos, abrigos, moradia e, até mesmo, pequenas quantias de dinheiro, mas sempre com o intuito de que essa pessoa possa se estabilizar e poder se sustentar (FERREIRA, 2014).

A assistência social ocupa um papel muito importante deixado para trás pela previdência social, pois, enquanto a previdência é de caráter contributivo, a assistência, assim como a saúde, é um serviço prestado de caráter não pecuniário com o objetivo de providenciar um melhor convívio do assistênciado com a sociedade, proteção a família, maternidade, velhice, infância e juventude, até mesmo programas de qualificação de pessoas para o mercado de trabalho (ZAMBETTI, 2015).

A assistência social possui uma lei própria (Lei número 8.742/93), no qual possui sua definição legal no segmento do conceito de seguridade social:

> "A assistência social, é direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prove os mínimos sociais, realizadas através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento as necessidades básicas.". (ZAMBITTE, FABIO, 2015 p. 12)

A assistência social, então, faz-se presentes para suprir as necessidades deixadas pela previdência, assim como dispõe o artigo 203 da Constituição Federal de 1998, cuidará dos mais necessitados oferecendo-lhes assistência sem lhes cobrarem qualquer tipo de contribuição, e tem como seus objetivos: a proteção da família, a maternidade, a infância e a velhice; o amparo as crianças e adolescentes carentes; a promoção integral do mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação de pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração a vida comunitária; dentre os demais descrito nos incisos 4 e 5 deste mesmo

artigo (FEDERAL, 1998).

Assim sendo, a Assistência Social é suplementar a Previdência Social e ao Ministério do Trabalho, que é responsável pelas ações implementadas pelo órgão da Assistência Social do Brasil, que buscarão promover a realização destes direitos sem discriminação, prestando assistência para que essas pessoas possam ter constantes melhorias em suas condições de vida (ZAMBITTE, 2015).

Assim como a Assistência Social, a saúde também é um direito de todos e um dever do Estado, também independe de contribuição. Sendo assim, qualquer pessoa tem o direito de atendimento a rede pública de saúde, os maiores exemplos disso são as diversas unidades de saúde espalhadas entre cidades e municípios (Upas, Cais, e postos de saúde), através do Sistema Único de Saúde (SUS) (ZAMBITTE, 2015).

Sistema que foi criado no ano de 1988, o SUS hoje é um dos maiores sistemas de saúde públicos do mundo, que é capaz de atender qualquer tipo de problema, dos mais simples ao mais grave.

Como explanado anteriormente, a saúde é um segmento autônomo da Seguridade Social, mas com organização distinta, por ter um segmento mais amplo do que os outros ramos protetivos fornecidos pelo Estado, pois qualquer pessoa possui acesso, sem qualquer restrição (ZAMBITTE, 2015).

Diferentemente dos outros ramos da Seguridade Social, a abrangência de normas da saúde na Constituição Federal de 1988 é mais extensa, tendo início no artigo 196 e indo até o 200, bem como a Lei número 8.080/90. A que diz respeito a saúde como membro da Seguridade Social não há em que se falar de saúde e não ligar o SUS, pois o Sistema Único de Saúde é o sistema que “exerce” a saúde por meio de órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, através da administração direta e indireta mantidas pelo Estado, ligados intrinsicamente aos princípios gerais (ZAMBITTE, 2015).

Dentre os princípios gerais temos em destaque os princípios da Seguridade Social, que são os princípios da legalidade, princípios do direito adquirido, e o princípio da igualdade. Tais princípios são imprescindíveis quando se trata da Seguridade Social, pois as junções destes princípios direcionam sua organização.

O princípio da igualdade faz-se referência a Constituição Federal de 1988 em seu Artigo 5º, Inciso I, no qual “os iguais devem ser tratados de modo igual e os desiguais conforme suas desigualdades”, não podendo haver qualquer tipo de distinção.

A isonomia se trata do status econômico do beneficiário em seus diversos modos de contribuição, como por exemplo, as alíquotas diferenciadas para determinada classe social econômica. Já a legalidade é o princípio onde se encontra em todos os ramos do direito, pois sem estes princípios não haveria como aferir o controle constitucional normativo das legislações (Artigo 5º, Inciso II da CF/88) (ZAMBETTI, 2015).

Descritos os princípios gerais da Seguridade Social, devemos observar também os princípios específicos, que estão espalhados pela Constituição e leis secundárias, nos quais direcionam toda a atividade legislativa, interpretativa da Seguridade Social.

Dentre eles, temos: o Princípio da Solidariedade (Art. 3, I da CF/88), Universidade de Cobertura do Atendimento (Art. 194, parágrafo único, I, CF/88), Uniformidade e Equivalência de Prestações entre as Populações Rurais e Urbanas (Art. 194, parágrafo único, II da CF/88), Seletividade e Distributividade na Prestação de Serviços e Benefícios (Art. 194, parágrafo único, IV da CF/88), Equidade de Participação no Custeio (Art.194, parágrafo único, V, da CF/88), Diversidade da Base de Financiamento (Art. 194, parágrafo único, VI, da CF/88), Caráter Democrático e Descentralizado da Administração (Art. 194, parágrafo único, VII da CF/88), Preexistência do Custeio em Relação ao Benefício ou Serviço (Art. 195, parágrafo 5, da CF/88).

## 1.2 Funcionamento do Instituto Nacional do Seguro Nacional

O Instituto Nacional do Seguro Social é uma Autarquia Federal, que é responsável pelo caixa da Previdência Social, caixa este que recebe a contribuição de forma obrigatória dos trabalhadores que possuem carteira registrada, e os que pagam de forma voluntária dos trabalhadores informais, como: contribuintes individuais, empregados domésticos, trabalhadores avulsos, com exceção dos servidores públicos.

Esta arrecadação é devida de forma que a maioria das verbas são repassadas por parte das empresas, que recolhem mensalmente dos celetistas, arrecadação esta que funciona como um seguro e fundo de garantia para o trabalhador, que por algum infortúnio da vida fica impossibilitado de exercer suas atividades laborais, sendo a eles garantidos alguns benefícios, como: aposentadoria por invalidez, aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição, aposentadoria especial, auxílio-doença, salário-família, salário-maternidade, auxílio acidente, pensão por morte, auxílio reclusão, e reabilitação profissional.

De acordo com o Artigo 1 do Regimento do INSS, aprovado pelo ***Decreto 7.556/2011***:

> "O Instituto Nacional do Seguro Social-INSS, autarquia federal com sede em Brasília – Distrito Federal, vinculado ao Ministério Público da Previdência Social, instituída com o fundamento no disposto no Artigo 17 da Lei n 8.029, de 12 de abril de 1990**, tem por finalidade promover o reconhecimento, pela Previdência Social, de direito ao recebimento de benefícios por ela administrados, assegurando a agilidade, com a comodidade aos seus usuários e ampliação do controle social.**". (AMADO, 2016, p. 237)

O INSS hoje que abarca todos estes benefícios, teve sua criação recentemente no ano de 1990, criação que foi devida da extinção do SINPAS, e por meio da fusão do ANPS com o IAPS, criando o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), uma autarquia federal vinculada e unificada que reuniu o custeio e o benefício em uma única unidade (ZAMBITTE, 2015).

Atualmente, o Instituto Nacional do Seguro Social é um ente (faz parte) da Previdência Social, que está dentro do conceito de Seguridade Social, de forma intrínseca a Previdência Social está ligada diretamente com a Saúde e a Assistência Social. Visto que, para que alguns benefícios sejam concedidos pela Previdência Social e necessário, laudos médicos, passar por perícias médicas, comprovação do estado de Saúde e a real necessidade da concessão de tais benefícios, como por exemplo, auxílio-doença e invalidez.

Em relação a Assistência Social conjunta com a Previdência Social, pode-se afirmar que na grande maioria dos casos a Assistência Social tem como objetivo garantir a proteção social, ou seja, apoio aos indivíduos, famílias e a comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, projetos, programas e benefícios.

Mesmo que por meio de contribuição, à previdência social através de seus serviços, programas e benéficos cumprem um papel muito importante para com a sociedade, na assistência de famílias e a sociedade como um todo, visto que garante suporte e garantia para o indivíduo que necessita usar seus programas e benefícios, sendo ele o principal meio para arcar com os infortúnios na sociedade, tendo a maioria dos programas ligados diretamente com o INSS.

Assim, o Instituto Nacional do Seguro Social possui um sistema de gestão e comando no qual se dispõe de: Gabinete do Presidente; Assessoria de Comunicação Social; Coordenação-Geral de Planejamento e Gestão Estratégica; Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação; Centro de Formação e Aperfeiçoamento do INSS, assim como os órgãos seccionais, órgãos específicos singulares, unidades de órgãos descentralizados, bem como Agências da Previdência Social (AMADO, 2016).

## 2 VULNERABILIDADE E DESPROTEÇÃO DOS SEGURADOS DO INSS

Desde a positivação da Seguridade Social, mais especificamente da Previdência Social prevista na Constituição Federal de 1988, bem como em outros dispositivos normativos, que positivaram e regulamentaram o Instituto Nacional do Seguro Social tão quanto, as disposições gerais acerca de seu funcionamento, seus regimentos internos, atribuições e normatizações, que o regem desde então.

Ao citarmos as atribuições, os regimentos internos, os procedimentos realizados e, principalmente, as etapas que o segurado passa para conseguir o êxito quanto ao benefício do INSS, abre-se uma um leque de opções e abrangências com dimensões extensas, pois o instituto possui uma diversidade de opções e demandas. Demandas no qual foram criadas para tentar suprir com todas as necessidades enfrentadas pela sociedade, necessidades estas que incorporam os benefícios "fornecidos" pelo INSS, tais como o auxílio-doença (por incapacidade temporária), auxílio-acidente, aposentadoria por invalidez (incapacidade permanente) e o benefício de prestação continuada (BPC), pensões, dentre outros já elencados neste artigo (KERTZMAN, 2016).

Vale ressaltar a importância de citar e explicar o conceito e perfil do segurado: pode-se considerar segurado os indivíduos que de alguma forma tentam pleitear e conseguir os benefícios encadeados no rol da autarquia (INSS). Então a partir do momento que o indivíduo dá entrada na via administrativa do INSS ou Judicíal, por quaisquer que seja os motivos, este pode se considerar segurado.

É notório que o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) cumpre um papel muito importante na sociedade, pois além da previdência, também possui vinculo junto ao Ministério do Trabalho, que intrinsicamente está ligada ao estado de saúde do indivíduo, não só em uma relação de trabalho, mas também, contudo, as adversidades da vida, aumentando ainda mais a sua área de atuação, mas assim como seu brilhante papel de dar dignidade a pessoa necessitada que realmente precisa e buscar ajuda para a solução de seu problema, que muitas vezes se dão de forma acidental e involuntária, esta autarquia do governo federal vem atuando sozinha em busca da satisfação destes direitos (AMADO, 2016).

Neste intervir parte-se de um ponto de vista crítico acerca das informações redigidas acima, bem como a atuação solitária da autarquia INSS para a resolução e amparo de mais de 213 milhões de habitantes que hoje residem no Brasil, logicamente distribuídos entre as diversas classes sociais e suas faixas etárias. Mas, assim como surgem diariamente diversos tipos de problemas na sociedade em todo país, na saúde não é diferente, mesmo com o Sistema Único de Saúde o (SUS), que é o sistema que garante e presta assistência gratuita a saúde

(PAIM, 2009).

É imprescindível falar no INSS sem fazer uma ligação direta com o SUS, visto que a maioria dos benefícios que a autarquia abrange necessita primeiramente passar por uma inspeção em uma unidade de saúde, seja ele um postinho público de saúde até um grande hospital particular, independente se é um caso de acidente de trabalho, acidente doméstico ou doenças degenerativas terminativas, ficando respaldados com auxílio-doença (por incapacidade temporária), auxílio-acidente, aposentadoria por invalidez (incapacidade permanente) e o benefício de prestação continuada (BPC), quando é de percepção que o indivíduo não possui mais condições de exercer qualquer atividade empregatícia (KERTZMAN, 2016).

Essa vulnerabilidade e desproteção do segurado frente ao INSS parte de um pressuposto em que se analisa o tempo e a forma que o processo leva até a concessão do benefício, o caminho que o segurado percorre para que ao final obtenha êxito a sua demanda e sua necessidade, que além das tribulações do dia a dia necessita do tempo e da atenção para cumprir todas as etapas do procedimento até a acessão do benefício.

Os exemplos citados anteriormente, como: auxílio-doença (por incapacidade temporária), auxílio-acidente, aposentadoria por invalidez (incapacidade permanente) e o benefício de prestação continuada (BPC), passam por um processo muito minucioso até sua conclusão. Dito isso, cumpre observar que, durante o processo ou procedimento realizado pelo INSS o segurado fica totalmente desamparado e vulnerável, uma vez que se empregado celetista a empresa fica encarregada ao pagamento somente nos 15 primeiros dias, sendo a partir daí responsabilidade do INSS e, caso seja “autônomo ou sem renda”, o segurado fica totalmente sem ter como se sustentar.

Todavia, essa responsabilidade dará apenas ao final do processo caso ao assegurado seja concedido o benefício. Quando se é dado ao assegurado o auxílio o mesmo recebe todos os retroativos desde a propositura ou requerimento do benefício junto ao sistema do INSS, contudo, umas das maiores críticas acerca do INSS parte justamente do tempo em que o procedimento leva até ser concluído e o possível benefício instaurado (AMADO, 2016).

Ao decorrer deste período, o segurado fica totalmente desamparado, pois não possui condições de serviço e trabalho para poder se alto-sustentar, podendo passar necessidades e dificuldades, como a falta do que comer, beber, dormir e, muitas vezes, até com custeio de remédios e se alto-sustentar, levando o segurado a uma fase muito precária, e justificadamente vulnerável.

A longa e árdua jornada que o segurado anseia do início ao fim do processo já é evidente, mas o que poderia ser uma saída ou uma luz pode se tornar o pior pesadelo do segurado, que é o resultado do final, afinal nem todo benefício pleiteado junto ao INSS é concedido, o que pode ser justificado em alguns casos, mas, nem sempre, a não implantação

do benefício ou a renovação pode ser justificada (AFONSO, 2021).

Devida a essa morosidade que o sistema previdenciário tem para tomar as decisões de concessão dos benefícios, o sistema previdenciário é dotado de desconfiança e desrespeito por grande parte da sociedade.

> "A lentidão do INSS para conceder benefícios é uma queixa recorrente no meio previdenciário. O problema é que, nos últimos meses, a situação ficou ainda pior. O órgão tem demorado, em média, quase dois meses para 14 conceder aposentadorias, pensões e auxílios, pelos dados oficiais da Secretaria de Previdência do governo.
> [...]
> As regiões com mais pessoas prejudicadas são o Norte e o Nordeste, de acordo com os dados oficiais. Em alguns estados, o tempo mais que dobrou. É o caso da Acre, onde a média era de 23 dias e passou para 68 dias no período mencionado, uma espera praticamente três vezes maior do que um ano atrás. Em Rondônia, foi de 42 para 80 dias. O recorde continua sendo de Sergipe, com média de 114 dias, um mês a mais do que os 83 dias registrados no fim de 2017.". (BATISTA, 2019)

Mas todo este processo tem por finalidade um único objetivo para o segurado, que é conseguir provar a sua incapacidade ou demonstrar o seu direito ao INSS. Dito isso, indagasse que, como é de interesse do segurado comprovar seu direito, é de atribuição do "perito médico do INSS" dizer se o assegurado possui condições de receber os benefícios pleiteados, o perito do INSS é o último passo para a concessão do benefício, o perito possui em suas mãos o direito de autorizar ou negar o direito pleiteado (MANUAL INSS, 2011).

É aí que entra o assunto da maior discussão relacionada ao INSS, as decisões dos "peritos médicos do INSS" por possuir um papel muito importante, pois o futuro do segurado depende de uma decisão tomada pelo mesmo, já que estes benefícios serão a forma que o assegurado irá que sustentar temporariamente ou permanentemente, tornando o perito totalmente responsável por sua qualidade de vida, no sentido de ele conceder o benefício, o segurado terá aquele valor mensal do benefício para se sustentar. Mas se o mesmo for negado o segurado ficará em uma situação bem vulnerável, pois além de não ter qualquer renda mensal, o mesmo não poderá voltar a exercer suas atividades no trabalho, pois uma vez identificada incapacidade pelo médico do trabalho, o mesmo não poderá voltar a trabalhar (AMADO,2016).

Torna-se incontestável a importância da decisão do perito na hora de conceder ou não o benefício, pois, caso haja realmente a incapacidade e o pedido for indeferido, além de não conseguir voltar a exercer suas atividades laborativas, terá um prejuízo financeiro e econômico já que não vai estar recebendo do INSS e muito menos pela empresa, além de ter que solicitar a perícia inicial novamente.

## 2.1 DESCASO DAS PERÍCIAS MÉDICAS NO BRASIL

Como bem explanado anteriormente acerca da vulnerabilidade e desproteção do segurado referente a morosidade do INSS em decorrer de todo seu processo/procedimento, há um setor de atuação do INSS onde a maioria dos segurados ou beneficiários passam até chegar ao veredito final do perito. Esta explanação é referente a agência da Previdência Social e a área das perícias médicas, observando que, todos aqueles benefícios que preveem uma avaliação final do perito serão perecíveis há uma avaliação médica anteriormente, para que possa o segurado comprovar por todos os meios sua incapacidade e demonstrar o seu direito (SANTOS, 2013).

Dentro do sistema do INSS os benefícios no qual é imprescindível a realização das perícias médicas são: Auxílio-Acidente; Auxílio-Doença (por incapacidade temporária); Benefício por Prestação Continuada (BPC); Aposentadoria por Invalidez (Aposentadoria por Incapacidade Permanente); Aposentadoria por pessoa com deficiência, é possível perceber o quanto estes benefícios fazem um intrínseco com a área da saúde e alguns em conjunto com a área trabalhista (AMADO, 2016).

Estas perícias podem ser realizadas de duas maneiras, ou pelo próprio INSS, ou por médico particular. O que acontece é que geralmente essas perícias são realizadas por médico particular especialista no problema do segurado. Entende-se que realizando essas perícias médicas por médico especialista na área o laudo sairá mais bem detalhado, aumentando assim a chance da concessão do benefício ao segurado, uma vez que os "médicos" peritos do INSS não detêm de especialização em áreas de atuação específicas.

Este cargo do Médico Perito do INSS foi criado pela Lei número 10.876/04 em seu artigo primeiro conforme (MANUAL INSS, p. 6, 2011). Inicialmente, o cargo passou a ser concorrido através de concurso público a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, como está previsto no parágrafo único do artigo 3° da lei supracitada, e, conforme a redação do Art. 170 do Decreto n° 3.048/99, compete privativamente a este profissional aprovado em tal concurso, a realização de perícia médica para fins de concessão ou manutenção de benefício (BRASIL, 1999).

> "A execução da perícia Médica está a cargo de profissional pertencente à categoria funcional da área médico-pericial do quadro de pessoas do INSS, com treinamento adequado, sob a supervisão direto de Chefias dos Serviços/Seções de Gerenciamento de Benefício por incapacidade das Gerências – Executivas.". (CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO, MANUAL DA PERÍCIA MÉDICA, p. 6, 2011).

Porém, no Manual de Perícia Médica da Previdência Social da Controladoria Geral da União (CGU), temos uma exceção, em seu tópico 1 no item 1.2.2, onde fala que:

> "A execução da Perícia Médica poderá estar a cargo de médico perito credenciado, como mão de obra auxiliar ao quadro permanente, quando esgotada a carga de trabalho dos servidores do quadro.". (CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO, MANUAL DA PERÍCIA MÉDICA, p. 6, 2011).

Portanto, foi permitido a contratação da mão de obra de médicos para atuar como peritos em nome da Previdência Social, sem necessidade de concurso público, isso, quando a carga horária de trabalho dos servidores efetivos tiver atingida seu limite, que pode ser de 4h ou 8h diárias (CGU, p. 16). Estes médicos contratados como mão de obra auxiliar tem as mesmas condições de trabalho de um perito do quadro efetivo, e se enquadram nos requisitos regulamentados pelo manual de perícia médica em seu tópico 4 e subtópico 4.1. (MANUAL INSS p.11, 2011)

> "As tarefas - médicos periciais serão desempenhadas por servidores pertencentes a área medica do quadro permanente do INSS ou por profissionais autorizados sob a forma de credenciamento ou de convênio.". (CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO, MANUAL DA PERÍCIA MÉDICA, p. 11, 2011).

Salienta-se alguns requisitos impostos pelo manual da CGU, que o perito deve saber a legislação previdenciária e ter conhecimento de Profissiografia, seja ele do quadro efetivo ou contratado (MANUAL INSS, p. 11), para tomar todas as decisões corretas e aplicar de forma coerente suas decisões, baseadas em cima da avaliação do segurado, conjunta com os exames (laboratoriais ou de imagens) e laudo médico (particular), para conceder ou não o benefício de Auxílio-Doença ou Aposentadoria Por Invalidez, ou os demais benefícios no qual necessitam da realização da perícia médica (MANUAL INSS p. 22, 2011)

Conforme o vernáculo, o profissional profissiográfico é aquele dedicado "relativo ao registro detalhado das tarefas a serem efetuadas ou próprias de uma profissão, bem como o modo como elas devem ser desenvolvidas." (GIULIANI, 2010). Tais conhecimentos são de extrema relevância e importância para esta função, pois o perito deve avaliar se aquela enfermidade vai impedir ou não o segurado de exercer suas atividades, como também o tipo de espécie de benefício a ser concedido para o paciente, o tempo máximo e mínimo de concessão etc., conforme o tópico 4 no item 4.2. (MANUAL INSS p.11, 2011).

> "O servidor da área médico – pericial ou quadro permanente do INSS é o profissional com a atribuição de se pronunciar conclusivamente sobre as condições de saúde e capacidade laborativa do examinado, para fins de enquadramento em situação legal pertinente. Deve ter sólida formação clínica, amplo domínio da legislação de previdência social, conhecimento de profissiografia, disciplina, técnica administrativa e alguns atributos de personalidade e caráter destacando-se a integralidade e independência de atitudes, além da facilidade de comunicação e de relacionamento.". (CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO, MANUAL DA PERÍCIA MÉDICA, p. 11, 2011).

As tarefas médico-periciais estão detalhadas no tópico 4 e subtópico 4.4 do Manual de Perícia Médica-CGU, atribuindo tudo que o perito deve fazer em sua função no ato da perícia médica.

> "A avaliação da capacidade laborativa dos segurados é feita pela perícia médica e destina-se a permitir respostas aos quesitos estabelecidos, atendidos os conceitos e os critérios legais e regulamentares.". (CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO, MANUAL DA PERÍCIA MÉDICA, p. 28, 2011).

Verificando todos os procedimentos de uma perícia, entende-se que é quase perfeito do ponto de vista teórico, pois o segurado levando os exames e laudos médicos constatando sua incapacidade e atendendo o período de carência estipulado na legislação previdenciária, terá seu benefício concedido. (MANUAL INSS p.35)

Mas nem sempre tudo ocorre conforme esperado pelo segurado, que vai até a APS com a intenção e esperança de sua incapacidade ser reconhecida e seu benefício ser concedido por um tempo hábil para que o mesmo se recupere, isso porque muitas vezes o perito nega o pedido de benefício do segurado alegando que o mesmo está totalmente capaz para voltar ao trabalho, porém, fica a dúvida do porque não tomar a decisão levando em consideração o problema de saúde detectado pelo médico particular do paciente em exames (laboratoriais e de imagens).

Por motivos como este, muitos segurados resolvem entrar com uma ação na Justiça Federal, porque passam muito tempo aguardando pela perícia e que nesse intervalo de tempo o segurado que estava realmente incapaz pode se recuperar e ter seu benefício indeferido, o que fará o mesmo sem suas parcelas de direito. Então, o que resta é recorrer de tal decisão do INSS (KERTZMAN, 2016).

Com a falta de provas do que realmente aconteceu na perícia, já que é totalmente reservado e proibido gravações por parte do segurado seja ela de imagens ou áudios e com o LPM (Laudo Médico Pericial) sem muitas informações, resta o segurado comprovar que tem direito ao benefício apenas com seus exames médicos. O segurado não pode permanecer sendo prejudicado pela morosidade e imparcialidade da máquina administrativa do que é o INSS.

É de competência do INSS submeter o trabalhador doente a perícia médica em um curto prazo atendendo ao princípio da eficiência e razoabilidade, e até da dignidade humana, pois falamos de um meio para suprir o salário do trabalho que é de extrema importância para sua sobrevivência (BRASIL, 1988).

No entanto, se a legislação diz que só o médico perito do INSS tem a capacidade para conceder o benefício de Auxílio-Doença e Aposentadoria por Invalidez (CGU. p 6), fica a dúvida de como o Poder Judiciário pode e se tem capacidade legal de interferir em tal decisão do perito que indeferiu o benefício. (MANUAL INSS p.6, 2011).

Portanto, é imprescindível que mesmo com a atuação do poder judiciário o segurado não tem uma garantia do direito, que assim como explanado anteriormente, ficará a mercê de uma decisão feita por um perito do INSS, no qual de acordo com legislações não possuem um conhecimento técnico de medicina específica, além de "ignorar" os exames médicos, as imagens, e possíveis laudos. Entende-se que a decisão do perito médico do INSS deveria, além de se basear na legislação previdenciária, levar em conta os pareceres emitidos pelos profissionais da saúde, que muitas vezes deixam de serem analisados, pois grande maioria são pela concessão do benefício ao segurado. (JÚNIOR, 2001).

Desde pressuposto, cabe salientar que, além de não conceder os benefícios ao segurado, muitas vezes o parecer da decisão não possui uma justificativa plausível, motivo no qual leva a sociedade a indagar que, há um abuso quanto ao poder de decisão do perito do INSS, juntamente com o seu poder "discricionário" de conceder ou não benefícios, que a grande maioria das vezes são incontroversos e duvidosos, mas ao final, o prejudicado é sempre o mesmo, a parte vulnerável do sistema, o segurado.

# 3 CENÁRIO PANDÊMICO DA PREVIDÊNCIA

O cenário da Previdência Social no Brasil é de suma importância para a população, pois abrange direitos e garantias sociais para com a sociedade. É notável que no decorrer de todos os anos, desde 1988 com a nova Constituição Federal, o cenário de Seguridade Social tem tomado forma, no que diz respeito a abrangência, eficácia, rapidez e infraestrutura (ZAMBITTI, 2015).

No Brasil, a Seguridade Social ainda tem um papel mais importante, por ser um país onde o número de pessoas carentes e desestruturadas ainda é muito grande. Entretanto, tudo isso passou a ser mais evidente perante as contingências sociais geradas pela pandemia da COVID-19 e as medidas de seu combate. (VAZ, 2014, p.13).

Diante dos desafios que foram vivenciados desde o início do ano de 2020, é evidente que toda a população vive em um estado de constante vulnerabilidade, uma verdadeira sociedade de risco, nas palavras de (Wagner Balera 2015): “A complexidade da vida humana cresce a olhos vistos”, que a maioria das vezes está relacionado a globalização, o constante movimento e circulação das pessoas, bens, coisas, misturas de culturas, sociedades e costumes podem gerar riscos a população.

É inegável que a pandemia é um momento histórico que estamos vivenciando e será contada futuramente, a dimensão do problema colocou a prova a eficiência do sistema de proteção social, a sociedade como um todo está em continência, porém, é também inegável, que a pandemia é um triunfo que foi determinado pela economia, a economia mundial foi um fator determinante para a propagação do COVID-19, ainda mais se analisarmos o cenário em que se deu a origem do vírus ao papel crucial da China no fluxo de mercadorias e serviços na ordem econômica. (BERWANGER, BURALDE p.143, 2020).

Contudo, a pandemia do Coronavírus deixou ainda mais evidente a precariedade social, cultural e financeira no Brasil, mostrando que a forma de combate do vírus não só colocou pessoas em estado de vulnerabilidade, como também, agravou a vulnerabilidade social e econômica. Como ressalta Marco Aurélio Serau Junior:

> “[...] um dos principais fatores de criação das contingências sociais, agravado no âmbito do sistema capitalista de produção, é a ausência de propriedade, o que enseja a venda da força de trabalho e daí a sujeição a toda uma sorte de riscos sociais (acidentes do trabalho, desemprego etc.).”. (SERAU JUNIOR, 2010, p.40)

Com o advento da pandemia, o COVID-19 veio sem permissões e sem condições de planejamento, se alastrando rapidamente em escala global, exigindo, assim, de cada país e governo uma resposta rápida, tomada de atitudes que poderiam influenciar diretamente na sociedade, ficando nitidamente expostos a problemas econômicos e, principalmente, sociais. Exigindo assim de maneira mais abrangente a eficácia e eficiência da Seguridade Social mais do que nunca. (BERWANGER, BURALDE, 2020 p.136).

O desespero das pessoas de todo o mundo era nítido, há aqueles que ficaram sem trabalhar, recebendo pensões, auxílios etc. No Brasil, a Previdência Social possui um rol de beneficiários de grande expressão, de acordo com a própria plataforma do (INSS.GOV), são mais de 36 milhões de pessoas que recebem algum tipo benefício do INSS, dentro da Previdência Social.

Desde o início da pandemia do COVID-19, em março de 2020, criou-se uma tensão a que diz respeito de como o governo iria reagir perante as verbas destinadas a previdência, com o *lockdown*, como seriam feitas as pericias, renovação e aquisição de benefícios, e se as verbas destinadas a previdência iriam sofrer alterações, tais como cortes imotivados de beneficiários dos auxílios, aposentadorias, pensões etc.

Entretanto, mesmo em meio a tantas perspectivas negativas no âmbito previdenciário e trabalhista, o Governo Federal editou uma medida provisória (927/202057) no início da pandemia, em março, que permitia acordos individuais nas relações de trabalho entre empregado e empregador, deu ênfase no teletrabalho, assim como, antecipação de férias, e outras medidas para evitar o colapso de desemprego. (BERWANGER, BURALDE, 2020 p.147).

Nesse período, criou-se outras medidas provisórias, sempre com o intuito de prestar assistência a sociedade, bem como a MP 936/202058, com a criação do Benefício Emergencial que serviu como a manutenção de renda e emprego para quem se enquadrava nos requisitos exigidos, o valor era de R$ 600,00 (seiscentos reais) mensais, e mais de 63 milhões de brasileiros receberam o auxílio. Também permitiu aos assegurados do INSS que continuassem com a concessão do benefício sem a necessidade de perícias, enquanto não pudessem realizar a mesma de forma presencial. (BERWANGER, BURALD, 2020 p.148).

Porém, essa perícia, que antes era presencial, passou a ser por meio do próprio site do MEU.INSS, mediante apresentação em anexo da documentação exigida, tais como documentação pessoal, laudos médicos, exames etc. A requisição continuou sendo analisada por um profissional responsável, no caso o perito, mas é importante salientar que os pedidos de concessão ou renovação do benefício estavam sendo recusados ou indeferidos sem os

respectivos motivos relatados, deixando, assim, o segurado vulnerável e refém do sistema de perícias do INSS.

## 3.1 ASCENÇÃO E ÊNFASE DA PROBLEMÁTICA FRENTE AS PERÍCIAS

Ora, ao falarmos sobre a ascensão e ênfase da problemática das perícias médicas do INSS no Brasil, é imprescindível levar em consideração seu aspecto histórico, pois muito se fez pela Seguridade e pela Previdência Social, porém muito ainda há de se fazer, principalmente, quando se trata de direitos e garantias fundamentais para com a sociedade (AMADO, 2016).

Dentre todos os setores, o mais frequentado dentro de uma agência da previdência social é o setor das perícias médicas que deverá sempre visar o conforto e a segurança ambiental tanto para quem trabalha, quanto para quem usa, contendo acomodações, sala de espera, etc. Como bem explanado anteriormente, a perícia médica é responsável pela avaliação do assegurado, no que tange a sua capacidade de ser beneficiário dos programas do INSS. Como a passagem pela perícia é obrigatória para a maioria dos benefícios do INSS, sua importância foi tomando cada vez mais destaque dentro das agências e na sociedade como um todo (MANUAL INSS p.11, 2011).

> A prova Pericial refere-se ao exame, a vistoria, ou a inspeção realizada por um terceiro, com conhecimento técnico acerca do assunto debatido em juízo. O conhecimento técnico é o ponto nodal da prova em exame, distinguindo-se, por esta razão, da prova testemunhal. (FILHO, 2011, p. 168).

Com isso, sendo pré-requisito para a concessão do benefício ao assegurado, seu setor tornou-se cada vez mais importante, pois nada adiantava o assegurado cumprir todas as etapas e requisitos para a concessão do benefício e, posteriormente, ter a negativa do perito. Lembrando que é função do perito dar a palavra final, decidir se o assegurado possui ou não condições laborativas para o trabalho, para aposentar ou receber qualquer outro benefício que o auxiliará em sua vida pregressa (MANUAL INSS p.7, 2011).

A morosidade das perícias médicas, desde a priori da criação da previdência, tornou-se um “costume” para a população e segurados que dela necessitam, mas isso se dá principalmente pelo fato de o Brasil ter mais de 166 milhões de habitantes. Há de se ressaltar 2 (dois) pontos que vem contribuindo para esta problemática sobre as perícias: 1- o tempo de espera do processo de concessão ou indeferimento do benefício; 2 - as dúvidas e

irregularidades dos pareceres emitidos pelos peritos médicos do INSS.

É importante ressaltar que, conforme o (quadro de transparência da CGU), o quadro de peritos médicos do INSS, consiste em aproximadamente 4,5 mil profissionais, profissionais estes que realizam em média 30 mil perícias médicas diárias para o reconhecimento do direito aos benefícios concedidos aos segurados que se encontram incapacitados para o trabalho, incapacidade que poderá ser por tempo determinado ou indeterminado, a depender do estado de saúde que se encontra o indivíduo.

Segundo Melo (2014), não existem incentivos econômicos para os peritos médicos do INSS, quanto ao reconhecimento de direito ou não ao benefício por incapacidade. Além disso, completa:

> "[...] Sendo assim, o que parece ser devido é conceder benefício somente àqueles que reúnam o critério de elegibilidade, repercussão da doença sobre a normalidade biopsíquica a ponto de causar incapacidade para o exercício das suas atividades laborais. Reconhecer esta condição inequivocamente parece ser o ideal desse exercício profissional.". (MELO, 2014, p. 60)

Os litígios, fraudes e agressões associadas a realização das perícias médicas são evidentes, mesmo com o projeto de tentar reduzir essas problemáticas o número de casos ainda assombra o INSS. No ano de 2006, o INSS criou um projeto de diretrizes médicas e econômicas para tentar reduzir os gastos e fazer uma melhor distribuição do dinheiro que compunha o caixa da Autarquia Federal, para abranger um número maior de segurados, projeto este que não obteve um real resultado na prática.

Entretanto fica a dúvida, se a negativa do benefício é motivada pelo dinheiro em caixa, se existe um teto mensal limitando a previdência, e até mesmo cotas de segurados beneficiados por período, ou a incapacidade de atuação dos "peritos" para a função.

O INSS enfrenta um desafio muito grande de atender e abranger todo o território nacional, que a cada ano apresenta significativamente um número crescente de assegurados, e ainda tentando diminuir os litígios para qual as suas decisões podem gerar, com isso, podemos analisar que o uso da tecnologia e informação para auxiliar no gerenciamento dos seus processos é fundamental, utilizando de sistemas cooperativos, que servem para racionalizar e organizar a execução das atividades médico-periciais, de modo a "uniformizar as condutas e decisões do perito". (MANUAL INSS p.12, 2011)

Além disso, diante da dificuldade em se objetivar as decisões médico-periciais, o INSS produziu diretrizes médicas para diminuir a subjetividade da avaliação da incapacidadelaborativa realizada pelo quadro de peritos e o número das ações judiciais e recursais.

Foram publicadas as diretrizes de apoio à decisão médico-pericial nas áreas de psiquiatria, ortopedia e clínica médica, no ano de 2010. Em 2011/2012, foi elaborada, por um grupo de peritos médicos especialistas, uma tabela que estima o tempo para recuperação de capacidade funcional, com base em evidências, que dispõe sobre os períodos previstos para repouso necessário nas doenças codificadas de acordo com a 10ª Edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 10, que será devidamente acompanhados por um profissional da área médica e por um orientador profissional. (MANUAL INSS p.40-43, 2011).

Até o momento, existe uma falta de informações claras e transparentes se a decisão médico-pericial efetuada pelos peritos médicos do quadro do INSS segue rigorosamente a conduta médico-pericial preconizada pelas diretrizes publicadas. E em busca de reaver o benefício, o assegurado recorre ao poder judiciário para tentar revisar o direito negado, que muitas vezes são infundados, sobre a real necessidade do assegurado. (ZAMBITTI, 2015).

## 3.2 JUSTIÇA FEDERAL, A JUDICIALIZAÇÃO DAS DEMANDAS ´PREVIDÊNCIARIAS FRENTE AS PROBLEMÁTICAS APRESENTADAS

Como bem explanado no trabalho em questão, é possível analisar que com a negativa ou indeferimento do benefício/auxílio da via administrativa do INSS, nada resta ao assegurado a não ser judicializar a demanda para tentar a revisão ou a concessão do benefício em pauta.

Conforme o CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ) – **Justiça em Números 2019**, no ano de 2018 o poder judiciário finalizou com um percentual de 78,8 milhões de processos em tramitação, no qual aguarda uma solução definitiva. O mesmo levantamento feito pelo CNJ destaca que as ações relacionadas ao direito previdenciário vêm aumentando drasticamente, no que concerne a prestações assistenciais e previdenciárias. O número de casos no período de 2015 a 2018 subiu de 1.364.081 para 1.740.047 processos, uma média de 7 mil processos por dia, em que os cidadãos inconformados com o resultado do INSS, buscam reverter as decisões. (VAZ, 2014, p.11-12).

Hoje, tem-se em situação de tramite mais de 8 milhões de processos previdenciários, o que representa cerca de 10% de todos os processos pendentes na justiça. Na Justiça Federal,

esses números se convertem a 6,7 milhões de processos previdenciários em tramitação. O acúmulo de recursos em ações previdenciárias é um dos maiores responsáveis pelocongestionamento de processos na JF, onde 40% das demandas dos TRF diz respeito a demandas cujo INSS é parte. (VAZ, 2014, p.12).

Se tratando dos pedidos feitos na via administrativa, estima-se que hoje existem cerca de 2 milhões de pedidos atrasados no INSS, sendo que 1,3 milhões estão com mais de 45 dias. Logicamente, esses números contribuem também com a reforma da previdência que se deu no ano de 2019 (EC, n 103), e com o advento da pandemia da COVID-19, causou o fechamento do atendimento presencial do INSS, fazendo com que esse número subisse drasticamente. (VAZ, 2014, p.12)

Diante da demora do INSS em analisar as demandas na via administrativa, o segurado é obrigado a impetrar mandado de segurança para suprir essa omissão, pois a resposta administrativa é obrigatória, segundo um entendimento a partir da necessidade de prévio requerimento reconhecida pelo STF no precedente vinculante do RE 631.240, Tema 350, julgamento concluído em 2016. Por conta disso, estima-se que houve um incremento médio em torno de 300% nos mandados de segurança impetrados na Justiça Federal. Dados do Tribunal Regional Federal da 3ª Região mostram que, em 2019, esse aumento seria de 284%, passando de 4.832 para 16.805. (CASTELANI, FOLHA DE SÃO PAULO, 2020).

Diante dos fatos e do aumento da procura do judiciário, torna-se evidente a judicialização da Previdência Social, em que as concessões por meios judiciais têm aumentado consideravelmente, cerca de 8 em cada 10 segurados obtiveram o benefício via judicial. Com isso, podemos perceber que houve uma inversão patológica dos papéis e funções do INSS e do Poder Judiciário. (VAZ, 2014, p.13).

O quadro é alarmante. Em Auditoria recente do TCU 2018, mostra que a judicialização conduziu a uma autêntica substituição da esfera administrativa (INSS – Instituto Nacional do Seguro Social) pelo Poder Judiciário, notadamente a Justiça Federal. O levantamento de auditoria do TCU verificou que, somente em 2017, foram pagos R$ 92 bilhões em benefícios do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) mantidos por decisões judiciais, sendo R$ 86,6 bilhões para benefícios previdenciários e R$ 6,5 bilhões para benefícios assistenciais. A cifra representou mais de 15% da despesa total com benefícios previdenciários e assistenciais daquele ano. O TCU também constatou que, em dezembro de 2017, havia 3,8 milhões de benefícios judiciais (11,1%) na folha de pagamento da autarquia. (VAZ, 2014, p.13).

Ao analisar a judicialização dos problemas previdenciários infere-se que, mais da

metade das ações judiciais referentes ao INSS são julgadas procedentes, o que torna ainda mais evidente que a busca pelo direito na esfera judicial, além de se justificar, representa uma boa opção, essa porcentagem se desmembra entre todas as garantias do INSS. (VAZ, 2014, p.14).

Tabela do índice de provimento na 1ª Instância da Justiça Federal por assunto, de 2014 a 2017

| **Artigo I.** | **Espécie** | **Total de decisões** | **Favoráveis** | **Percentual** |
|---|---|---|---|---|
| **Artigo II.** | Auxílio-doença | 1.160.915 | 529.684 | 46% |
| **Artigo III.** | Aposentadoria por idade | 468.935 | 271.702 | 58% |
| **Artigo IV.** | Benefício assistencial (LOAS) | 421.622 | 186.570 | 44% |
| **Artigo V.** | Aposentadoria por invalidez | 399.236 | 180.166 | 45% |
| **Artigo VI.** | Aposentadoria por tempo de contribuição | 271.920 | 193.939 | 71% |
| **Artigo VII.** | Pensão por morte | 231.785 | 133.643 | 58% |
| **Artigo VIII.** | TOTAL | 2.954.413 | 1.495.704 | 51% |

Fonte: BRASIL. AJUFE – Associação dos Juízes Federais do Brasil.

Dentre uma pesquisa feita recentemente sobre as situações e os casos explanados acima, foi possível perceber que a maioria dos processos judiciais do INSS contribuem para os casos no qual demandam a realização da perícia médica, perícias estas que em grau de judicialização, o segurado passará novamente por outra perícia, mas desta vez com o perito judicial. Nitidamente, mais uma vez com o olhar crítico, vê-se as problemáticas do INSS, sendo em relação a estrutura e seja ela e com escrúpulo descompasso entre as perícias judiciais e as perícias da Autarquia. (VAZ, 2014, p.14).

Os dados extraídos de (LORRAN TÁCIO, 2020) mostram que o INSS negou 3.311.615 benefícios entre fevereiro e outubro de 2020, com o advento da pandeia do COVID-19. O benefício do áudio-doença, ou incapacidade temporária, representa cerca de 53,4% do total dos benefícios negados neste período, sendo que 1.786.450 benefícios de auxílio foram indeferidos na via administrativa. Por outro lado, os mesmos benefícios indeferidos na via administrativa, destes, 1.687.537 foram reformulados via judicial. É notório que cerca de 90% dos benefícios negados pela via administrativa foram concedidos pela via judicial. (VAZ, 2014, p.18).

Nos últimos anos o nível de concessão de prestações sociais do INSS vem diminuindo drasticamente, enquanto os números de cancelamentos administrativos aumentam exponencialmente. Pode-se se dizer que nos últimos anos o INSS vem sendo uma mão de via única, enquanto só saem e não entram novos beneficiários. Dentre todos os segurados

logicamente há os que agem de má fé e aproveitam da máquina econômica do Estado, fazendo com que os peritos olhem sempre com olhares tendenciosos, voltados para o não reconhecimento da incapacidade laboral, como os bônus que os mesmos recebem. Assim, há uma aplicabilidade superficial que geram a negativa dos benefícios a aqueles que realmente precisam. (VAZ, 2014, p.18).

Neste contexto, é importante ressaltar o que o Alexandre S. Triches (2014), chamou de "excessiva subjetivação", que nada mais é que a análise dos pedidos na via administrativa da previdência do INSS. Ilustra o referente autor que por inúmeras vezes com a demonstração das estatísticas e por injustificadas vezes há uma discrepância de tratamento dos casos idênticos em diversas agências da Previdência Social de diversas cidades e com perfis socioeconômicos iguais, a reforçar a total ausência de padrões objetivos no indeferimento do benefício. (VAZ, 2014, p.20)

Outro ponto que gera um conflito no âmbito das perícias são a diversificação dos laudos periciais. Se for pegar todos os laudos e exames de um mesmo assegurado (laudos particulares, públicos e do INSS), é possível dizer que ambos não se tratam da mesma pessoa, são totalmente distintos os pontos de observação, especificidade e particularidade de cada um, gerando, assim, uma falta de respeito com o segurado que necessita e depende de um parecer técnico para com maiores chances de conseguir o benefício. É evidente, não existe um padrão. (VAZ, 2014, p.20).

Assim, fica o segurado mais uma vez vulnerável ao sistema administrativo da previdência, e acaba por encontrar solução por outras vias. Observados e analisados os fatos, é possível perceber que um dos maiores remédios para controlar a judicialização dos benefícios da previdência é o incremento das concessões na via administrativa, pois o aumento da judicialização é diretamente proporcional as negativas das instâncias administrativas concessoras, sabidamente comprometidas com orientações institucionais de negar os diretos e benefícios aos segurados. (VAZ, 2014, p.21)

A solução para tentar reduzir a judicialização ou desjudicialização dos conflitos sobre as relações passa pela otimização das perícias médicas administrativas. Os profissionais que atuam e tem a responsabilidade nos processos administrativos, no que tange a elaboração de laudos sobre incapacidade para trabalho, auxílio-doença etc., precisam despir-se de seus preconceitos e, dedicar-se a integralidade de sua função e trabalho pericial de forma isenta e imparcial. (VAZ, 2014, p.22)

Portanto, tem-se a necessidade de compreender que a perícia médica não é uma simples consulta para o segurado. Há a necessidade de analisar a eventual morbidade no contexto laboral do segurado e suas circunstâncias pessoais, tais como: (idade e escolaridade), sociais (grau de escolaridade), econômicas (condições financeiras), e laborais (ambiente de trabalho). Estes aspectos influenciam diretamente na condição e longevidade de vida e de

trabalho do segurado. (VAZ, 2014, p.30)

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da presente monografia foi analisar, de que forma os pareceres negativos emitidos pelos peritos médicos do INSS influenciam no direito à saúde dos assegurados. Apresentar o cenário das perícias médicas realizadas pelo INSS, além das grandes dificuldades enfrentadas pelos assegurados e beneficiários; descrever o entendimento teórico acerca do perito do INSS e, diante disso, apresentar os aspectos positivos e negativos relacionadas a perícia; avaliar o quanto o cenário pandêmico impactou os beneficiários da previdência social, e quais medidas a Justiça Federal e o INSS tomaram em relação as perícias medicas nesse período de pandemia.

Neste trabalho, foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica qualitativa, por meio de pesquisas bibliográficas, entendimentos doutrinários, artigos científicos e livros que tratam da matéria, bem como também o uso bibliográfico quantitativo, através de dados e números que dispõe a pesquisa.

Os recursos bibliográficos auxiliaram na identificação do real estado de vulnerabilidade e desproteção que o segurado (como parte vulnerável) encontra ao necessitar dos benefícios e serviços prestados pelo INSS, demonstrando que a sociedade e os próprios profissionais não podem ignorar o fato da recusa de um benéfico e o tempo de espera que cada cidadão que precisa do serviço enfrenta. Posto isso, é necessário que os profissionais qualificados sejam preparados para lidar adequadamente com problemas como esses.

Outrossim, verificou-se que o princípio basilar da Constituição Federal do Brasil de 1988 está sendo desrespeitada, a dignidade da pessoa humana, tais como que dispõe os artigos 194 até o 201 da própria Constituição, pois, apesar das garantias fundamentais previstas na carta magna, os mesmos dispositivos não estão sendo respeitados, partindo de um ponto de vista que estes direitos são de todos os cidadãos e não somente de uma parcela, que o estado de vulnerabilidade e descaso vividos por grande parte da população é inaceitável, visto que a CF/88 é a constituição social e garantidora. Tendo como vítimas do sistema toda a sociedade.

Contudo foram analisadas e confirmadas que o ponto principal para garantia dos direitos trabalhados no presente trabalho são as pericias medicas, pericias estas que são realizadas por peritos sem prévio conhecimento médico, e que no exercício de suas funções o perito buscará a aplicação da legislação previdenciária de acordo com a análise do caso concreto, baseando-se apenas a analisar se o pedido do segurado goza de veracidade e se está enquadrado na previsão legal, e se o mesmo é capaz de realizar outra atividade que não seja a qual o está impedindo. Entretanto sem a prévia consulta ao laudo médico, e as especificidades do paciente que são fundamentais.

Dito isso, a não concessão ou o indeferimento do pedido de concessão e manutenção dos benefícios por parte do Instituto Nacional do Seguro Social INSS aos assistidos leva os mesmos a buscar a via Judiciária, no qual compete a Justiça Federal analisar e julgar os chamados “recursos” frente aos laudos do perito e/ou as decisões emitidas pelo INSS. Por não concordarem a maioria das vezes com os pareceres e fundamentações descritas nos laudos e decisões emitidas por estes, buscando assim a reforma desta decisão ou parecer emitido.

Desta feita, nota-se que é essencial que, seja pensado e reformulado o sistema de avaliação das perícias do INSS, levando em consideração a mudança na formação dos profissionais responsáveis (peritos), no qual seja requisitos da função a especialidade médica na área. Quando na forma no qual as perícias são realizadas e analisadas, olhando realmente o mérito dos láudos, exames e demais ponderações feitas pelos médicos que são essênciais para a manutenção e concessão do beneficio , quanto do trabalho como do particular, levando em consideração que se trata de vidas e pessoas no qual buscam o ultimo incentivo e amparo a concessão do benefício, para ao menos ter um mínimo de dignidade.

**REFERÊNCIAS**

ALVES, Denys Ricardo de Oliveira**. Benefícios por incapacidade laboral, perícias médicas do INSS e justiça federal: um longo caminho à efetivação do direito dos segurados. (2019).**

AMADO, Frederico. **Curso de DIREITO E PROCESSO PREVIDENCIARIO** – 8 ed. **Salvador: juspodvm, 2016.**

ARAGÃO, Sueli Duarte**. Direito da seguridade social: livro didático. (2013).**

BALERA, Wagner **Sistema de Seguridade Social**. 8. ed. São Paulo: LTr, 2016. 248.

BERWANGER, Jane Lucia Wilhelm; BURALDE, Lucas Kades. A Importância da Seguridade e da Previdência Social em Tempos de Pandemia: desafios, perspectivas e reflexões sobre a garantia da dignidade da pessoa humana e da ordem social. In: **Anais do Congresso Internacional da Rede Iberoamericana de Pesquisa em Seguridade Social**. 2020. p. 132- 156.

BRASIL. Constituição da República federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: março de 2021. BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em números**. 2019. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp,content/uploads/conteudo/arquivo/2019/08/justica_em_numero s20190919.pdf. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Competência delegada de direito previdenciário**: uma comparação entre a Justiça Estadual e a Justiça Federal nas ações previdenciárias. 2020. Disponível em: https://www.ieprev.com.br/assets/docs/RelatorioCompetenciaDelegada.pdf20. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Audiência pública no TCU trata da judicialização dos benefícios do INSS**. 2018. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/audiencia-publica-no-tcu-trata-da-judicializacao-dos-beneficios-do-inss.htm. Acesso em: 20 out. 2022.

BRANCO, Ana Paula; CASTELANI, Clayton. Ações para sair da fila do INSS disparam na Justiça Federal. **Portal Folha de S. Paulo**, 22 jan. 2020. Disponível em: https://agora.folha.uol.com.br/grana/2020/01/acoes-para-sair-da-fila-do-inss-disparam-na-justica-federal.shtml?origin=folha. Acesso em: 19 out. 2022.

CAMARGO, Guilherme Pessoa Franco de. **O lado negro do INSS - a inviabilização dos benefícios previdenciários pela Autarquia Federal.** In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XVI, n. 113, jun. 2013. Disponível em: Acesso em mar. 2022.

60Casa Civil. **Auxílio Emergencial: mais de 63,5 milhões de brasileiros** já receberam o benefício do Governo Federal Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-

br/assuntos/noticias/2020/junho/auxilio-emergencial-mais-de-63-5-milhoes-de-brasileiros-ja-receberam-o-beneficio-do-governo-federal >. Acesso em: 25 set. 2022.

CGU. **Manual de Perícia Médica da Previdência Social**. Disponível em: https://www.slideshare.net/gustavodetarso/manual-pericia-medica-da-previdencia-social. Acesso em: 28 set. 2022.

CGU. **Manual de Perícia Médica da Previdência Social**. Disponível em: https://portaltransparencia.gov.br/orgaos/37202?ano=2021. Acesso em: 28 set. 2022.

DINIZ, Debora; SQUINCA, Flávia; MEDEIROS, Marcelo. Qual deficiência? Perícia médica e assistência social no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 2589-2596, 2007.

FILHO, Misael Montenegro. **Como se preparar para o exame da ordem**, 1ª fase: processo civil. 9. ed. São Paulo: Método, 2011.

GOMES, Filomena Maria Bastos. **A evolução da perícia médica previdenciária através da busca da uniformização das condutas médico-periciais no Instituto Nacional de Seguro Social–INSS**. 2016.

GIULIANI, Antonio Carlos. Perfil profissiográfico dos egressos do programa de Mestrado Profissional em Administração de uma instituição de ensino do interior do Estado de São Paulo. **Revista de Administração da UFSM**, v. 3, n. 1, p. 94-108, 2010.

IMRAHIM, Fabio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 21 ed.-Rio de Janeiro: Impetus,2015.

JÚNIOR, Humberto Theodoro. **Curso de Direito Processual Civil.** 37. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

LORRAN, Tácio. INSS: veja quais são os benefícios mais negados em 2020 e como evitar o problema. **Metrópoles**, **2020**. Disponível em: https://www.metropoles.com/brasil/economia-br/inss-veja-quais-sao-os-beneficios-mais-negados-em-2020-e-como-evitar-o-problema. Acesso em: 20 jan. 2022.

PAIM, Jairnilson. **O que é o SUS**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2009.

PEREIRA FILHO, Luiz Clemente et.al. **Princípios constitucionais da seguridade social**. 2006.

TAVARES, Marcelo Leonardo. **Previdência e Assistência social**: **Legitimação e Fundamentação Constitucional Brasileira**. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2003.

TRICHES, Alexandre Schumacher. **Direito processual administrativo previdenciário**. São

Paulo: RT, 2014.

VAZ, P.A.B. A judicialização dos benefícios previdenciários por incapacidade: da negativa administrativa à retração judicial. **Revista da Escola da Magistratura do Tribunal Regional Federal da 4° Região**, v.1, n.1, p. 11-32, 2014.