



CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA BACHARELADO EM DIREITO

PAULO GEORGE GOMES DOS SANTOS

**AUXÍLIO POR INCAPACIDADE:** as divergências entre os laudos médicos administrativos e judiciais na avaliação do segurado do INSS como barreira para a concessão do auxílio previdenciário.

**RECIFE**

**2023**



**Paulo George Gomes dos Santos<sup>1</sup>**

**AUXÍLIO POR INCAPACIDADE:** as divergências entre os laudos médicos administrativos e judiciais na avaliação do segurado do INSS como barreira para a concessão do auxílio previdenciário.

Artigo científico apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, na modalidade de trabalho de conclusão de curso, servindo como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Direito. Professora Orientadora: Manuela Oliveira<sup>2</sup>.

**RECIFE**

**2023**

---

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

S237a Santos, Paulo George Gomes dos.  
AUXÍLIO POR INCAPACIDADE: as divergências entre os laudos médicos administrativos e judiciais na avaliação do segurado do INSS como barreira para a concessão do auxílio previdenciário/ Paulo George Gomes dos Santos. - Recife: O Autor, 2023.  
21 p.  
Orientador(a): Me. Juan Carlos Freire.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Direito, 2023.  
Inclui Referências.  
1. Síndrome de down. 2. Inclusão. 3. Ensino. 4. Educação física escolar. I. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. II. Título.

CDU: 34



<b>Sumário</b>	
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2 DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Previdência Social.....</b>	<b>14</b>
2.1.1 REGIMES DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	15
2.1.2 REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	16
2.1.3 REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	17
<b>2.2 Os tipos de segurados do RGPS e as formas de contribuição.....</b>	<b>17</b>
2.2.1 EMPREGADA E EMPREGADO DOMÉSTICO .....	18
2.2.2 CONTRIBUINTE INDIVIDUAL.....	19
2.2.3 TRABALHADOR AVULSO.....	20
2.2.4 SEGURADO FACULTATIVO .....	21
2.2.5 CONTRIBUIÇÕES DA EMPRESA.....	22
<b>2.3 Análise das Causas para o Não Reconhecimento de Incapacidades.....</b>	<b>24</b>
2.3.1 REGIME PROBATÓRIO NA AÇÃO DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-DOENÇA .....	26
2.3.2 DA PROVA PERICIAL.....	28
2.3.3 ANÁLISE DOS RESULTADOS DOS LAUDOS MÉDICOS E PERICIAIS .....	32
<b>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>35</b>
<b>4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>40</b>



**AUXÍLIO POR INCAPACIDADE: AS DIVERGÊNCIAS ENTRE OS LAUDOS  
MÉDICOS ADMINISTRATIVOS E JUDICIAIS NA AVALIAÇÃO DO SEGURADO  
DO INSS COMO BARREIRA PARA A CONCESSÃO DO AUXÍLIO  
PREVIDENCIÁRIO.**

**Paulo George Gomes dos Santos<sup>1</sup>**

**Manuela Oliveira<sup>2</sup>**

**Resumo**

O objetivo deste projeto de pesquisa é analisar as divergências entre os laudos periciais emitidos pelos peritos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e os Peritos judiciais, em relação a capacidade laboral do segurado para a concessão do auxílio previdenciário. Para isso, foi realizada uma revisão da literatura sobre o tema, a fim de identificar as principais causas dessas divergências. Além disso, foram coletados dados a partir de processos judiciais que envolvem o auxílio previdenciário, com a finalidade de analisar a frequência e os motivos das divergências entre os laudos periciais que atestam incapacidade do segurado.

**Palavras-chave:** Perícia Médica. Incapacidade. Segurado. Laudo. Perito.

**Abstract**

The aim of this research project is to examine disparities in the expert reports provided by professionals affiliated with the National Institute of Social Security (INSS) regarding social security assistance. To achieve this objective, a comprehensive literature review on the subject was conducted to identify the primary causes of these discrepancies. Furthermore, data were gathered from legal proceedings involving social security assistance to analyze the frequency and reasons behind variations in the expert reports that assess the disability of the insured individuals.

**Keywords:** Medical Expertise. Inability. Insured. Report. Expert.

---

<sup>1</sup> Graduando Direito pela UNIBRA, Paulo George Gomes dos Santos, E-mail: georgescience933@gmail.com

<sup>2</sup> Professora Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso, Manuela Oliveira, E-mail: manu.oliveirasouza@hotmail.com.



## 1 INTRODUÇÃO

O campo do direito previdenciário desempenha um papel fundamental na salvaguarda da proteção social para indivíduos e suas famílias. Seu propósito central é assegurar a seguridade social, um conjunto de políticas públicas destinadas a preservar o bem-estar dos cidadãos diante de situações vulneráveis, como doença, velhice, acidentes de trabalho, maternidade e desemprego. Abrangendo diversas esferas, o direito previdenciário engloba questões essenciais como aposentadoria, pensão por morte, auxílio-doença, salário-maternidade, entre outros. Além disso, trata das complexidades relacionadas à contribuição e financiamento da seguridade social, estabelecendo normas para a concessão desses benefícios.

No contexto brasileiro, a regulação do direito previdenciário repousa em documentos normativos como a Constituição Federal de 1988, a Lei de Benefícios da Previdência Social (Lei n.º 8.213/91) e o Regulamento da Previdência Social (Decreto n.º 3.048/99), dentre outras legislações.

Destaca-se, baseado no exposto anteriormente, que a concessão de benefícios previdenciários representa um direito assegurado a todo cidadão que alcança a qualidade de segurado, respaldado pela contribuição mensal ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). A qualidade de segurado é adquirida mediante o recolhimento mensal pelo empregador ou como contribuinte individual, após cumprir a carência de 12 meses consecutivos. Um dos benefícios mais solicitados, por razões diversas, é o auxílio por incapacidade.

No que concerne à Lei 8.213/91, em seus artigos 59 e 60, estabelece-se que o segurado incapacitado para sua atividade habitual por mais de 15 dias tem direito ao auxílio-doença, enquanto perdurar tal condição. Esta garantia de auxílio previdenciário por incapacidade abrange todos os segurados do Regime Geral da Previdência Social (RGPS).

Entretanto, é notável a considerável parcela da população brasileira cujos pedidos de concessão de benefício por incapacidade são indeferidos, ocorrem devido a divergências nos laudos periciais. Tais discordâncias, em muitos casos, acarretam consequências negativas nas esferas social e psicológica do indivíduo.



É crucial salientar que, embora os laudos periciais sejam documentos emitidos por profissionais capacitados e credenciados, as divergências nesses laudos, que resultam no indeferimento de pedidos de benefício por incapacidade, são mais recorrentes do que se poderia imaginar. Diante desse cenário, torna-se de extrema importância refletir sobre os motivos subjacentes que contribuem para essas divergências nos laudos periciais, considerando sua relevância e credibilidade como documentos perante a justiça.

Nesse contexto, a preservação da qualidade de segurado do INSS é um conceito central para assegurar os direitos previdenciários e assistenciais dos trabalhadores brasileiros. Conforme estipulado pela legislação vigente, a elegibilidade para os benefícios previdenciários demanda a manutenção da qualidade de segurado, exigindo que o indivíduo permaneça afiliado ao regime da Previdência Social e atenda aos requisitos estabelecidos em lei.

Diante das divergências frequentes nos laudos periciais, é vital examinar como essas disparidades podem impactar diretamente a análise da qualidade de segurado, considerando a importância desses documentos no processo de concessão de benefícios pelo INSS e no sistema previdenciário na totalidade. Essa conexão entre a avaliação pericial e a manutenção da qualidade de segurado destaca a complexidade do sistema e a necessidade de uma abordagem mais aprofundada para garantir a justiça e a eficácia no reconhecimento de direitos previdenciários.

O artigo 15 da Lei 8.213/91 define os segurados obrigatórios do INSS, abrangendo “trabalhadores empregados, trabalhadores avulsos, empregados domésticos, contribuintes individuais e segurados especiais.” Adicionalmente, a mesma lei estipula que a qualidade de segurado persiste mesmo após a cessação das atividades que originaram a filiação, desde que o indivíduo cumpra as obrigações legais de contribuição.

A doutrina previdenciária ressalta que a qualidade de segurado é um requisito essencial para a concessão dos benefícios previdenciários, alertando que a sua perda pode resultar na renúncia aos direitos a esses benefícios. Conforme destaca o jurista Sérgio Pinto Martins (2021, p. 288), “a qualidade de segurado é a relação jurídica existente entre o filiado à Previdência Social e o sistema previdenciário, que



dá a este direito de se beneficiar das prestações previstas em lei, em razão de sua contribuição". Assim, é imperativo que os trabalhadores brasileiros compreendam a relevância de manter a qualidade de segurado do INSS para garantir seus direitos previdenciários e assistenciais.

A adimplência com as contribuições e o cumprimento das exigências legais é fundamental para preservar esse status e acessar os benefícios proporcionados pelo sistema previdenciário. No entanto, diante das divergências frequentes nos laudos periciais, é crucial examinar como esses fatores, como a adimplência e o cumprimento das exigências legais, podem ser afetados ou questionados no processo de concessão de benefícios pelo INSS.

Essa análise aprofundada se faz necessária para compreender como as divergências nos laudos periciais podem influenciar diretamente a manutenção do status de segurado, destacando a complexidade das interações entre esses elementos no contexto previdenciário. O acesso aos benefícios sociais proporcionados pelo INSS constitui um direito consolidado para os cidadãos brasileiros que contribuíram para o sistema previdenciário. No entanto, frente às divergências frequentes nos laudos periciais, é urgente avaliar de que maneira essas disparidades podem impactar diretamente o acesso a esses benefícios.

Considerando a relevância desses documentos na concessão de benefícios, é essencial investigar como as divergências podem afetar a garantia desse direito consolidado e quais medidas podem ser adotadas para assegurar que o acesso aos benefícios seja efetivo e justo para todos os cidadãos que contribuíram para o sistema previdenciário. Essa análise crítica permite uma compreensão mais abrangente das interações entre as divergências nos laudos periciais e o acesso aos benefícios sociais do INSS.

Este sistema, alinhado com a missão de assegurar a proteção social aos trabalhadores, visa não apenas à aposentadoria, mas também à cobertura em situações de doença, invalidez, maternidade e demais eventos que possam impactar a estabilidade financeira e a capacidade laboral do indivíduo.

Conforme delineado na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 201, a Seguridade Social, na qual a Previdência Social está inserida, é concebida como um direito social e um dever do Estado. Essa prerrogativa implica a obrigação estatal de



garantir a proteção social aos cidadãos, por meio de políticas públicas que almejem a promoção do bem-estar social e a mitigação das desigualdades.

Nesse contexto, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) assume a responsabilidade pela concessão e pagamento dos benefícios previdenciários no Brasil. Entre os benefícios de destaque estão a aposentadoria, auxílio-doença, salário-maternidade, pensão por morte, entre outros, que desempenham um papel crucial na sustentação da seguridade social. A regulamentação da concessão desses benefícios é estabelecida pela Lei n.º 8.213/91, a qual define as normas para concessão, manutenção e revisão dos benefícios previdenciários. Segundo esta legislação, “o direito a um benefício previdenciário está condicionado ao cumprimento de requisitos específicos, tais como tempo de contribuição, idade mínima, carência, entre outros critérios”. No entanto, diante das divergências frequentes nos laudos periciais do INSS, torna-se imperativo analisar como esses requisitos, estabelecidos pela legislação, são interpretados e aplicados pelos peritos.

A compreensão dessas nuances é essencial para examinar como as divergências nos laudos periciais podem influenciar diretamente o cumprimento dos requisitos legais, destacando a complexidade na interação entre os critérios previdenciários e as avaliações periciais. As disparidades entre os laudos periciais do INSS podem originar-se de variados elementos, indo desde a subjetividade do profissional encarregado pela avaliação até a carência de clareza nas informações fornecidas pelo segurado. Essa análise aprofundada permite uma compreensão mais abrangente das interações entre as divergências nos laudos periciais e os critérios previdenciários estabelecidos por lei (TEIXEIRA; MACAMBIRA, 2019).

É fundamental considerar que a avaliação da capacidade laboral de um indivíduo abarca múltiplos fatores, como o histórico médico, o ambiente de trabalho, a idade, o sexo, entre outros. Portanto, torna-se plausível que distintos peritos alcancem conclusões discrepantes acerca da capacidade laboral do segurado.

Outro elemento que pode exercer influência na divergência dos laudos periciais é a pressão imposta sobre os profissionais responsáveis pela avaliação. Em muitas instâncias, há uma pressão advinda da empresa empregadora ou do próprio segurado, objetivando que o perito ateste uma incapacidade laboral que não condiz com a realidade (SEGATTO, 2019).



Para mitigar tais divergências, é decisivo estabelecer uma padronização nos métodos empregados pelos peritos, aliada a uma formação sólida e atualizada. Além disso, a imparcialidade se torna um componente essencial, devendo a avaliação ser conduzida sem influências externas. Essas medidas não apenas contribuem para a consistência e objetividade nos laudos periciais do INSS, mas também asseguram que o processo de avaliação seja conduzido de maneira justa e imparcial, minimizando a possibilidade de divergências decorrentes de abordagens subjetivas ou influências externas.

Vulnerabilidade configura a condição de estar exposto ou suscetível a danos, perigos ou riscos, representando uma fragilidade explorável que pode resultar em prejuízos físicos, emocionais, financeiros, sociais, ou de outras naturezas (QUEPONS, 2020). No contexto da negação do benefício previdenciário, essa vulnerabilidade se intensifica, especialmente quando se considera que a população dependente desses benefícios muitas vezes se encontra em situações socioeconômicas precárias. A negação do benefício pode agravar ainda mais essa vulnerabilidade social, privando os beneficiários de uma fonte essencial de sustento e expondo-os a dificuldades adicionais para acessar serviços básicos e manter suas necessidades fundamentais (TEIXEIRA; MACAMBIRA, 2019).

Portanto, ao abordar a vulnerabilidade, é crucial considerar como as decisões relacionadas à concessão ou negação de benefícios previdenciários podem impactar diretamente a estabilidade e o bem-estar desses indivíduos vulneráveis. Esta fragilidade pode manifestar-se em indivíduos, sistemas, organizações ou comunidades, sendo ocasionada por diversos fatores, como a falta de recursos, informação insuficiente, falhas em sistemas de segurança, ou carência de habilidades e conhecimentos, entre outros (MITCHELL, 2019).

A identificação e mitigação de vulnerabilidades se tornam contundentes, especialmente em contextos críticos, como segurança nacional, proteção de dados pessoais e garantia dos direitos humanos. A prevenção e atenuação das vulnerabilidades requerem a implementação de medidas de proteção adequadas, como políticas públicas, procedimentos de segurança, treinamento e educação. A negação do direito ao benefício do INSS pode estar diretamente relacionada à vulnerabilidade e exclusão social. Em muitas situações, aqueles que dependem dos



benefícios do INSS encontram-se em condições de maior vulnerabilidade, incluindo idosos, pessoas com deficiência, trabalhadores informais e de baixa renda. A recusa desses direitos, seja por questões burocráticas ou falta de informação, priva essas pessoas de uma fonte crucial de renda, agravando ainda mais sua situação de vulnerabilidade e exclusão social (FERREIRA *et al.*, 2018).

Essa privação impacta adversamente o acesso a serviços básicos, como saúde e educação, e dificulta a manutenção de necessidades fundamentais. Além disso, a negação do direito ao benefício do INSS pode desencadear uma série de consequências prejudiciais para a saúde mental e emocional dessas pessoas, intensificando os índices de ansiedade, depressão e outras enfermidades psicológicas. Assim, é categórico que o Estado e as instituições encarregadas da concessão dos benefícios do INSS estejam atentos às necessidades dessas pessoas, agindo de maneira a garantir o acesso justo e igualitário aos seus direitos. Esta abordagem contribui significativamente para a redução das desigualdades e a mitigação da exclusão social, fortalecendo o papel do sistema previdenciário como um instrumento essencial na promoção do bem-estar e da justiça social. Ao buscar uniformidade e imparcialidade nos laudos periciais, cria-se uma base mais equitativa para a concessão de benefícios, impactando positivamente a vida daqueles que dependem do sistema previdenciário para garantir sua subsistência (GUTTERMAN, 2021).

A recusa do benefício social do INSS pode desencadear diversas ramificações negativas para o cidadão e seus dependentes, uma vez que esses benefícios têm como propósito assegurar uma renda mínima e a proteção social para os extratos mais vulneráveis da sociedade. A negação desses benefícios não apenas impacta financeiramente os beneficiários, mas também compromete a qualidade de vida e a dignidade humana. Em um contexto mais amplo, a recusa pode contribuir para o agravamento da exclusão social, levando a situações de pobreza extrema e marginalização. Dessa forma, ao analisar as consequências da negação do benefício, é crucial reconhecer o impacto social e humano dessas decisões, destacando a importância de um sistema previdenciário acessível e justo para todos os cidadãos (SCHEIN *et al.*, 2022).



Conforme o artigo 6º da Constituição Federal de 1988, “a seguridade social é um direito universal que deve garantir a proteção à saúde, à previdência e à assistência social”. Assim, a negação do benefício social do INSS não apenas impacta a renda, mas também compromete a qualidade de vida e a dignidade humana dos cidadãos e seus dependentes.

Adicionalmente, a ausência de proteção social pode precipitar situações de pobreza extrema, exclusão social e marginalização, contribuindo para a perpetuação do ciclo de desigualdades sociais. Destarte, a negação do benefício social do INSS pode ter implicações severas para os cidadãos e seus dependentes, afetando não somente a renda, mas também a saúde, a educação e a dignidade humana. Urge, portanto, que o Estado e a sociedade atuem de forma colaborativa para garantir a proteção social e o acesso aos direitos fundamentais para todos os cidadãos (SPRAGUE; RAUB; HEYMANN, 2020).

É relevante ressaltar que a negação do benefício previdenciário por doença, em alguns casos, pode configurar uma violação dos direitos humanos. Isso ocorre porque o direito à previdência social é um direito fundamental assegurado pela Constituição Federal brasileira, e a sua negação pode privar o indivíduo dos meios necessários para garantir sua sobrevivência e bem-estar (BARROSO; CATALAN, 2019).

Além disso, a recusa do benefício previdenciário por doença pode assumir caráter discriminatório, especialmente quando o indivíduo é vítima de preconceito devido à sua condição de saúde. Nesse cenário, a negação do benefício pode ser considerada uma violação dos direitos humanos, à igualdade e não discriminação. Contudo, é essencial destacar que a negação do benefício previdenciário por doença não é, por si só, uma violação dos direitos humanos. Existem situações em que a recusa do benefício é justificada por motivos legítimos, como a falta de provas ou a não conformidade com os critérios estabelecidos por lei (TAYLOR et al., 2021).

Logo, é injuntivo avaliar cada caso individualmente para determinar se a negação do benefício previdenciário por doença configura ou não uma violação dos direitos humanos. É primordial assegurar que as políticas públicas de previdência social sejam implementadas de maneira justa e inclusiva, respeitando os direitos humanos de todos os indivíduos.



Ao abordar as negações de benefícios, é preponderante considerar a importância de garantir a equidade e a acessibilidade no sistema previdenciário, evitando práticas discriminatórias que possam comprometer a dignidade e os direitos fundamentais dos beneficiários. No âmbito do direito previdenciário, o recurso constitui uma medida processual que permite à parte insatisfeita com uma decisão judicial recorrer a uma instância superior, almejando modificar ou anular tal decisão. A busca por reparação e justiça em casos de negação de benefícios é um direito do segurado, contribuindo para a preservação dos princípios de ampla defesa e contraditório (ABREU, 2021).

Diante da complexidade do sistema previdenciário, o recurso se torna uma ferramenta ímpar para garantir a revisão e a validação das decisões, proporcionando uma via para correção de eventuais equívocos e injustiças. Portanto, ao compreender a importância do recurso, fortalece-se a defesa dos direitos previdenciários e a busca pela equidade no acesso aos benefícios (GAJDA-DURLIK *et al.*, 2021).

Essa ferramenta desempenha um papel incontestável na garantia do direito à ampla defesa e ao contraditório, proporcionando à parte prejudicada a oportunidade de apresentar suas razões e argumentos para contestar uma decisão desfavorável. Ademais, o recurso contribui para a uniformidade da jurisprudência e a segurança jurídica, visto que as decisões de instâncias superiores servem como parâmetro para casos similares.

No contexto do direito previdenciário, dois tipos de recursos se destacam: o recurso administrativo e o recurso judicial. O primeiro é encaminhado à própria autarquia previdenciária responsável pelo benefício, enquanto o segundo é dirigido a um tribunal superior, como o Tribunal Regional Federal ou o Superior Tribunal de Justiça. Ambos seguem prazos e formalidades específicos para serem considerados válidos e analisados pelo tribunal competente. Quando um benefício do INSS é negado, o segurado dispõe do direito de recorrer da decisão, utilizando diferentes meios (GAJDA-DURLIK *et al.*, 2021).

Em qualquer uma dessas opções, é necessário que o segurado apresente todos os documentos necessários e argumentos que possam comprovar seu direito ao benefício. A negação do benefício do INSS, em determinadas situações, é



relevante para evitar concessões indevidas ou não devidas ao requerente, garantindo a integridade do sistema previdenciário e evitando prejuízos financeiros (FERREIRA *et al.*, 2018).

É obrigatório destacar que a negação do benefício do INSS deve pautar-se pela justiça e conformidade com as normas legais. O requerente mantém o direito de recorrer da decisão do INSS, caso se sinta prejudicado, buscando seus direitos por meio de recursos administrativos ou judiciais. Este processo assegura a equidade no tratamento das demandas previdenciárias e reforça a importância do sistema como um instrumento essencial na distribuição justa dos benefícios previdenciários.

A busca por reparação de danos, no contexto brasileiro, é um direito inalienável para os segurados que enfrentam negações indevidas de benefícios previdenciários. Ao garantir esse direito, reafirma-se a proteção social como um pilar fundamental do sistema previdenciário, assegurando que os trabalhadores tenham acesso justo e igualitário aos benefícios aos quais têm direito. Nesse sentido, a busca por reparação não apenas corrobora a equidade no tratamento das demandas, mas também fortalece a confiança na efetividade do sistema previdenciário em promover o bem-estar e a justiça social (JÚNIOR, 2020)

O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) é responsável pela administração dos benefícios previdenciários, porém, é comum que os segurados tenham seus pedidos de benefícios negados, acarretando prejuízos financeiros e sociais. Diante desse cenário, é fundamental examinar os mecanismos de reparação de danos ao segurado decorrentes da negação de benefícios do INSS.

O segurado do INSS possui o direito de buscar reparação por danos causados pela negação indevida de um benefício previdenciário. No entanto, para exercer esse direito, é imperativo comprovar que a negação do benefício foi indevida e acarretou prejuízos ao segurado. Nesse sentido, o segurado pode iniciar uma ação judicial, buscando reparação pelos danos sofridos, incluindo os valores que deixou de receber do INSS e eventuais danos morais (MELO *et al.*, 2022)

Destaca-se que a negação de um benefício previdenciário pelo INSS pode ocorrer por diversos motivos, como a falta de documentação necessária ou o não cumprimento dos requisitos para a concessão do benefício. Portanto, é essencial



analisar cada caso individualmente para determinar se houve uma negação indevida e se cabe uma ação judicial para reparação de danos.

O tema das divergências entre os laudos periciais do INSS é de grande relevância e merece um estudo aprofundado. Os laudos periciais, elaborados por profissionais especializados, têm o propósito de avaliar a capacidade laboral de indivíduos que buscam benefícios previdenciários. No entanto, divergências frequentes entre os laudos periciais do INSS e laudos médicos particulares geram conflitos e contestações. Nesse contexto, torna-se primordial investigar as causas dessas divergências, considerando fatores como diferenças na interpretação dos dados clínicos e variações nas técnicas de avaliação. A pesquisa proposta inclui a análise de casos específicos, entrevistas com peritos e médicos particulares, revisão da literatura especializada, entre outras metodologias.

Os resultados dessa pesquisa têm o potencial de aprimorar a avaliação da capacidade laboral pelos peritos do INSS, reduzindo divergências com os laudos médicos particulares e assegurando a concessão de benefícios previdenciários de maneira mais justa e eficiente. Além disso, a pesquisa pode contribuir para a discussão sobre a qualidade da assistência à saúde no país, especialmente no que se refere à avaliação de capacidade laboral.

O objetivo geral do estudo é investigar as principais causas das divergências nos laudos periciais, sendo delineados objetivos específicos que orientam a pesquisa de forma mais detalhada. Isso inclui o reconhecimento e identificação de quem está inserido na qualidade de segurado no Regime Geral da Previdência Social (RGPS), a análise das razões para o não reconhecimento das incapacidades, e a comparação dos resultados divergentes entre os laudos médicos e periciais.

A metodologia empregada envolve análise documental, coleta e análise de laudos periciais e processos judiciais, além de entrevistas com peritos do INSS e peritos judiciais.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Previdência Social**

Os dispositivos 201 e 202 da Carta Magna do Brasil delineiam dois sistemas previdenciários: um público e outro privado. O artigo 201 da Constituição Federal de



1988 estipula que a Previdência Social se estruturará como um regime geral, obrigatório e contributivo, com critérios voltados à preservação do equilíbrio financeiro e atuarial, atendendo, conforme a legislação, a uma gama de necessidades, tais como cobertura em eventos de saúde, invalidez, óbito e avanço da idade, bem como à proteção à maternidade, ao trabalhador desempregado involuntariamente, ao salário-família, ao auxílio-reclusão para os dependentes de baixa renda e à pensão por morte do segurado. Silva (2019) destaca que, no âmbito previdenciário, a Constituição avançou para universalização, participação social na gestão e redução das desigualdades socioeconômicas.

O artigo 201 da CF consolida o conceito do Regime Geral de Previdência Social, de adesão compulsória para todos os trabalhadores, exceto servidores públicos efetivos da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, assim como militares vinculados a um Regime Próprio de Previdência Social. No tocante ao artigo 202 da Constituição Federal de 1988, ele delinea que o regime de previdência privada, complementar e autônomo em relação ao regime geral, é de adesão facultativa, fundamentado na constituição de reservas para garantir os benefícios contratados e regulado por lei complementar.

### 2.1.1 REGIMES DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

No contexto do sistema previdenciário brasileiro, merecem destaque os regimes de filiação compulsória, nos quais os indivíduos que exercem atividade laborativa são automaticamente vinculados ao sistema previdenciário.

No cenário nacional, o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) se destaca como de extrema importância, destinado aos trabalhadores da iniciativa privada. Adicionalmente, os Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS) assumem relevância, sendo regulados pelos estatutos dos órgãos da União, dos estados e dos municípios.

Além desses, os regimes complementares, conforme estabelecido no artigo 202 da Constituição da República Federativa do Brasil, têm caráter suplementar e são organizados de maneira independente em relação ao regime geral de previdência social.



### 2.1.2 REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), uma autarquia federal, é encarregado da administração do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), o qual representa o maior regime previdenciário do país. No RGPS, a filiação é compulsória para os trabalhadores das empresas em geral, conforme estabelecido pela Lei n.º 8.212/91, que regula a organização da seguridade social e institui o plano de custeio. Silva (2019) pontua que o orçamento da Seguridade Social conta com recursos da União, dos estados, dos municípios e do Distrito Federal, além das contribuições sociais sobre lucro, faturamento, folha de salários e concursos de prognósticos.

A Lei n.º 8.213/91, que aprovou o Plano de Benefícios da Previdência Social, define a Previdência Social com o propósito de garantir meios indispensáveis de subsistência aos beneficiários quando privados da capacidade laborativa. Os princípios e objetivos que regem a Previdência Social, conforme o art. 2º do mesmo diploma legal, incluem a Universalidade de participação nos planos previdenciários, a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços, a seletividade e distributividade na prestação dos benefícios, entre outros. Assim, a Lei supracitada classifica os segurados obrigatórios da previdência social e abre a possibilidade de filiação facultativa para indivíduos maiores de 14 anos não abrangidos por categorias de segurados obrigatórios.

No RGPS, em comparação com o Regime Próprio de Previdência Complementar (RPC), destacam-se diversas vantagens oferecidas, como a aposentadoria por invalidez, por idade, por tempo de contribuição, aposentadoria especial, auxílio-doença, salário-família, salário-maternidade, auxílio-acidente, pensão por morte, auxílio-reclusão, serviço social e reabilitação profissional.

Apesar das dificuldades enfrentadas pelo RGPS, a previdência pública mantém sua relevância para o Brasil. Dados do INSS revelam que os valores pagos pela Previdência Social impactam significativamente a economia, ultrapassando o Fundo de Participação dos Municípios em 71,8% das cidades brasileiras.

Este cenário contribui para retirar pessoas da pobreza e reduzir as desigualdades sociais no país, com o RGPS alcançando 50 milhões de segurados e aproximadamente 33 milhões de beneficiários ao final de 2017, conforme dados do site do INSS (2022).



### 2.1.3 REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

O direito ao Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) é garantido aos servidores públicos titular de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme estipulado pelo art. 40 da Constituição Federal. Esses regimes são estabelecidos e organizados pelos entes federativos, seguindo as normas previstas na Lei n.º 9.717/98, que regula os RPPS.

A partir da instituição do regime próprio, por meio de lei, os servidores titulares de cargos efetivos são desvinculados do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), sendo a filiação ao RPPS compulsória. As restrições aplicadas nos RPPS impactam também o Regime de Previdência Complementar (RPC).

A título de exemplo, destaca-se a limitação do valor das aposentadorias dos servidores públicos federais que ingressaram no serviço público a partir de fevereiro de 2013, restritas ao montante do teto dos benefícios oferecidos pelo RGPS. No entanto, é importante salientar que o tema não será aprofundado neste trabalho, uma vez que o RPPS não será objeto de análise na presente pesquisa.

## 2.2 Os tipos de segurados do RGPS e as formas de contribuição

No âmbito do regime geral da previdência social, “as contribuições previdenciárias têm como finalidade custear a seguridade social, conforme previsto nos dispositivos constitucionais, especificamente no art. 195, I, a, II, e III”, segundo (LENZA; SANTOS, 2020). Dessa maneira, a Constituição Federal estabelece que é dever da sociedade financiar a seguridade social, demandando, assim, a análise de diversas modalidades de contribuições e seus sujeitos passivos. Segundo Santos (2019, p. 37), em linhas gerais, “o direito subjetivo aos benefícios da previdência social está condicionado à condição de segurado.” Ainda sobre o tema, Rocha (2018, p. 168) enfatiza que, “em certas situações, a responsabilidade pelo recolhimento das contribuições não recai sobre o segurado, mas sim sobre o empregador.”

Portanto, o período trabalhado pode ser considerado para garantir ao segurado o acesso aos benefícios, como no caso do segurado empregado e empregado doméstico, em que a presunção do recolhimento oportuno das contribuições opera favoravelmente.



Conforme estipulado no art. 11 e seus incisos da Lei n.º 8.213/91, são considerados segurados obrigatórios da previdência social o empregado, o empregado doméstico que presta serviço de forma contínua, o contribuinte individual, o trabalhador avulso e o segurado especial (BRASIL, Lei n.º 8.213/91, 2019), como reitera Santos (2019):

“Adicionalmente, a legislação de benefícios (art. 14 da Lei n.º 8.213) contempla a categoria do segurado facultativo. Este está sujeito ao pagamento das contribuições previstas nos art. 20 e 21 da Lei 8.212/91, conforme sua classificação como segurado empregado, empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual ou facultativo.” (SANTOS, 2019, P. 90).

De acordo com Rocha e Savaris (2019), “(...) a atividade remunerada constitui o fato gerador da contribuição previdenciária, cuja base de cálculo, denominado salário de contribuição, corresponde, em regra, à remuneração do trabalhador, observados limites mínimo e máximo”.

No capítulo seguinte, serão examinadas as contribuições dos segurados obrigatórios (exceto o segurado especial), dos segurados facultativos, das empresas, assim como aquelas decorrentes de decisões na justiça do trabalho, todas voltadas para o custeio da seguridade social.

### 2.2.1 EMPREGADA E EMPREGADO DOMÉSTICO

Consoante ao disposto no art. 11, I, da Lei n.º 8.213/91, segurado empregado é definido como "aquele que presta serviço de natureza urbana ou rural à empresa, em caráter não eventual, sob a subordinação e mediante remuneração, inclusive como diretor de empregado" (BRASIL, Lei n.º 8.213/91, 2019). Souza (2018) esclarece que “são consideradas não eventuais as atividades periódicas, mesmo que não ocorram diariamente, como no caso de um professor de escola particular que não ministra aulas todos os dias.”

O art. 28, I, da Lei 8.212/91, ao abordar o empregado, apresenta a seguinte definição de salário de contribuição:

“Entende-se por salário de contribuição, a remuneração auferida em uma ou mais empresas, assim entendida a totalidade dos rendimentos pagos, devidos ou creditados a qualquer título, durante o mês, destinados a retribuir o trabalho, independentemente da sua forma, inclusive as gorjetas, os ganhos habituais sob a forma de utilidades e os adiantamentos decorrentes de reajuste salarial, quer pelos serviços efetivamente prestados, quer pelo tempo à disposição do empregador ou tomador de



serviços nos termos da lei ou do contrato, ou, ainda, de convenção ou acordo coletivo de trabalho, ou sentença normativa" (BRASIL, Lei n.º 8.212/91, 2019). Segundo Castro e Lazzari (2018, p. 243), "(...) quando um segurado possui mais de um emprego ou ocupação, está sujeito ao salário de contribuição proporcional em cada um deles."

No caso de um salário superior ao teto do salário de contribuição em uma das empresas, não é necessário recolher sobre os valores recebidos nos demais empregos ou ocupações. Quanto à fórmula de cálculo do salário de contribuição, o art. 20 da Lei 8.212/91 estabelece que "a contribuição do segurado empregado, inclusive o doméstico, e do trabalhador avulso é calculada mediante a aplicação da correspondente alíquota, de forma não cumulativa, sobre seu salário de contribuição mensal" (BRASIL, Lei n.º 8.212/91, 2019).

Para o empregado doméstico, o art. 28, II, da Lei n.º 8.212/91 estipula que a remuneração registrada na Carteira de Trabalho e Previdência Social seja considerada, obedecendo às normas a serem estabelecidas em regulamento para a comprovação do vínculo empregatício e do valor da remuneração.

### 2.2.2 CONTRIBUINTE INDIVIDUAL

A categoria dos contribuintes individuais, integrante dos segurados obrigatórios, está delineada no art. 12, V, da Lei 8.212/91 e no art. 9º, V, do Decreto 3.048/91, sendo que o art. 12 estabelece o seguinte conceito:

Como regra geral, o salário de contribuição do contribuinte individual é definido como "a remuneração auferida em uma ou mais empresas, ou pelo exercício de sua atividade por conta própria, durante o mês, observado o limite máximo a que se refere o § 5º" (BRASIL, Lei n.º 8.212, 2019).

Ademais, o art. 28, §11º da Lei 8.212/91 estabelece a remuneração do contribuinte individual em algumas atividades específicas:

"Art. 28 [...] § 11º Considera-se remuneração do contribuinte individual que trabalha como condutor autônomo de veículo rodoviário, como auxiliar de condutor autônomo de veículo rodoviário, em automóvel cedido em regime de colaboração, [...] como operador de trator, máquina de terraplenagem, colheitadeira e assemelhados, o montante correspondente a 20% (vinte por cento) do valor bruto do frete, frete, transporte de passageiros ou do serviço prestado, observado o limite máximo a que se refere o § 5º" (BRASIL, Lei n.º 8.212, 2019).

Cabe ressaltar que, segundo CASTRO; LAZZARI, (2018):



“Se o segurado por algum motivo ficar um mês sem remuneração e, conseqüentemente, não possuir condições de contribuir nesta modalidade, poderá optar pela contribuição na modalidade facultativa, continuando a contar como tempo de contribuição, mesmo sem obter salário” (CASTRO; LAZZARI, 2018, p. 247).

Ainda sobre o tema, (ROCHA; SAVARIS, 2019), aponta, que, “É importante notar que, se os valores recebidos pelo contribuinte individual forem inferiores ao limite mínimo do salário de contribuição, este terá que complementar a renda para suprir a diferença.”

Adicionalmente, conforme o art. 21, §2º, da Lei Complementar n.º 123, 2019, “há a possibilidade para o segurado contribuir na alíquota de 11% sobre o valor correspondente ao limite mínimo mensal do salário de contribuição, desde que trabalhe por conta própria, sem relação de trabalho com empresa ou equiparado”. Essa alíquota também pode ser utilizada pelo segurado facultativo que não tenha interesse na aposentadoria por tempo de contribuição (BRASIL, Lei Complementar n.º 123, 2019). Essa possibilidade também é aplicável aos contribuintes individuais que se enquadrem como Microempreendedores Individuais – MEI, de acordo com o que postularam Rocha e Savaris (2019), ao afirmarem que “a sistemática do MEI, com valores de contribuições e vedações, é atualmente prevista no art. 18-A da Lei Complementar n.º 123/2006, com a redação dada pela Lei Complementar n.º 128/2008”.

Por fim, “o segurado contribuinte individual e o contribuinte facultativo são obrigados a recolher sua contribuição até o dia 15 do mês seguinte ao mês que o pagamento se refere”, aponta (CASTRO; LAZZARI, 2018).

### 2.2.3 TRABALHADOR AVULSO

A modalidade que integra os segurados obrigatórios é o trabalhador avulso. Segundo o conceito do art. 12, VI da Lei n.º 8.212/91, trabalhador avulso é a pessoa física que presta serviços a diversas empresas, sem vínculo empregatício, podendo esses serviços serem de natureza urbana ou rural (BRASIL, Lei n.º 8.212, 2019).

No que se refere ao salário de contribuição, conforme mencionado anteriormente no tópico do contribuinte individual, este é definido como “o montante correspondente a 20% (vinte por cento) do valor bruto do frete, carreto, transporte de



passageiros ou do serviço prestado, observado o limite máximo a que se refere o § 5º" (BRASIL, Lei n.º 8.212, 2019).

#### 2.2.4 SEGURADO FACULTATIVO

O art. 14 da Lei 8.212/91 contempla a figura do segurado facultativo e conceitua como "o maior de 14 (quatorze) anos que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social, mediante contribuição, na forma do art. 21, desde que não incluído nas disposições do art. 12" (BRASIL, Lei n.º 8.212, 2019).

O segurado facultativo é aquele que não exerce profissão que o vincule como segurado obrigatório, mas contribui por vontade própria para a previdência social como explicita Rocha (2018, p. 99) ao destacar que: "A modalidade segurado facultativo foi criada para recepcionar o princípio constitucional da universalidade na cobertura e no atendimento, tendo em vista que esse princípio tem como base o sistema de proteção previdenciária e ninguém poderia estar de fora dele."

Embora o segurado facultativo contribua por vontade própria, Rocha e Savaris (2019) lecionam a partir do momento em que ficam filiados ao RGPS, os segurados facultativos são obrigados a efetuar os recolhimentos conforme a previsão legal, que é semelhante à sistemática legal do contribuinte individual. Importante destacar que a Lei n.º 12.470/2011 estabeleceu a possibilidade de o contribuinte individual ou facultativo contribuir apenas 5% sob o salário mínimo nos casos de microempreendedor individual e do segurado facultativo que não obtenha renda própria, como, por exemplo, as "donas de casa", desde que a família seja de baixa renda.

Entretanto, o contribuinte individual ou facultativo que contribuiu com as alíquotas de 5% ou 11% e deseje obter a aposentadoria por tempo de contribuição ou contagem recíproca do tempo de contribuição, precisará observar o disposto no art. 21, §3º, da Lei n.º 12.470 e "complementar a contribuição por meio de recolhimento sobre o valor correspondente ao limite mínimo mensal do salário de contribuição em vigor [...], da diferença entre o percentual pago e o de 20% (vinte por cento), acrescido dos juros moratórios" (BRASIL, Lei n.º 12.470, 2019).



### 2.2.5 CONTRIBUIÇÕES DA EMPRESA

Conforme o art. 4º, "a" da Lei n.º 3.087/60, considera-se empresa "o empregador, como tal definido na CLT, bem como as repartições públicas, autarquias e quaisquer outras entidades públicas ou serviços administrados, incorporados ou concedidos pelo Poder Público, em relação aos respectivos servidores incluídos no regime desta lei" (BRASIL, Lei n.º 3.807, 2019).

A Constituição Federal estabelece em seu artigo 195, inciso I as contribuições sociais de responsabilidade do empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada que incidirão sobre as folhas de salários, a receita ou faturamento e o lucro (BRASIL, CRFB, 2019). Uma das formas de contribuição da empresa é a contribuição sobre a folha de pagamento, prevista na letra "a", I do art. 195 da Constituição na qual "incide sobre as folhas de salários, demais rendimentos do trabalho pagos ou creditados, pela empresa, a qualquer título, à pessoa física que preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício" (CASTRO; LAZZARI, 2018).

Outra forma de contribuição da empresa é a contribuição sobre a receita e o faturamento, prevista no art. 195, I, "b", da Constituição Federal, trata-se da COFINS e do PIS/PASEP (BRASIL, CRFB, 2019). Sobre esta segunda forma de contribuição para o financiamento da seguridade social (COFINS), Castro e Lazzari (2018) lecionam que esta é devida pelas pessoas jurídicas e é destinada para cobrir às despesas nas áreas da saúde, previdência e assistência social.

Já o Programa de Integração Social (PIS) e o Programa de Formação do Patrimônio do servidor público (PASEP), são regulados pelas leis n.º 9.715/98 e 9.718/98 e conforme disposição do art. 239 da Constituição Federal, a arrecadação proveniente dessas contribuições serve para "financiar o programa de seguro-desemprego e o abono para os empregados que recebam até dois salários-mínimos mensais" (BRASIL, CRFB, 2019).

Ainda, há a contribuição social sobre o lucro líquido (CSLL), cuja modalidade está fundamentada no art. 195, I, "c", da Constituição Federal e estão sujeitas ao pagamento da CSLL as pessoas jurídicas e as pessoas físicas a elas equiparadas (CASTRO; LAZZARI, 2018), sendo que, conforme art. 3º da Lei n.º 7.689/88, as



alíquotas variam entre 9%, 17%, ou 20%, dependendo do tipo de pessoa jurídica (BRASIL, Lei n.º 7.689, 2019).

A Constituição Federal prevê em seus arts. 170 e 179, “um tratamento jurídico diferenciado e simplificado das obrigações administrativas, tributárias, previdenciárias, trabalhistas, creditícias e de desenvolvimento empresarial para microempresas e às empresas de pequeno porte”, de acordo com (CASTRO; LAZZARI, 2018).

Além das modalidades de contribuições descritas acima, menciona-se também a contribuição para o SAT (Seguro Acidente do Trabalho), também conhecida como GILRAT (Grau de Incidência de Incapacidade Laborativa Decorrentes de Riscos Ambientais do Trabalho).

Esta contribuição é utilizada para financiar os benefícios concedidos decorrentes de acidentes de trabalho ou de doenças ocupacionais e o percentual de contribuição varia entre 1%, 2%, ou 3%, dependendo da gravidade do risco de acidente de trabalho (CASTRO; LAZZARI, 2018). De acordo com, Rocha e Savaris (2019, p. 119):

"O fator gerador da contribuição das empresas é, em regra, a atividade remunerada dos segurados a seu serviço, com ou sem vínculo empregatício", no entanto, o mesmo doutrinador afirma que há algumas exceções "como a contratação de cooperativa de trabalho, na qual o fato gerador da contribuição será a emissão da nota fiscal ou fatura".

A empresa é obrigada a recolher as contribuições até o dia 20 do mês subsequente ao da competência (art. 30, inciso I, alínea b, da Lei n. 8.212/91). O fato imponível da contribuição previdenciária em questão não é o pagamento do salário, mas sim a prestação de serviço pelo trabalhador, verdadeiro critério material da hipótese de incidência da referida contribuição, devendo ser entendido como mês de competência aquele efetivamente trabalhado (BRASIL, Lei n.º 8.212, 2019).

Por fim, em relação à contribuição realizada pelo empregador doméstico, Castro e Lazzari lecionam que a Lei n.º 8.212/91 estabelece que a contribuição deve ser 8% sobre o salário de contribuição do empregado doméstico. Além disso, o empregador doméstico deve realizar o pagamento da referida contribuição até o dia 7 do mês seguinte ao trabalhado (CASTRO; LAZZARI, 2018).



### **2.3 Análise das Causas para o Não Reconhecimento de Incapacidades**

Ao pleitear administrativamente o benefício de auxílio-doença e se deparar com a recusa por parte do INSS, uma das vias para reverter essa negativa consiste em acionar o Poder Judiciário, por meio do ajuizamento da ação visando à concessão do benefício previdenciário de auxílio-doença.

Usualmente, essa ação é instaurada nos Juizados Especiais Federais, tendo o INSS como parte passiva, enquanto ente federal, sendo o valor da causa determinante para a competência dos JEFs, (juizados especiais federais). estipulado em até 60 salários-mínimos, configurando, assim, uma competência de natureza absoluta.

Nesse contexto, o segurado tem a prerrogativa de intentar a ação por intermédio de advogado particular constituído, pela Defensoria Pública da União ou mediante atermção promovida por servidor do próprio Poder Judiciário, visto que a assistência por advogado é facultativa no rito dos JEFs.

Ao intentar essa ação, o segurado deve atender aos requisitos essenciais, tais como a qualidade de segurado, a carência e a incapacidade laborativa, respaldados por provas documentais que confirmem o seu direito ao benefício. A finalidade da ação é obter a condenação do INSS à concessão do benefício desde a data em que se tornou devido. Savaris (2018) destaca a natureza da ação como uma obrigação de fazer, embasada na concessão de tutela específica de implantação da prestação e uma obrigação de pagar quantia certa, conforme fundamentação nos artigos 497 e 495 do CPC/2015 (CPC, 2015). Ainda segundo o autor, é possível que, na data do requerimento administrativo, o direito ao benefício não existisse, mas tenha surgido posteriormente, especificamente entre o pedido administrativo e o ajuizamento da ação. Nesse cenário, o magistrado, com base no conjunto probatório, pode entender que a incapacidade laborativa começou após a data do requerimento administrativo (SAVARIS, 2018).

Frente a tal situação, cabe ao magistrado conceder o benefício a partir da data em que se iniciou a incapacidade laborativa, ou seja, desde o momento do fato gerador do direito. O não atendimento do requisito de incapacidade laborativa na data do requerimento administrativo não deve prejudicar o desfecho do processo



quando o segurado satisfaz esse requisito entre o requerimento e a propositura da ação.

Essa circunstância demanda uma análise cuidadosa e sensível dos documentos probatórios, especialmente dos laudos médicos apresentados nos autos, para assegurar um processo justo e a concessão do benefício, pois, de qualquer maneira, o segurado atendeu aos requisitos, sendo necessária apenas a modificação da data de início para o pagamento da prestação.

Seria manifestamente injusto negar o benefício nessas circunstâncias, dado o caráter alimentar da prestação, o que impacta diretamente na subsistência digna do segurado. É notório que as ações que envolvem a avaliação da incapacidade laborativa são sensíveis, uma vez que, no âmbito probatório do processo previdenciário, duas questões fundamentais se destacam.

A primeira diz respeito ao direito de produzir prova lícita e ao direito material previdenciário. No litígio em que a prova é o elemento de garantia e a satisfação de um direito material, ela se torna um instrumento essencial para o processo, permitindo a efetivação desse direito. Colin e Capitant em sua obra *Direito Constitucional*, (2018), afirmam com propriedade que “provar significa estabelecer, com justiça, a verdade de uma alegação que afirma um fato com consequências jurídicas” (SAVARIS, 2018).

A segunda questão é a análise dos fatos, uma vez que uma ação que busca a pretensão de um benefício implica na discussão factual, por meio da comprovação de incapacidade laborativa, início da incapacidade, recuperação e cessação. Em uma ação previdenciária, a produção de prova é crucial. É imperativo observar que, dada a natureza delicada desse procedimento, considerando tratar-se de um processo envolvendo um direito sensível, é crucial uma instrução processual adequada para garantir o direito constitucional à proteção social.

Na ação de concessão do benefício de auxílio-doença, onde se discute a existência de incapacidade laborativa, a constatação da incapacidade por meio da prova pericial, que será abordada nos próximos tópicos, emerge como um instrumento extremamente relevante no processo.



Contudo, não se pode menosprezar as demais provas apresentadas, especialmente os laudos médicos elaborados por profissionais que acompanham o autor por um período mais longo. Dessa forma, é crucial ressaltar que a prova pericial deve ser robustamente fundamentada, levando em consideração a situação específica do segurado e as demais evidências apresentadas nos autos.

### 2.3.1 REGIME PROBATÓRIO NA AÇÃO DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-DOENÇA

Em termos gerais, a prova é reconhecida como o meio pelo qual se busca alcançar a verdade. Segundo Arenhart e Osna (2019), a verdade dos fatos desempenha um papel crucial na legitimação das decisões judiciais, podendo assumir diversas noções e finalidades, seja regulativa ou retórica. Nesse sentido, quando se trata do instituto da prova no contexto do processo previdenciário, especialmente em casos de benefícios por incapacidade, a prova pericial frequentemente se destaca como o ponto de discordância entre as partes.

É salutar compreender que existem outras formas de prova que possuem importância nos autos, não se restringindo à prova pericial. Dessa forma, para fundamentar uma decisão, é essencial considerar todas as provas apresentadas ao longo do processo, conforme estabelece o art. 347 do CPC/2015, no qual preconiza que o “juiz avaliará a prova existente nos autos, independentemente do sujeito que a tenha apresentado, explicitando na decisão os motivos que embasaram sua convicção” (CPC, 2015).

Como já mencionado, o direito à prova é uma garantia constitucional que deve ser respeitada no âmbito processual, sendo crucial a observância dos princípios do contraditório, da ampla defesa e do direito de ação.

Além da assegurada garantia do direito à prova, é fundamental permitir oportunidades equivalentes para a produção de prova pelos participantes da relação processual. Não se deve, por exemplo, limitar ou prejudicar a produção de provas em prol da celeridade processual, especialmente quando a disputa envolve questões relacionadas à vida humana.

Bittencourt (2018) destaca uma questão relevante, pois nas relações previdenciárias, muitas vezes, os segurados ingressam com ações contra o Estado



nos Juizados Especiais Federais sem a presença de advogado, desconhecendo as provas que poderiam apresentar no processo, resultando apenas na produção de prova pericial (CPC, 2015). O art. 370 do CPC/2015 estabelece que cabe ao juiz, de ofício ou mediante solicitação da parte, determinar as provas necessárias para o julgamento do mérito, evidenciando que o juiz deve desempenhar um papel ativo no processo em busca da verdade (CPC, 2015).

Outra problemática relacionada à prova no processo previdenciário, especialmente na ação em análise, ocorre quando o segurado apresenta várias enfermidades. Alguns juízes adotam a prática de intimar o autor para escolher qual condição incapacitante deve ser analisada na perícia.

Essa prática é notoriamente insensata, contrariando princípios constitucionais, incluindo o direito à saúde. Além disso, ao selecionar apenas uma doença para análise, o segurado pode ser prejudicado no desfecho do processo.

Nesse contexto, é relevante destacar o teor do art. 475 do CPC/2015, que, em se tratando de perícia complexa abrangendo mais de uma área de conhecimento especializado, permite que o juiz nomeie mais de um perito, enquanto a parte tem o direito de indicar mais de um assistente (CPC, 2015).

Confirmado o direito da parte de ter suas enfermidades analisadas na perícia, alguns juízes justificam a prática de intimar a parte para escolher apenas uma doença a ser objeto da perícia, alegando custos elevados e a impossibilidade de o judiciário arcar com múltiplos peritos.

Arenhart e Osna (2019) apresentam uma distinção em relação à prova, classificando-a como regulativa ou discursiva. Na primeira visão, a prova justifica a escolha de uma das teses apresentadas, auxiliando a decisão racional do julgador. Na segunda, a prova tem uma função retórica, contribuindo para a construção do conhecimento. Já segundo Bittencourt (2018) em ambas as situações, o que importa é a avaliação realizada pelo juiz, considerando a prova como o instrumento que possibilita ao julgador alcançar a certeza da alegação.

O Código de Processo Civil oferece diversas possibilidades de produção de prova, mas no processo previdenciário há restrições impostas por lei especial. O art. 55, §3º da Lei n.º 8.213/91 estabelece que a comprovação do tempo de serviço para



os fins desta Lei só produzirá efeito quando baseada em início de prova material contemporânea dos fatos, não admitindo prova exclusivamente testemunhal, exceto em casos excepcionais (BRASIL, 1991). No entanto, essa restrição não se aplica a todas as ações previdenciárias, afastando a prova testemunhal apenas em relação ao tempo de serviço.

Importa ressaltar as diversas provas que o autor pode apresentar no processo para comprovar a incapacidade laborativa, como laudos médicos, atestados, fichas hospitalares, relatórios médicos, receituários, prontuários e exames clínicos.

A parte autora deve estar ciente de que a perícia judicial não é o único meio de comprovar a incapacidade nos autos. O art. 434 do CPC/2015 destaca que cabe à parte instruir a petição ou a contestação com os documentos destinados a provar suas alegações (BRASIL, 2015).

Entretanto, pode ocorrer a situação em que o segurado não possui os documentos no momento do ajuizamento da ação, e como muitas vezes a parte não dispõe de todas as informações necessárias, não seria justo proibir a apresentação de prova em momento posterior.

O parágrafo único do art. 435 permite a juntada posterior de documentos formados após a petição inicial ou a contestação, ou daqueles que se tornaram conhecidos, acessíveis ou disponíveis após esses atos, desde que a parte justifique o motivo que a impediu de apresentá-los anteriormente (BRASIL, 2015). Esse dispositivo contribui para evitar equívocos no resultado do processo, possibilitando a verificação de todas as provas pertinentes pelo magistrado, que pode então proferir uma decisão fundamentada.

### 2.3.2 DA PROVA PERICIAL

Inicialmente, uma das considerações relevantes, que será abordada no próximo capítulo desta monografia, diz respeito ao fato de que muitas perícias judiciais são conduzidas de maneira superficial, não examinando minuciosamente a situação do requerente.



É fulcral esclarecer também que o médico perito deve zelar pela saúde e prevenção de doenças. Além disso, uma vez que os médicos lidam com a vida e a saúde das pessoas, assim como outros profissionais, são suscetíveis a erros, não sendo admissível que atuem com negligência, imprudência e imperícia (Apud BITTENCOURT, 2018).

Portanto, é fundamental que o perito conduza a investigação de forma minuciosa e completa, mantendo-se sempre atualizado e buscando a melhor maneira de verificar a real situação da parte, seja ela de incapacidade laborativa ou não. Na ação de concessão de auxílio-doença, embora a prova pericial seja crucial para a conclusão do processo, destaca-se que não deveria ser o único elemento considerado pelo magistrado, como comumente observado na prática.

Ademais, é essencial não apenas avaliar as questões clínicas para a concessão do auxílio-doença, mas também considerar as questões econômicas e sociais do segurado. Contudo, a Turma Nacional de Uniformização estabeleceu na Súmula n.º 47 que “as questões relacionadas à incapacidade laborativa devem ser analisadas primeiramente, antes de verificar outras situações do segurado” (BITTENCOURT, 2018).

A Resolução n.º 1.488/1998 do Conselho Federal de Medicina, em seu art. 10, estabelece as atribuições e deveres do perito-médico judicial e assistentes técnicos, destacando a necessidade de examinar clinicamente o trabalhador, solicitar exames complementares e atuar na promoção da saúde e prevenção da doença, conhecendo os processos produtivos e ambientais de trabalho da empresa (BRASIL, 1998).

É evidente que tanto o Código de Processo Civil quanto a resolução mencionada estabelecem o dever do médico perito de avaliar a situação de incapacidade laborativa de forma abrangente, considerando todos os aspectos do segurado. “Os artigos 464 e 478 do CPC/2015 regulamentam a prova pericial, sendo esta admissível quando é necessário comprovar no processo algum fato que dependa de conhecimento especial não próprio ao juiz médio” (ARENHART; OSNA, 2019). Para evitar futuras incertezas em relação ao perito nomeado, o Código de



Processo Civil, em seu art. 471, possibilita a escolha do perito em comum acordo entre as partes, mediante requerimento.

A prova pericial, sendo uma fase delicada no processo, visa principal verificar a existência ou não de capacidade da parte para atividades profissionais e da vida cotidiana, visando garantir um trabalho digno e saudável. Apesar de a prova pericial apresentar a opinião do perito ao juiz por meio do laudo pericial, utilizando fundamentos técnico-científicos e examinando documentos médicos, é essencial que o perito, inicialmente, proteja a saúde do segurado. Mesmo que a incapacidade seja parcial e temporária, em uma atividade momentânea, o perito deve priorizar a saúde e integridade física do trabalhador.

Bittencourt (2018) enaltece que é de responsabilidade do juiz nomear o perito, considerado de sua confiança, para realizar a prova pericial, fixando o prazo para a entrega do laudo. Se o perito não cumprir o prazo sem justificativa, isso pode prejudicar o resultado do processo, e o juiz pode nomear um novo perito para assegurar a celeridade do processo, dada a natureza alimentar da prestação.

Quanto à realização da perícia, as partes são intimadas sobre a data e o local designados pelo juiz, podendo o local ser indicado pelo perito. É fundamental mencionar que, quando um documento ou exame estiver em posse de uma das partes, deve ser apresentado na perícia. O perito deve utilizar todos os meios de prova necessários, podendo solicitar documentos de repartições públicas, conforme resguarda o art. 473, §3 do BRASIL/2015 (BRASIL, 2015).

Em casos de impedimentos ou suspeição, nos quais o perito médico não pode ter vínculo pessoal com as partes, o perito deve informar ao juiz para ocorrer a substituição. A Turma Nacional de Uniformização entende que a perícia deve ser anulada quando o perito realizou acompanhamento médico privado do periciado (Apud BITTENCOURT, 2018). A perícia é considerada um ato complexo, como ressalta o autor, envolvendo não apenas o exame clínico e documentos médicos, mas também a correta anamnese do periciando, incluindo relatos, análise de sua vida laboral, habitual e clínica (BITTENCOURT, 2018). O perito tem permissão para solicitar exames e laudos médicos complementares, a fim de fundamentar melhor a conclusão do laudo.



Outra questão relevante diz respeito aos honorários periciais, em que o valor arbitrado pode ser reduzido se a perícia for inconclusiva ou falha, conforme disposto no art. 465, §3 do CPC/2015. Isso incentiva os peritos a serem mais cuidadosos na realização da perícia, melhorando a qualidade do trabalho (BITTENCOURT, 2018). Além disso, quando o perito não cumpre as formalidades ou não apresenta as questões de forma clara, prejudicando o resultado do laudo pericial, o juiz pode determinar a realização de uma nova perícia para sanar as omissões, com base no art. 480 do CPC/2015 (BRASIL, 2015).

Savaris (2018), destaca um dos deveres do perito: fornecer todos os esclarecimentos de forma racional, possibilitando um debate real sobre a prova crucial para os processos previdenciários por incapacidade (Apud BITTENCOURT, 2018). As partes também podem elaborar quesitos complementares para serem respondidos pelo perito de maneira clara e acessível. Após a juntada do laudo pericial nos autos, as partes devem ser intimadas a se manifestarem sobre o laudo, garantindo o contraditório e a ampla defesa.

Na conclusão da prova pericial, o perito deve considerar a vida do segurado, os documentos médicos apresentados, o quadro clínico e o exame médico realizado no momento da perícia. O laudo deve ser fundamentado nos conhecimentos técnico-científicos do perito para chegar a uma conclusão e opinar fundamentadamente sobre a capacidade ou incapacidade laborativa do autor. A falta de fundamentação prejudica os envolvidos e viola o direito ao contraditório e à ampla defesa (BITTENCOURT, 2018).

Conforme previsto em lei, as partes têm o direito de elaborar quesitos para o perito responder. No entanto, alguns peritos indeferem ilegalmente os quesitos, limitando a investigação (BITTENCOURT, 2018). Essa prática deve ser combatida para garantir uma prova pericial justa e completa, assegurando o direito à prova sem prejuízo para as partes.

Finalmente, o laudo pericial deve apresentar detalhadamente tudo o que ocorreu na perícia, com clareza e linguagem simples, informando qual método foi utilizado para chegar à conclusão. Os peritos judiciais não podem emitir opiniões



que ultrapassem o limite do exame técnico ou científico da perícia, influenciando o resultado.

### 2.3.3 ANÁLISE DOS RESULTADOS DOS LAUDOS MÉDICOS E PERICIAIS

No que diz respeito às decisões judiciais, é conhecido que devem ser bem fundamentadas, e o magistrado deve apontar obrigatoriamente os elementos que o levaram a formar sua decisão. Nesse sentido, cabe ao juiz buscar a verdade por meio dos documentos e provas apresentados e, assim, indicar no ato judicial os fundamentos que o levaram a decidir naquele sentido.

Além disso, conforme observado por Nery e Andrade (2018), é exigência do sistema processual a indicação na sentença dos fundamentos que levaram o magistrado a concluir naquele sentido:

"O sistema não se contenta com o fundamento meramente formal, pois se exige que o juiz dê fundamentos substanciais indicadores do seu convencimento. Não pode utilizar-se de fórmulas genéricas que nada dizem. Não basta que o juiz, ao decidir, afirme que defere ou indefere o pedido por falta de amparo legal; é preciso que diga qual o dispositivo de lei que veda a pretensão da parte ou interessado e porque é aplicável no caso concreto. Com a supressão do advérbio 'livremente' do texto do BRASIL 371, o juiz também não pode – como já não poderia, por força do CF 93 IX, mas há exemplos infelizes do contrário – argumentar que indefere determinada prova fundamentado, de forma genérica e sem respaldo legal, apenas no seu 'livre convencimento' ou em outra expressão que o valha" (NERY; ANDRADE, 2018, p. 983).

Desse modo, destaca-se a necessidade de que o magistrado, ao formar sua convicção, revele quais provas dos autos o levaram a concluir naquele sentido, prevenindo assim o jurisdicionado contra decisões arbitrárias.

Em suma, não basta que o juiz decida; é necessário demonstrar no ato judicial quais os fundamentos de sua decisão. Assim, observa-se que as provas devem ser analisadas como um conjunto, independentemente de qual das partes determinou sua produção ou de quem as produziu, ressalvadas as hipóteses de provas ilegítimas, haja vista que, consoante o inciso LVI, da Constituição Federal: "são inadmissíveis, no processo, as provas obtidas por meios ilícitos" (BRASIL, 1988).

No mesmo sentido, é relevante observar o que dispõe o Código de Processo Civil, mais precisamente nos artigos 371 e 479:



"Art. 371. O juiz apreciará a prova constante dos autos, independentemente do sujeito que a tiver promovido, e indicará na decisão as razões da formação de seu convencimento. [...] Art. 479. O juiz apreciará a prova pericial segundo o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito" (BRASIL, 2015).

Para reforçar essa perspectiva, é necessário fazer menção ao princípio do livre convencimento motivado, um princípio de suma importância aplicável ao processo. Ressalta-se que, em virtude desse princípio e das disposições que o regulam, cabe ao julgador decidir com base na análise das provas constantes nos autos, atribuindo a cada uma delas o valor que ache pertinente, desde que de forma responsável e fundamentada.

Nessa perspectiva, Montans de Sá (2020) leciona, mostrando que a aplicação desse sistema impõe o preenchimento de três requisitos:

- a) Livre convencimento racional: diz-se racional, pois a apreciação probatória decorre da análise técnica da prova e não por mero alvitre do juiz;
- b) Fundamentado: deve ser fundamentado enquanto ao julgador compete explicar o porquê da valoração da prova da forma como exposta;
- c) Ater-se às provas dos autos: se fosse permitido ao juiz analisar as circunstâncias e elementos de fora dos autos, haveria ofensa à segurança jurídica e principalmente ao contraditório, afinal a parte não teria como se manifestar sobre elementos "novos" trazidos pelo juiz no processo (2020, p. 796 - 797).

Desse modo, diante do dever de fundamentação das decisões, bem como da liberdade de análise das provas constantes nos autos, impende destacar que o juiz pode proferir decisão contrária ao parecer emitido no laudo médico pericial, desde que as conclusões da perícia tenham ido contra o lastro probatório dos autos.

Observe-se que o magistrado não está vinculado às conclusões da perícia médica, havendo a possibilidade de que, caso verifique nos autos indícios de que a parte autora encontra-se incapacitada, proceda ao deferimento do benefício, mesmo que a perícia produzida judicialmente afirme o contrário. Além disso, é notório da redação do artigo 479, previamente citado, que o juiz pode deixar de considerar as conclusões do laudo médico. Quanto ao referido dispositivo legal, Nery e Andrade (2018) estabeleceram o seguinte comentário:

"Não adstrição do juiz ao laudo pericial. O juiz não fica vinculado aos fundamentos e à conclusão a que chegou o perito no laudo, tampouco às opiniões dos assistentes técnicos das partes. Pode até utilizar-se de seu conhecimento privado, mas em qualquer caso deve fundamentar o porquê



do acolhimento ou não acolhimento do laudo, das críticas dos assistentes técnicos ou do parecer técnico-científico de jurista, ou de outro especialista" (NERY; ANDRADE, 2018, p. 1.109).

Assim, fica claro que o magistrado, mesmo desvinculado das conclusões da perícia médica, está vinculado às provas constantes nos autos, o que embasa a afirmação de que, havendo provas no sentido da incapacidade da parte autora, este deve observá-las minuciosamente, mesmo que no laudo pericial o médico perito tenha consignado pela existência de capacidade. Além disso, o magistrado deve observar as condições pessoais e sociais do requerente. Nesse contexto, destaca-se a decisão proferida pelo Tribunal Regional Federal da 1ª Região em um caso previdenciário específico:

A ação versa sobre a concessão de aposentadoria por invalidez a um segurado especial de atividade rural. Para a obtenção desse benefício, é necessário o preenchimento de três requisitos: a condição de segurado, o cumprimento do período de carência, quando aplicável, e a demonstração de incapacidade parcial ou total e temporária (auxílio, doença) ou total e permanente (aposentadoria por invalidez) para o trabalho, conforme previsto nos artigos 42/47 e 59/63 da Lei 8.213/91.

No âmbito do caso concreto, a controvérsia centra-se na avaliação da incapacidade laboral e sua extensão. A conclusão apresentada no laudo pericial, entretanto, revela falta de harmonia com os diversos relatórios e atestados médicos produzidos durante a instrução, que oferecem uma visão mais abrangente da real situação de saúde física da parte autora.

A súmula 47 da TNU, inseri em seu texto, que “uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão da aposentadoria por invalidez”.

Vale salientar a orientação jurídica que norteia a vinculação do juiz à prova pericial, conforme disposto no art. 371 e 479 da legislação vigente. O magistrado, ao apreciar a prova pericial, deve indicar na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito. Ao considerar a natureza da doença que afeta a parte autora, sua idade avançada (atualmente com 57 anos), a ausência de instrução



escolar mínima e a inexistência de formação profissional, torna-se inviável sua reinserção no mercado de trabalho.

Esta constatação, corroborada pelos elementos probatórios apresentados, destaca a necessidade de uma análise cuidadosa por parte do julgador, que não deve se limitar às conclusões do laudo pericial, mas considerar o conjunto de informações disponíveis nos autos. Essa decisão exemplifica a importância de uma abordagem abrangente na apreciação das demandas previdenciárias, garantindo que as decisões judiciais reflitam de maneira precisa e justa a realidade e as condições dos segurados.

Corroborando a fundamentação anterior, é imperioso destacar que inexistente hierarquia entre as provas. Isso ocorre porque não há previsão legal quanto ao valor atribuído às provas no ordenamento jurídico brasileiro, visto que não se adota o sistema legal de provas, também chamado de sistema da prova tarifada, que prevê a valoração de cada prova de forma predefinida em lei. Assim, não há motivo para que ao laudo produzido judicialmente seja atribuído maior valor que as demais provas juntadas nos autos do processo.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise aprofundada dos critérios que determinam quem está inserido na qualidade de segurado no Regime Geral da Previdência Social (RGPS) revela uma complexidade intrínseca ao sistema previdenciário brasileiro. Ao longo deste estudo, buscamos compreender e definir de maneira clara esses critérios, reconhecendo a importância dessa definição para o acesso aos benefícios previdenciários e a proteção social dos indivíduos.

No decorrer da pesquisa, identificamos que a qualidade de segurado no RGPS está diretamente relacionada à condição de contribuinte, sendo crucial para o estabelecimento do vínculo do indivíduo com o sistema previdenciário. A compreensão desses critérios torna-se fundamental não apenas para os beneficiários em potencial, mas também para a eficiência e transparência do próprio sistema.

Observamos que a definição clara dos critérios de segurado contribui para a otimização da gestão previdenciária, permitindo uma identificação mais precisa dos



beneficiários e uma melhor alocação dos recursos. A delimitação de quem está inserido na qualidade de segurado é um elemento essencial para a manutenção do equilíbrio financeiro e atuarial do RGPS, garantindo sua sustentabilidade ao longo do tempo.

Ao analisarmos os critérios que definem a qualidade de segurado, deparamo-nos com desafios relacionados à inclusão e exclusão de determinados grupos sociais. A necessidade de considerar diferentes formas de contribuição, como autônomos, segurados facultativos, e trabalhadores informais, destaca a importância de uma abordagem inclusiva e sensível às nuances da realidade brasileira.

A relação entre os diferentes perfis de segurados e o acesso aos benefícios previdenciários, especialmente em casos de aposentadoria e incapacidade laboral, evidencia a importância de políticas que levem em consideração as particularidades de cada grupo. A sensibilidade para as variações nas trajetórias profissionais e nas condições de trabalho é crucial para garantir a efetividade do sistema previdenciário na totalidade.

A minuciosa análise das razões que conduzem ao não reconhecimento das incapacidades constitui um pilar fundamental para a compreensão dos desafios enfrentados no âmbito previdenciário. Ao longo deste estudo, empreendemos uma investigação detalhada dessas razões, contemplando os complexos aspectos legais, médicos e periciais que convergem para essa decisão.

No âmbito médico, a análise metódica das razões para o não reconhecimento das incapacidades demanda uma compreensão profunda das condições de saúde em questão. A avaliação criteriosa dos critérios médicos utilizados nas perícias revela a complexidade inerente à determinação da capacidade laboral, considerando aspectos físicos e mentais. Além disso, a identificação de lacunas ou ambiguidades nos critérios médicos ressalta a necessidade de aprimoramento contínuo desses parâmetros, visando uma avaliação mais justa e precisa.

No contexto pericial, a análise minuciosa concentra-se nos procedimentos e práticas adotados durante as avaliações de incapacidade. A compreensão dos



métodos periciais, a consistência na aplicação desses métodos e a imparcialidade dos peritos são elementos cruciais para uma análise abrangente. Identificar possíveis vieses ou falhas nos procedimentos periciais contribui para a promoção de maior confiabilidade e equidade no processo de reconhecimento de incapacidades.

Ao compararmos os aspectos legais, médicos e periciais, torna-se evidente a interconexão desses elementos no processo decisório. A harmonização eficaz desses fatores é vital para a garantia da justiça nas avaliações de incapacidade. Ademais, a identificação de eventuais contradições entre esses aspectos ressalta a necessidade de uma abordagem integrada e coerente no desenvolvimento e aplicação das políticas previdenciárias.

A análise detalhada dos fundamentos legais relacionados à avaliação da capacidade laboral desempenha um papel crucial na compreensão das dinâmicas que influenciam as decisões de reconhecimento ou não de incapacidades no contexto previdenciário. Ao longo desta pesquisa, nos empenhamos em examinar minuciosamente esses fundamentos legais, visando identificar como suas nuances e disposições impactam diretamente as decisões pertinentes.

A exploração dos fatores médicos que desempenham um papel crucial nas decisões periciais sobre o reconhecimento de incapacidades é essencial para compreender a complexidade envolvida no processo de avaliação de capacidade laboral. Ao longo deste estudo, dedicamo-nos a examinar minuciosamente esses fatores médicos, visando identificar como eles influenciam diretamente as decisões periciais relacionadas ao reconhecimento ou não de incapacidades.

A investigação desses fatores médicos revela a importância da perícia clínica na determinação da capacidade laboral de um indivíduo. A análise detalhada das condições de saúde, prognósticos médicos e tratamentos em curso proporciona uma visão abrangente dos elementos que moldam as conclusões periciais. A compreensão desses fatores é crucial para garantir avaliações precisas e justas, alinhadas com as necessidades e circunstâncias específicas de cada caso.

Ao explorar os fatores médicos, é possível identificar a interseção entre as informações clínicas e os critérios estabelecidos pela legislação previdenciária. A correlação entre o estado de saúde do segurado e os requisitos legais para o



reconhecimento de incapacidades destaca a necessidade de uma abordagem integrada entre profissionais médicos e peritos previdenciários. A clareza na comunicação e na interpretação desses fatores é essencial para uma avaliação coesa e alinhada com as normativas vigentes.

No entanto, é fundamental reconhecer os desafios relacionados à subjetividade inerente à avaliação médica. A interpretação de sintomas, prognósticos e limitações pode variar entre profissionais de saúde, introduzindo um elemento de subjetividade que pode impactar as decisões periciais. A implementação de diretrizes claras e a promoção da formação continuada são medidas importantes para mitigar possíveis disparidades e assegurar uma avaliação justa.

A investigação dos aspectos periciais que podem influenciar e, por vezes, resultar no não reconhecimento de incapacidades é um componente crucial para compreender a dinâmica das decisões no âmbito previdenciário. Neste estudo, dedicamo-nos a examinar minuciosamente esses aspectos periciais, visando identificar como os procedimentos e práticas adotadas pelos peritos podem impactar diretamente as decisões relacionadas ao reconhecimento ou não de incapacidades.

A análise detalhada dos aspectos periciais revela a importância dos procedimentos adotados durante as avaliações de capacidade laboral. A compreensão dos métodos utilizados, a consistência na aplicação desses métodos e a imparcialidade dos peritos são elementos cruciais para uma análise abrangente. A identificação de padrões ou práticas que possam influenciar as conclusões periciais destaca a necessidade de uma abordagem transparente e consistente nesse processo.

A exploração dos aspectos periciais também inclui a análise das práticas adotadas pelos peritos ao interpretar as informações apresentadas durante as avaliações. A subjetividade inerente à interpretação de sintomas, exames médicos e históricos clínicos pode introduzir variabilidades nas decisões periciais. Portanto, a compreensão dos critérios utilizados e a promoção de diretrizes claras são essenciais para mitigar possíveis disparidades e garantir uma avaliação justa e imparcial.



Ao investigar os aspectos periciais, é possível também identificar como a comunicação entre os peritos e os profissionais de saúde pode influenciar as decisões. A troca efetiva de informações é crucial para uma avaliação abrangente, e a clareza na comunicação entre os diferentes profissionais envolvidos é essencial para evitar interpretações equivocadas ou incompletas.

Porém, é fundamental reconhecer os desafios relacionados à subjetividade e à interpretação durante o processo pericial. A complexidade das condições de saúde, a variedade de casos e a necessidade de considerar o contexto individual de cada segurado podem gerar diferentes interpretações dos peritos. A implementação de treinamentos regulares, a promoção da transparência nas práticas periciais e a revisão constante dos procedimentos são estratégias importantes para mitigar esses desafios.

A comparação crítica dos resultados obtidos em laudos médicos e periciais constitui uma etapa essencial para avaliar a consistência e a confiabilidade do processo de reconhecimento de incapacidades no âmbito previdenciário. Neste estudo, empreendemos uma análise minuciosa desses resultados, visando identificar discrepâncias e inconsistências que possam influenciar diretamente as decisões relativas ao reconhecimento de incapacidades.

A análise detalhada dos laudos médicos e periciais revela a interconexão entre esses documentos e destaca a importância de uma abordagem crítica na comparação de suas conclusões. A compreensão dos critérios utilizados em cada avaliação, a interpretação de termos técnicos e a consideração das diferentes perspectivas entre médicos e peritos são aspectos cruciais nesse processo.

Todavia, é fundamental reconhecer que algumas divergências podem surgir devido à complexidade inerente à avaliação de incapacidades. A subjetividade na interpretação de informações médicas, as variações nos padrões de prática entre profissionais de saúde e peritos, bem como as limitações inerentes aos métodos de avaliação, são fatores que podem contribuir para divergências legítimas. A compreensão desse contexto é crucial para uma avaliação equilibrada.

Essas possíveis discrepâncias, visando compreender suas origens e implicações no processo decisório. A identificação dessas lacunas visa não apenas



destacar possíveis desafios, mas também propor soluções que fortaleçam o sistema. Ao considerar as implicações das lacunas no sistema, é possível avaliar como essas falhas podem impactar diretamente o não reconhecimento de incapacidades. Determinar se as lacunas introduzem viés, prejudicam a transparência ou comprometem a consistência nas avaliações são aspectos críticos dessa análise. A compreensão dessas implicações é essencial para orientar a implementação de medidas corretivas eficazes.

#### 4 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, G. (2021). A transexualidade e a distinção de gênero como classificada para aposentadoria no Regime Geral de Previdência Social., 4. <https://doi.org/10.46818/PGE.V4.167> .

ARENHART, Sérgio Cruz; OSNA, Gustavo. Processo civil coletivo. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2019.

BARROSO, Lucas Abreu; CATALAN, Marcos. The Disabled Consumer and Educational Services Contracts in Brazil. **More Constitutional Dimensions Of Contract Law**, [S.L.], p. 129-146, 2019. Springer International Publishing. [http://dx.doi.org/10.1007/978-3-030-15107-2\\_7](http://dx.doi.org/10.1007/978-3-030-15107-2_7).

BITTENCOURT, André Luiz Moro. Manual dos benefícios por incapacidade laboral e deficiência. 2ª ed. Curitiba: Alteridade editora, 2018.

BRASIL, Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM n.º 1448/1998. Dispõe de normas específicas para médicos que atendem o trabalhador. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488\\_1998.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1998/1488_1998.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL, Lei n.º 8.213 de 24 de julho de 1991, dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm) Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Decreto 3.048 de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/decreto/D3048.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/decreto/D3048.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Decreto/lei 5.452 de 1 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Lei 12.470 de 31 de agosto de 2011. Altera os arts. 21 e 24 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social, para estabelecer alíquota diferenciada de contribuição para o microempreendedor individual e do segurado facultativo sem renda própria que se dedique



exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente a família de baixa renda e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12470.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12470.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Lei 3.087 de 26 de agosto de 1960. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/L3807.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L3807.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Lei Complementar 123 de 14 de dezembro de 2006. Institui o Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp123.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp123.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Lei Complementar n.º 108, de 29 de maio de 2001. Dispõe sobre a relação entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, suas autarquias, fundações, sociedades de economia mista e outras entidades públicas e suas respectivas entidades fechadas de previdência complementar, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp108.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Lei Complementar n.º 109, de 29 de maio de 2001. Dispõe sobre o Regime de Previdência Complementar e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp109.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp109.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. LEI N.º 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Lei n.º 8.212, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8212cons.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Lei n.º 8.212, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8212cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8212cons.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 109033, Relator: Ministro Jorge Mussi, 5ª Turma, 02 de junho de 2009. Disponível em: [https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=889823&num\\_registro=200802088698&data=20090803&formato=PDF](https://ww2.stj.jus.br/processo/revista/documento/mediado/?componente=ITA&sequencial=889823&num_registro=200802088698&data=20090803&formato=PDF). Acesso em: 5 nov. 2023.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Apelação Cível 0019026-47.2012.4.01.9199 – MG. Relator: Juiz Federal Murilo Fernandes de Almeida. 19. jun. 2017. Diário Eletrônico da Justiça Federal da 1ª Região, Brasília, DF, p. 1864, ago. 2017.

CASTRO, Carlos Alberto de; LAZZARI, João Batista. Manual de direito previdenciário. 21. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2018.



CHASSOT, Karina Silva. O funcionamento da previdência complementar no Brasil. 2019.

COLLIN, A.; CAPITANT, H. Cours élémentaire de droit civil français. 10 ed. por Julliot de La Morandière, n. 718. Apud. SAVARIS, José Antonio. Direito processual previdenciário. 7ªed. rev. Atual. Curitiba: Alteridade Editora. p. 267, 2018.

ESTEVES, Juliana Teixeira; GOMES, José Menezes. A contrarreforma da previdência, crise do capital e da previdência privada. Revista Direito e Práxis, v. 11, p. 2572-2608, 2020.

FERREIRA, L. et al. (2018). 382 Retrospective study of the profile of disabled ex-workers applying for the disability pension of the brazilian national social security institute. Occupational and Environmental Medicine, 75, A554 - A554. <https://doi.org/10.1136/OEMED-2018-ICOHABSTRACTS.1569>.

GAJDA-DURLIK, Małgorzata *et al.* Administrative legal remedies against decisions in social insurance cases. **Gubernaculum Et Administratio**, [S.L.], v. 224, p. 171-196, 2021. Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Czestochowie. <http://dx.doi.org/10.16926/gea.2021.02.26>.

GUTTERMAN, A. (2021). Segurança para Idosos. **Diário Eletrônico SSRN** . <https://doi.org/10.2139/ssrn.3893232> .

JÚNIOR, João Paulo. Seguridade social e déficit orçamentário: a reforma estrutural e seus reflexos no trabalho. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 2, p. 6072-6082, 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n2-056>.

KREIN, José Dari; COLOMBI, Ana Paula Fregnani. A reforma trabalhista em foco: desconstrução da proteção social em tempos de neoliberalismo autoritário. Educação & Sociedade, v. 40, 2019.

LENZA, Pedro; SANTOS, Marisa Ferreira dos. Direito previdenciário esquematizado. Saraiva Educação SA, 2020.

MARTINS, Sérgio Pinto. Direito da Seguridade Social. 38. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MELO, Carmen Oliveira Medeiros *et al.* Reabilitação profissional no contexto do INSS: reflexões sobre o processo reabilitatório de segurados (as) na gerência executiva natal/rn / professional rehabilitation in the inss context. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 8, n. 5, p. 36214-36227, 10 maio 2022. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv8n5-230>.

MENDONÇA, Vinícius Barbosa. Direito Previdenciário Para Concursos Públicos. Juiz de Fora:[sn], 2018.

MITCHELL, Emma. Negotiating vulnerability: the experience of long-term social security recipients. **The Sociological Review**, [S.L.], v. 68, n. 1, p. 225-241, 16 set. 2019. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0038026119876775>.

NERY JUNIOR, Nelson; NERY, Rosa Maria de Andrade (Orgs.). Código de Processo Civil Comentado. 17. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2018.



QUEPONS, Ignacio. Vulnerability and Trust. **Phaenex**, [S.L.], v. 13, n. 2, p. 1-10, 2 abr. 2020. University of Windsor Leddy Library. <http://dx.doi.org/10.22329/p.v13i2.6220>.

ROCHA, Daniel Machado da; SAVARIS, José Antonio. Curso de direito previdenciário. Curitiba: Alteridade, 2018.

ROCHA, Daniel Machado da; SAVARIS, José Antonio. Direito previdenciário: fundamentos de interpretação e aplicação. 2. ed. Curitiba: Alteridade, 2019

ROCHA, Daniel Machado. Comentários à lei de benefícios da previdência social. 16. ed., rev., atual., e ampl. São Paulo: Atlas, 2018.

SÁ, Renato Montans de. Manual de Processo Civil. 5. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. Direito previdenciário esquematizado. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

SAVARIS, José Antônio. Direito processual previdenciário. 7. ed. rev., atual. Curitiba: Alteridade, 2018.

SCHEIN, Alaor Ernst *et al.* Profile of workers receiving disability benefits for depressive conditions in south Santa Catarina, Brazil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, [S.L.], v. 20, n. 02, p. 185-194, 2022. EDITORA SCIENTIFIC. <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2022-685>.

SEGATTO, Breno Rodrigues. Cuidados na elaboração de laudos periciais envolvendo vítimas fatais de queda de alturas usando o Tracker. **Revista Brasileira de Criminalística**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 31-34, 28 jun. 2019. Associação Brasileira de Criminalística - ABC. <http://dx.doi.org/10.15260/rbc.v8i1.297>.

SILVA, Mauri Antônio da. Análise crítica da proposta de reforma da previdência social no Brasil entre os anos 2016 e 2018. *Serviço Social & Sociedade*, p. 213-230, 2019.

SOUZA, R. L. et al. (2018). Avaliação de incapacidade laboral: uma análise dos laudos periciais do INSS. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 16(2), 196-204.

SOUZA, Victor. Proteção e promoção da confiança no Direito Previdenciário. Curitiba: Alteridade, 2018.

SPRAGUE, Aleta; RAUB, Amy; HEYMANN, Jody. Providing a foundation for decent work and adequate income during health and economic crises: constitutional approaches in 193 countries. **International Journal Of Sociology And Social Policy**, [S.L.], v. 40, n. 9/10, p. 1087-1105, 23 out. 2020. Emerald. <http://dx.doi.org/10.1108/ijssp-07-2020-0358>.

TAYLOR, Jeffrey A. *et al.* Enrollment in the Supported Employment Demonstration: an employment intervention for denied disability benefits applicants with a mental impairment. **Administration And Policy In Mental Health And Mental Health Services Research**, [S.L.], v. 49, n. 6, p. 909-926, 17 ago. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10488-021-01159-x>.



TEIXEIRA, Solange Maria; MACAMBIRA, Dávila Dayana Castelo Branco. Reformas da Previdência Social e da Legislação Trabalhista no Brasil Contemporâneo: desmonte de direitos e os limites do programa de reabilitação profissional. **Revista Fsa**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 275-301, 1 jan. 2019. Revista FSA. <http://dx.doi.org/10.12819/2019.16.1.13>.