

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL MACHADO DE ASSIS
FACULDADES INTEGRADAS MACHADO DE ASSIS
CURSO DE DIREITO**

VALTAIR BUSS MATOS

**ANÁLISE DO PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO NO
INDEFERIMENTO/CESSAÇÃO DE BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE NO
REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
TRABALHO DE CURSO**

Santa Rosa
2020

VALTAIR BUSS MATOS

**ANÁLISE DO PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO NO
INDEFERIMENTO/CESSAÇÃO DE BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE NO
REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
TRABALHO DE CURSO**

Monografia apresentada às Faculdades Integradas Machado de Assis, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Ms. Ricieri Rafael Bazanella Dilkin

Santa Rosa
2020

VALTAIR BUSS MATOS

**ANÁLISE DO PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO NO
INDEFERIMENTO/CESSAÇÃO DE BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE NO
REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
TRABALHO DE CURSO**

Monografia apresentada às Faculdades Integradas Machado de Assis, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Banca examinadora

Ricieri Rafael B. Dilkin

[Ricieri Rafael B. Dilkin \(Jul 24, 2020 23:41 ADT\)](#)

Prof. Ms. Ricieri Rafael Bazanella Dilkin – Orientador



[Rafael Salapata \(Jul 25, 2020 10:02 ADT\)](#)

Prof. Ms. Rafael Lago Salapata

HUMBERTO A T SEADI

[HUMBERTO A T SEADI \(Jul 27, 2020 15:30 ADT\)](#)

Prof. Ms. Humberto Acácio Trez Seadi

Santa Rosa, 24 de julho de 2020.

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia, primeiramente, a Deus por ter me dado toda força, energia e fé para seguir em frente, a minha família, amigos, em especial aos meus pais Waldemar Buss e Iraci de Fatima Quaresma de Matos, pelos esforços e compreensão nos momentos de minha ausência, também, pela paciência e incentivo que me deram, os quais foram fundamentais para concluir esta caminhada. Muita gratidão a todos!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus, por ter me dado força, fé, saúde e paciência para desenvolver, concluir este trabalho e por poder chegar até o final deste curso.

Agradecer em especial, aos meus pais que sempre estiveram ao meu lado me dando apoio e força, os quais acreditaram no meu potencial e me ajudaram sem medir esforços.

Sou muito grato a toda minha família que sempre me incentivou, que me deu força nos momentos difíceis, pessoas que amo muito.

Deixo meus sinceros votos de agradecimento a todos aqueles que de alguma forma me ajudaram, contribuíram para que essa conquista fosse possível.

Agradecimento especial ao meu orientador, Prof. Ms. Ricieri Rafael Bazanella Dilkin, o qual aceitou ser meu orientador, agradeço pela dedicação, pelos incentivos em todos os momentos.

Ainda, agradeço a Faculdade Fundação Educacional Machado de Assis – FEMA e a todos os professores e funcionários, pela dedicação, qualidade no ensino e acolhimento.

Por fim, destaco que o mérito desta conquista não é só meu, mas, sim de todos vocês que participaram desta jornada junto comigo. Muito grato!

“Conheça todas as teorias, domine
todas as técnicas, mas ao tocar uma alma
humana, seja apenas outra alma humana.”
Carl Jung

RESUMO

O presente trabalho trata da análise do processo administrativo previdenciário no indeferimento/cessação de benefícios por incapacidade no Regime Geral da Previdência Social – RGPS, no tocante a efetivação dos direitos dos segurados incapacitados. A delimitação temática está pautada na análise do benefício de auxílio-doença, sendo que o recorte espacial terá abrangência e limitação no território Brasileiro, onde atua o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, nos períodos compreendidos entre 2013 a 2020. O problema da pesquisa consiste em verificar quais são os principais motivos do INSS indeferir/cessar tantos benefícios previdenciários de auxílio-doença na esfera administrativa, considerando que, atualmente, existe grande número de demandas judiciais em face da Autarquia Federal. O objetivo geral da presente pesquisa é a analisar o processo administrativo previdenciário, verificando quais são os principais motivos dos indeferimentos/cessações dos benefícios previdenciários de auxílio-doença na esfera administrativa, a fim de compreender em que medida ele pode estar sendo (in) útil para efetivação dos direitos dos segurados do RGPS. Considera-se relevante este estudo por possibilitar a compreensão das razões dos indeferimentos/cessações dos benefícios previdenciários de auxílio-doença na esfera administrativa. Em relação a metodologia utilizada, destaca-se que a presente pesquisa se caracteriza como teórica-empírica, pois desenvolverá a temática delimitada por meio da documentação indireta e direta, ainda, investiga-se, com tratamento dos dados de forma qualitativa, a partir da organização e da análise de informações. Para tanto, um dos propósitos do trabalho de curso é apresentar o fenômeno estudado de forma explicativa. Como se trata de pesquisa de cunho teórico, para operacionalizar os procedimentos técnicos, neste estudo, utilizar-se-á a documentação indireta, principalmente, em uma de suas variações: pesquisa bibliográfica ou em fontes secundárias - livros doutrinários, ensaios, compilações, artigos científicos e imprensa escrita; pesquisa documental. Explica-se que o presente trabalho está estruturado em dois capítulos. No primeiro capítulo, é abordado o processo administrativo previdenciário. Já, no segundo capítulo é estudado a concessão do benefício previdenciário de auxílio-doença e dados estatísticos acerca do indeferimento/cessão do benefício na esfera administrativa, bem como do posterior deferimento/concessão na esfera judicial. As principais conclusões são no sentido de que algumas práticas realizadas no processo administrativo previdenciário violam direitos dos segurados, por exemplo, a utilização da alta programada, bem como a falta de qualidade técnica das perícias médicas realizadas pelo INSS prejudicam o segurado, o qual acaba se socorrendo ao poder judiciário para obter o benefício de auxílio-doença.

Palavras-chave: Processo Administrativo – Auxílio-doença –
Indeferimento/Cessação – Instituto Nacional do Seguro Social.

ABSTRACT

The present work deals with the analysis of the social security administrative process in the rejection / termination of disability benefits in the General Social Security Regime - RGPS, regarding the realization of the rights of disabled insured persons. The thematic delimitation is based on the analysis of the sickness benefit benefit, and the spatial cut will have scope and limitation in the Brazilian territory, where the National Social Security Institute - INSS operates, in the periods between 2016 and April 2020. The problem of The research consists of verifying what are the main reasons for the INSS to reject / cease social security sickness benefits in the administrative sphere, considering that, currently, there is a large number of lawsuits against the aforementioned Federal Autarchy . The general objective of the present research is to analyze the social security administrative process, verifying the main reason for the dismissals / terminations of the social security sickness benefits in the administrative sphere, in order to understand to what extent it may be being (in) useful for effecting the rights of RGPS policyholders. This study is considered relevant because it makes it possible to understand the reasons for dismissals / terminations of social security sickness benefits at the administrative level, in view of the large number of legal claims that are being processed at the Federal Regional Court of the 4th Region. Regarding the methodology used, it is highlighted that the present research is characterized as theoretical-empirical, as it will develop the theme delimited through indirect and direct documentation, still, it is investigated, with data treatment in a qualitative way, from the organization and information analysis. Therefore, one of the purposes of the course work is to present the phenomenon studied in an explanatory way. As it is a theoretical research, to operationalize the technical procedures, in this study, indirect documentation will be used, mainly, in one of its variations: bibliographic research or in secondary sources - doctrinal books, essays, compilations, articles scientific and written press; documentary research. It is explained that the present work is structured in two chapters. In the first chapter, the social security administrative process is addressed. In the second chapter, the granting of the sickness benefit social security benefit and statistical data about the rejection / assignment of the benefit at the administrative level, as well as the subsequent grant / grant at the judicial level, are studied. The main conclusions are that some practices carried out in the social security administrative process violate the insured's rights, for example, the scheduled discharge, as well as the lack of technical quality of the medical expertise carried out by the INSS, harm the insured, who ends up helping the insured. judiciary to obtain sickness benefit.

Keywords: Administrative Process - Sickness Aid - Dismissal/Termination - National Institute of Social Security.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1 – Boletim Estatístico da Previdência Social no Brasil.....	36
Ilustração 2 – Boletim Estatístico da Previdência Social no Brasil.....	37
Ilustração 3 – Boletim Estatístico da Previdência Social – Vol. 25, Nº 04, no Brasil..	38
Ilustração 4 – Boletim Estatístico da Previdência Social – Vol. 25, Nº 04, no Brasil..	39
Ilustração 5 – Boletim Estatístico da Previdência Social – Vol. 25, Nº 04, no Brasil..	40

LISTA DE ABREVIações, SIGLAS E SÍMBOLOS.

CF – Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

FEMA – Fundação Educacional Machado de Assis

IN – Instrução Normativa

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

LBPS – Lei de benefícios da Previdência Social

p. – Página

RGPS – Regime Geral da Previdência Social

RPS – Regimento da Previdência Social

TRF4 – Tribunal Regional Federal da 4ª Região

TR – Turmas Recursais

TNU – Turma Nacional de Uniformização

§ – Parágrafo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 O PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO	14
1.1 FASES DO PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO	16
1.2 APLICABILIDADE DOS PRINCÍPIOS NO PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO.....	21
1.3 ANÁLISE DA LEI Nº 9.784, DE MIL NOVECENTOS E NOVENTA E NOVE	23
2 DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO DE AUXÍLIO-DOENÇA E DADOS ESTATÍSTICOS ACERCA DO INDEFERIMENTO/CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO NA ESFERA ADMINISTRATIVA, BEM COMO DO POSTERIOR DEFERIMENTO/CONCESSÃO DO BENEFÍCIO NA ESFERA JUDICIAL	25
2.1 DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO DE AUXÍLIO-DOENÇA.....	25
2.2 DADOS ESTATÍSTICOS DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS.....	35
2.3 ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS QUE DEFERIRAM/CONCEDERAM O BENEFICIO NEGADO NA VIA ADMINISTRATIVA AO SEGURADO	41
CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS	50

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa trata-se da análise do processo administrativo previdenciário no indeferimento/cessação de benefícios por incapacidade no Regime Geral da Previdência Social – RGPS, no tocante a efetivação dos direitos dos segurados incapacitados. A delimitação temática está pautada na análise do benefício de auxílio-doença, sendo que o recorte espacial terá abrangência e limitação no território Brasileiro, onde atua o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, nos períodos compreendidos entre 2013 a 2020. A problemática enfrentada na pesquisa consiste em verificar qual são os motivos do Instituto Nacional do Seguro Social indeferir/cessar benefícios previdenciários de auxílio-doença na esfera administrativa, considerando que, atualmente, existe grande número de demandas judiciais em face do INSS.

O objetivo geral da presente pesquisa é analisar o processo administrativo previdenciário, verificando quais são os principais motivos dos indeferimentos/cessações dos benefícios previdenciários de auxílio-doença na esfera administrativa, a fim de compreender em que medida ele pode estar sendo (in) útil para efetivação dos direitos dos segurados do RGPS. Assim, tem-se como objetivos específicos da presente pesquisa; entender o processo administrativo realizado pelo INSS, com ênfase no estudo da Lei nº 9.784, de 29 janeiro de mil novecentos e noventa e nove; analisar as formas de concessão dos benefícios previdenciários por incapacidade, em especial o benefício previdenciário de auxílio-doença; e pesquisar dados estatísticos acerca do indeferimento/cessação do benefício previdenciário na esfera administrativa, bem como do posterior deferimento/concessão do benefício na esfera judicial.

Justifica-se o estudo e pesquisa do presente trabalho de curso, tendo em vista que os principais motivos dos indeferimentos/cessações dos benefícios previdenciários por incapacidade na esfera administrativa é de interesse geral e afeta grande parte da sociedade, bem como essa discussão está atualmente nos bancos acadêmicos e na sociedade, gerando grande dúvida dos motivos de haver tantos processos judiciais em desfavor do INSS.

Considera-se relevante este estudo por possibilitar a compreensão das razões dos indeferimentos/cessações dos benefícios previdenciários por incapacidade na esfera administrativa, a fim de esclarecer em que medida ele pode estar sendo (in) útil para garantia dos direitos dos segurados do RGPS. A pesquisa é viável, uma vez que o acesso à geração de dados é condizente com o apelo da investigação, pois a fundamentação teórica encontra-se disponível ao estudo em meios de divulgação da literatura da área, da legislação vigente, da jurisprudência, tornando-se um recorte coerente para a análise.

Por ser uma temática pouco pesquisada, a qual ainda é pouco difundida no ambiente acadêmico, esta investigação busca incentivar novas pesquisas no sentido de aprofundar o conhecimento neste assunto, além de poder contribuir com a sociedade com os conhecimentos alcançado e as informações obtidas.

Desse modo, a repercussão esperada do presente trabalho está em trazer à baila de forma cristalina, qual são os motivos dos indeferimentos/cessações dos benefícios previdenciários de auxílio-doença na esfera administrativa, a fim de compreender em que medida ele pode estar sendo (in) útil para garantia dos direitos dos segurados do RGPS. Portanto, o presente estudo irá auxiliar no aprendizado dos acadêmicos de direito e com informações relevantes à sociedade.

Desta forma, como o objetivo geral do trabalho é analisar o processo administrativo, verificando quais são as razões dos indeferimentos/cessações dos benefícios previdenciários de auxílio-doença na esfera administrativa, a fim de compreender em que medida ele pode estar sendo (in) útil para garantia dos direitos dos segurados do RGPS, a pesquisa caracteriza-se como teórica-empírica, pois desenvolverá a temática delimitada por meio da documentação indireta e direta. Investiga-se, com tratamento dos dados de forma qualitativa, a partir da organização e da análise de informações. Para tanto, um dos propósitos é apresentar o fenômeno estudado de forma explicativa. Ainda, a presente pesquisa tem como fim a exploração de dados e informações de forma direta, com o objetivo de explicar os fenômenos pesquisados. Como se trata de pesquisa de cunho teórico, para operacionalizar os procedimentos técnicos, neste estudo, utilizar-se-á a documentação indireta, principalmente, em uma de suas variações: pesquisa bibliográfica ou em fontes secundárias – livros doutrinários de Paulo Bonavides, Carlos Alberto Pereira Castro, João Batista Lazzari, Rodrigo Alves Cordeiro, Felipe Camilo Dall'alba, Fernanda

Marinela, Luiz Salvador, Adriana Mendonça de Jesus e Viviane Lima Ribeiro, bem como artigos científicos e imprensa escrita; pesquisa documental e jurisprudencial.

A pesquisa terá como método de abordagem o dedutivo, visando explorar e explicar o fenômeno em curso. Parte-se de um problema que é responder quais são os motivos do INSS, indeferir/cessar tantos benefícios previdenciários de auxílio-doença na esfera administrativa e, se isso está violando direitos dos segurados; depois, apresentam-se conjecturas fundamentadas na literatura pertinente à área; posteriormente, fazem-se as deduções por meio da observância e da análise dos dados gerados e da pesquisa jurisprudencial realizada. Para auxiliar ao método principal de abordagem, utilizam-se os procedimentos técnicos e secundários: método estatístico: a partir de dados coletados e analisados, com objetivo de fornecer uma base concreta e segura das informações coletadas; comparativo, a fim de cotejar a triangulação de dados gerados.

O presente trabalho de curso compreende dois capítulos.

No primeiro capítulo, é abordado o processo administrativo previdenciário, no qual é possível compreender e entender suas fases no âmbito da esfera administrativa, a aplicabilidade dos princípios em seu deslinde, e análise da Lei nº 9.784, de mil novecentos e noventa e nove.

Já, no segundo capítulo é estudado o benefício previdenciário de auxílio-doença, dados estatísticos acerca do indeferimento/cessão do benefício na esfera administrativa, bem como do posterior deferimento/concessão na esfera judicial.

1 O PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO

Neste capítulo do presente trabalho de curso será abordado o processo administrativo, suas fases e aplicabilidade dos princípios no processo administrativo previdenciário.

Primeiramente, é importante estabelecer questões relevantes sobre o funcionamento do processo administrativo previdenciário, o qual é realizado pelo INSS na concessão e indeferimento de benefícios previdenciários por incapacidade. Deve-se compreender que a relação jurídica previdenciária, em regra, é formada pelo segurado em um dos polos e pelo INSS no outro polo da relação jurídica, este sendo uma Autarquia Federal vinculada ao Ministério da Previdência.

Vale destacar que há dois tipos de processo envolvendo o segurado e o INSS, nos processos de outorga, o segurado, com base no seu direito de petição, faz um requerimento na via administrativa para fazer jus ao benefício que tem direito ou um serviço prestado pelo INSS, que é concedido ou negado; e nos processos punitivos o INSS tem o poder de rever seus atos de concessão do benefício previdenciário quando irregular, conforme entendimento de Felipe Camilo Dall’Alba. (DALL’ALBA, 2019).

Na concepção de Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari considera-se processo administrativo previdenciário:

[...] o conjunto de atos administrativos praticados através dos Canais de Atendimento da Previdência Social, iniciado em razão de requerimento formulado pelo interessado, de ofício pela Administração ou por terceiro legitimado, e concluído com a decisão definitiva no âmbito administrativo. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 344).

Ou seja, é o direito que o segurado ou seu dependente tem para que possa assegurar o direito de petição, constitucionalmente assegurado a todos, independentemente do pagamento de taxas, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, inciso XXXIV, alínea “a”. (BRASIL, 1988).

O processo administrativo previdenciário é regido pela Lei nº 9.784 de mil novecentos e noventa e nove, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal e, conforme expresso no artigo 1º da referida lei: “[...] estabelece normas básicas sobre o processo administrativo no âmbito da Administração Federal direta e indireta, visando, em especial, à proteção dos direitos

dos administrados e ao melhor cumprimento dos fins da Administração.” (BRASIL, 1999).

Tendo em vista que o INSS é uma Autarquia Federal, a qual faz parte da administração indireta da União, seu processo administrativo, portanto, segue os ditames da Lei nº 9.784, de mil novecentos e noventa e nove. A concessão da prestação previdenciária feita pelo INSS aos seus segurados exige que estes atendam alguns requisitos e cumpra alguns deveres, conforme ensinamento dos doutrinadores, nos seguintes termos:

[...] que o indivíduo se encontre na qualidade de beneficiário do regime, à época do evento – para que alguém possa fruir da prestação previdenciária, é necessário que esteja enquadrado como beneficiário abrangido pela mesma. Exemplificando: um indivíduo que nunca foi segurado, uma vez adoecendo, não faz jus a benefício por incapacidade, uma vez que não é segurado; quando um segurado vem a falecer, tendo seu filho mais de 21 anos de idade e não sendo inválido ou com deficiência, este não fará jus à pensão, pois já não é considerado dependente pela norma legal; exceção a essa regra ocorre em relação às aposentadorias, pois há hipóteses em que, mesmo já tendo deixado de ser segurado da Previdência Social, o indivíduo preserva o direito, seja por já tê-lo adquirido, seja porque, tendo um número mínimo de contribuições, ainda que vertidas em tempo passado, e atingida a idade para aposentadoria por idade, prevalece atualmente o entendimento de que é devido o benefício [...]. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 524).

Diante disso, verifica-se que o primeiro passo para que haja a prestação dos benefícios previdenciários pelo INSS, deve o indivíduo ter a qualidade de beneficiário, ser segurado ou dependente do segurado, ainda, deve haver:

[...] a existência de um dos eventos cobertos pelo regime, conforme a legislação vigente na época da ocorrência do fato – o que deflagra o direito à prestação é o evento coberto pela Previdência Social, em conformidade com os requisitos legais pertinentes. Assim, só há direito à aposentadoria por invalidez quando o segurado estiver incapaz para toda e qualquer atividade laborativa; o mesmo ocorre com a aposentadoria por tempo de contribuição, que não pode ser concedida antes de implementado todo o tempo exigido [...]. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 524).

Assim, além de ser beneficiário da Previdência Social, deve ocorrer a existência de um dos eventos cobertos pelo INSS, como por exemplo, acidente de trabalho, incapacidade laborativa ou invalidez permanente para o labor. Outrossim, deve ter:

[...] o cumprimento de exigências legais – em grande parte dos casos, as prestações previdenciárias previstas somente são concedidas se o beneficiário, além de atingido pelo evento amparado, cumprir algumas exigências, como carência, tempo de contribuição, idade mínima, ou a

ausência de percepção de outro benefício inacumulável com o requerido [...]. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 524).

Ante ao exposto, deve o beneficiário (segurado ou dependente) atender a alguns requisitos legais, como por exemplo: a carência, que está prevista no artigo 25, da Lei 8.213 de mil novecentos e noventa e um (conhecida por Lei de Benefícios da Previdência Social – LBPS); manter a qualidade de segurado (previsto no artigo 15 da LBPS), entre outros requisitos específicos de cada benefício. Ainda, é necessário:

[...] a iniciativa do beneficiário – o ente previdenciário não concede benefícios sem que lhe tenha sido feito o pedido correspondente, por quem de direito. Não há pagamento de benefícios de ofício. Apenas mediante a iniciativa do beneficiário, por meio de um requerimento – ato de manifestação de vontade no sentido de exercer o direito – e após preenchidos os requisitos anteriormente mencionados, pode ser entregue a prestação. Há exceção no art. 76 do Decreto n. 3.048/99, ao estabelecer que “A previdência social deve processar de ofício o benefício, quando tiver ciência da incapacidade do segurado sem que este tenha requerido auxílio-doença.” Entendemos que há outras situações em que o INSS deve processar de ofício o benefício, como na hipótese de auxílio-acidente, após a consolidação das sequelas decorrentes de incapacidade (precedido, portanto, de auxílio-doença). Nesse sentido: TNU, PEDILEF 0001088-08.2006.4.03.6317, Relator Juiz Federal Luiz Carlos Flores da Cunha, DOU de 27.6.2014. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 524).

Após isso, reunindo todos os requisitos necessários, o segurado deve fazer o pedido na esfera administrativa, podendo ser feito através do comparecimento pessoal do segurado ou seu procurador na própria agência do INSS; por canais eletrônicos, pela central 135; ou, ainda, pela internet.

Nesse sentido, no próximo tópico, o presente trabalho passará a abordar as fases do processo administrativo previdenciário.

1.1 FASES DO PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO

O processo administrativo previdenciário é composto por cinco fases principais: a fase inicial (instauração); instrutória; decisória; recursal e a de cumprimento da decisão administrativa. A fase de instauração começa por meio do requerimento do beneficiário, podendo ser realizado:

- I – pelo próprio segurado, dependente ou beneficiário;
- II – por procurador legalmente constituído;
- III – por representante legal, tutor, curador ou administrador provisório do interessado, quando for o caso; e

IV – pela empresa, o sindicato ou a entidade de aposentados devidamente legalizada, na forma do art. 117 da Lei nº 8.213, de 1991. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 539).

É importante mencionar que o INSS deverá, de ofício, conceder benefícios aos seus segurados, nos casos de auxílio-doença, quando tiver ciência da incapacidade do segurado, mesmo que o beneficiário não o tenha requerido, conforme previsto no Decreto 3.048 de mil novecentos e noventa e nove. (BRASIL, 1999).

O requerimento administrativo poderá ser feito por meio de vários canais de atendimento, como por exemplo, por telefone, por intermédio da central 135; pela internet¹, através do APS Móvel; PREVmóvel; PREVcidade; ou ainda, comparecendo pessoalmente na Agência da Previdência Social. Outrossim, quando o benefício é requerido pelo procurador do segurado, pode ser feito por meio do Sistema de Agendamento (SAG), este sistema é fruto de um convênio realizado com OAB e o INSS (INSS, 2019).

Os canais de atendimento da Previdência Social estão cada vez mais modernos e digitais, podendo ser feito o agendamento, requerimento ou prorrogação dos benefícios previdenciários, por meios destas ferramentas, sem precisar do comparecimento pessoal do segurado ou de seu procurador na agência física do INSS (INSS, 2019).

Assim, constata-se que a tecnologia está avançando e tornando o processo administrativo previdenciário mais digital e moderno, porém, deve-se levar em conta que alguns segurados da Previdência Social muitas vezes não têm acesso a estes canais eletrônicos, principalmente os hipossuficientes, desprovidos de renda, até mesmo, para sua própria subsistência. Desse modo, dificultando para estes segurados o acesso aos benefícios previdenciários (INSS, 2019).

Conclui-se que o processo administrativo deve se tornar mais avançado e moderno, o que não deve ocorrer é a restrição ao acesso de quem não possui estes meios eletrônicos, pois estaria violando o direito do segurado de peticionar junto à Autarquia Previdenciária para requerimento/prorrogação de benefício.

É importante destacar a existência da orientação do Conselho de Recursos do Seguro Social, em seu Enunciado número 05, o qual prevê que: “A Previdência Social deve conceder o melhor benefício a que o segurado fazer jus, cabendo ao servidor

¹ Através do endereço eletrônico: <<https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/meu-inss/>>.

orientá-lo nesse sentido”. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 538). Portanto, percebe-se que o servidor do INSS deve buscar prestar seu serviço de modo a conduzir o processo administrativo previdenciário sem causar obstáculos desnecessários à concessão de benefícios, mas, sim orientar os beneficiários da melhor forma possível. Igualmente, destaca-se que:

[...] em conformidade com o art. 176 do RPS, a apresentação de documentação incompleta não constitui motivo para recusa do requerimento de benefício, ainda que, de plano, se possa constatar que o segurado não faz jus ao benefício ou serviço que pretende requerer, sendo obrigatória a protocolização de todos os pedidos administrativos, cabendo, se for o caso, a emissão de carta de exigência ao requerente. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 542).

Contudo, mesmo que o beneficiário não tenha direito ao gozo de nenhum benefício previdenciário, deve o INSS fazer o protocolo do processo administrativo, até pelo fato de que se o segurado quiser ingressar com uma ação, ele terá como comprovar que já esgotou a via administrativa e possui interesse de agir na causa.

Já, na fase de instrução do processo administrativo previdenciário “[...] são admissíveis todos os meios de prova que se destinem a esclarecer a existência do direito ao recebimento do benefício ou serviço, salvo se a lei exigir forma determinada.” (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 544). Desse modo, deve haver o direito à ampla defesa e ao contraditório no processo administrativo, devendo toda decisão ser fundamentada, para que o segurado saiba o motivo do indeferimento/cessação do benefício e, se for o caso, para que consiga se socorrer ao Poder Judiciário.

Como já mencionado antes, a lei que rege o processo administrativo é a Lei 9.784 de mil novecentos e noventa e nove. Desse modo, conforme preceituado nos artigos 26, 27 e 28, dessa lei:

Art. 26. O órgão competente perante o qual tramita o processo administrativo determinará a intimação do interessado para ciência de decisão ou a efetivação de diligências [...].

Art. 27. O desatendimento da intimação não importa o reconhecimento da verdade dos fatos, nem a renúncia a direito pelo administrado.

Parágrafo único. No prosseguimento do processo, será garantido direito de ampla defesa ao interessado.

Art. 28. Devem ser objeto de intimação os atos do processo que resultem para o interessado em imposição de deveres, ônus, sanções ou restrição ao exercício de direitos e atividades e os atos de outra natureza, de seu interesse. (BRASIL, 1999).

Isto posto, conforme regra legal, deve o administrado (segurado) ter a ampla defesa assegurada e direito ao contraditório, devendo ser comunicado e intimado dos atos administrativos realizados pelo INSS. Nessa linha a doutrina destaca:

O INSS não pode cercear o direito do interessado em produzir provas para defesa de seus direitos, ainda que o servidor esteja “convencido” do indeferimento – situação típica de justificações administrativas, quando o indivíduo não possui – segundo o entendimento do servidor – início suficiente de prova material. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 545).

O cerceamento de defesa, ocorre muitas vezes nos pedidos de auxílio-doença requerido pelo segurado especial (agricultor), este que não detinha consigo os documentos específicos exigidos pelo INSS no momento do requerimento administrativo, mas possuía outros documentos que eram hábeis a comprovar a qualidade de segurado especial, no entanto, a Autarquia Federal muitas vezes alega que não foi apresentado início de prova material suficiente e acaba por indeferir o benefício ao segurado, ou seja, uma burocratização criada pelo próprio ente Previdenciário, por meio de normativas e portarias internas, com o objetivo de protelar o deferimento do benefício ou negá-lo.

Ainda, vale mencionar que “[...] na análise dos documentos, não se pode recusar fé a documentos públicos (CF², art. 19), de modo que certidões e outros documentos do gênero têm de ser aceitos pelo INSS como fidedignos, salvo prova robusta em contrário.” (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 546). Ressaltando que, no caso de estar faltando algum documento, que não foi apresentado pelo beneficiário, deve o servidor do INSS orientar o segurado ou dependente sobre isso, oportunizando para que traga os documentos pendentes e faltantes, dando assim, prosseguimento ao processo administrativo.

Igualmente, no processo administrativo se “[...] prevê a utilização de prova pericial, em regra, exercida por peritos médicos, assistentes sociais do INSS ou por peritos grafotécnicos em caso de JA³.” (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 546). É na produção da prova médica pericial que encontramos uma grande controvérsia (está ou não o segurado incapacitado para o labor?), tendo em vista que o perito do INSS alega que o segurado está apto ao labor, já o médico do trabalho alega que ele está

² Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

³ Justificação Administrativa: É um procedimento que, quando cabível, deverá ser oportunizada ao interessado com a finalidade de suprir a falta ou insuficiência de documento ou fazer prova de fato ou circunstância do seu interesse perante o INSS.

incapacitado, não podendo retornar as suas atividades laborais junto à empresa. Portanto, fica o empregado nesta situação, não recebe benefício do INSS e, tampouco remuneração da empresa, restando apenas se socorrer ao Poder Judiciário, através do qual terá sua capacidade laboral analisada por meio de um perito imparcial.

Ainda, vale destacar que laudos emitidos pelos peritos do INSS são fundamentais para concessão dos benefícios pleiteados pelos segurados da Previdência Social, principalmente nos casos de benefícios por incapacidade. No entanto, o segurado muitas vezes passa por uma perícia médica realizada pelo perito do INSS, através da qual o beneficiário é atendido por profissional que não possui especialização suficiente para emitir parecer quanto a capacidade laborativa deste, o que acaba sendo objeto de ação judicial em face do INSS.

Outrossim, sobre a perícia médica realizada pelos peritos do INSS, a doutrina afirma:

O perito médico do INSS é o responsável pela avaliação da incapacidade para o trabalho, que pode basear-se também em pareceres especializados e exames complementares aos quais o segurado já tenha se submetido. Por isso, sempre que comparecer à perícia, o segurado deve apresentar os exames e outros documentos médicos. (CORDEIRO, s.p, 2019).

Portanto, é o perito médico do INSS que irá constatar se o segurado está ou não incapacitado para o labor, ou, se há alguma sequela que reduza sua capacidade laborativa, informando se essa redução é ou não definitiva e consolidada. Ainda, este perito poderá constatar, por exemplo, as possíveis situações:

[...] O segurado é considerado incapaz para o trabalho e tem decisão pericial favorável para receber o auxílio-doença (incapacidade temporária para o trabalho) ou aposentadoria por invalidez (incapacidade permanente) nos casos mais graves, se atendidos os demais requisitos para concessão do benefício.
O segurado é considerado capaz de realizar outro tipo de trabalho diferente do seu e será encaminhado para a reabilitação profissional.
O segurado é considerado capaz de realizar a atividade que vem desenvolvendo e o parecer é contrário à concessão do benefício. (CORDEIRO, s.p, 2019).

Face ao exposto, verifica-se que o perito médico avalia cada caso, de forma individual. Sendo que é nesse momento que surgem as controvérsias que acabam por lotar o poder Judiciário, pois o segurado se sente injustiçado e acaba ingressando

na via judicial para ter o seu direito assegurado, alegando que continua incapacitado para trabalho.

1.2 APLICABILIDADE DOS PRINCÍPIOS NO PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIDENCIÁRIO

Além da matéria legislativa, o processo administrativo deve observar alguns princípios fundamentais para o seu deslinde. Desse modo, torna-se necessário estabelecer que princípio “[...] é um pressuposto lógico imprescindível da norma legislativa e constitui o espírito da legislação, mesmo quando não expresso em seu corpo. Sua existência é de suma importância para o preenchimento das lacunas da lei.” (AQUAVIVA, 1999, p. 10).

Ainda, vale destacar que os princípios podem ser utilizados mesmo sem a lacuna da lei, desde que viável ao caso concreto, pois eles são os espíritos da lei (o que a lei quer dizer), sua verdadeira essência, sendo que muitas vezes as leis não conseguem expressar tal enunciado, servindo-se dos princípios para tanto.

Outrossim, vale mencionar que o estudo dos princípios é evidente e fundamental, despertando cada vez mais o interesse por parte dos juristas. Paulo Bonavides conceitua princípio, da seguinte maneira: “[...] é o pensamento diretivo que domina e serve de base à formação das disposições singulares de Direito de uma instituição jurídica, de um Código ou de todo um Direito Positivo.” (BONAVIDES, 2010, p. 256).

Diante disso, ressalta-se que o processo administrativo previdenciário deve observar alguns princípios, sendo eles:

- I – presunção de boa-fé dos atos praticados pelos interessados;
- II – atuação conforme a lei e o Direito;
- III – atendimento a fins de interesse geral, vedada a renúncia total ou parcial de poderes e competências, salvo autorização em lei;
- IV – objetividade no atendimento do interesse público, vedada a promoção pessoal de agentes ou autoridades;
- V – atuação segundo padrões éticos de probidade, decoro e boa-fé;
- VI – condução do processo administrativo com a finalidade de resguardar os direitos subjetivos dos segurados, dependentes e demais interessados da Previdência Social, esclarecendo-se os requisitos necessários ao benefício ou serviço mais vantajoso;
- VII – o dever de prestar ao interessado, em todas as fases do processo, os esclarecimentos necessários para o exercício dos seus direitos, tais como documentação indispensável ao requerimento administrativo, prazos para a

prática de atos, abrangência e limite dos recursos, não sendo necessária, para tanto, a intermediação de terceiros;

VIII – publicidade dos atos praticados no curso do processo administrativo restrita aos interessados e seus representantes legais, resguardando-se o sigilo médico e dos dados pessoais, exceto se destinado a instruir processo judicial ou administrativo;

IX – adequação entre meios e fins, vedada a imposição de obrigações, restrições e sanções em medida superior àquelas estritamente necessárias ao atendimento do interesse público;

X – fundamentação das decisões administrativas, indicando os documentos e os elementos que levaram à concessão ou ao indeferimento do benefício ou serviço;

XI – identificação do servidor responsável pela prática de cada ato e a respectiva data;

XII – adoção de formas e vocabulário simples, suficientes para propiciar adequado grau de certeza, segurança e respeito aos direitos dos usuários da Previdência Social, evitando-se o uso de siglas ou palavras de uso interno da Administração que dificultem o entendimento pelo interessado;

XIII – compartilhamento de informações com órgãos públicos, na forma da lei;

XIV – garantia dos direitos à comunicação, à apresentação de alegações finais, à produção de provas e à interposição de recursos, nos processos de que possam resultar sanções e nas situações de litígio;

XV – proibição de cobrança de despesas processuais, ressalvadas as previstas em lei;

XVI – impulsão, de ofício, do processo administrativo, sem prejuízo da atuação dos interessados; e

XVII – interpretação da norma administrativa da forma que melhor garanta o atendimento do fim público a que se dirige, vedada aplicação retroativa de nova interpretação. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 539).

Do exposto, observa-se que há um rol de princípios que devem ser observados no processo administrativo previdenciário para que os segurados da Previdência Social tenham os seus direitos resguardados, bem como para evitar que não sofram arbitrariedades da Autarquia Previdenciária.

Destaca-se o princípio elencado no inciso “VI” supracitado, o qual estabelece que deve o processo administrativo previdenciário ser conduzido com a finalidade de resguardar os direitos subjetivos dos segurados, dependentes e demais interessados da Previdência Social, esclarecendo-se os requisitos necessários ao benefício ou serviço mais vantajoso.

Ainda, este princípio é de suma importância, tendo em vista que a maioria dos segurados da Previdência Social possuem poucos conhecimentos em Direito Previdenciário, desconhecendo seus direitos e quais benefícios podem gozar, muitas vezes, não conseguem consultoria com advogados por estarem isentos de renda ou por desconhecer os escritórios de Práticas Jurídicas das Faculdades de Direito, os quais prestam assessoria jurídica gratuita. Então, cabe aos servidores do INSS

esclarecer de forma objetiva orientando os segurados do que eles precisam para gozar de determinado benefício (requisitos) ou qual serviço será mais vantajoso a ele.

1.3 ANÁLISE DA LEI Nº 9.784, DE MIL NOVECENTOS E NOVENTA E NOVE NO TOCANTE AO PROCESSO ADMINISTRATIVO

Conforme já abordado anteriormente, o INSS deve observar a Lei nº 9.784, de mil novecentos e noventa e nove, na condução do processo administrativo, porquanto esta lei regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, conforme nos ensina Adriana de Jesus e Viviane Ribeiro:

A administração pública, visando atinar a respeito dos atos de seus agentes e buscar saídas para prováveis problemas pertinentes a administração, emprega uma série de mecanismos que compõem o procedimento pela qual forma-se o processo administrativo. Atualmente tal processo é regulado pela Lei nº 9.784/99. (JESUS; RIBEIRO, 2015, s/p).

A Lei nº 9.784, de mil novecentos e noventa e nove, estabelece normas básicas sobre o processo administrativo, com objetivo principal de proteger os direitos dos segurados do INSS e ao melhor cumprimento dos fins da Administração Pública, conforme previsto em seu artigo 1º, *caput*⁴ (BRASIL, 1999). Portanto, conclui-se que o objetivo principal da lei é a proteção dos segurados contra as Arbitrariedades da Autarquia Previdenciária, ou seja, limitação ao poder-dever que a Administração Pública detém.

No tópico anterior foi abordado a questão da aplicabilidade dos princípios no processo administrativo previdenciário, os quais devem ser observados pelo INSS, tendo em vista que a própria lei traz esta previsão: “Art. 2º A Administração Pública obedecerá, dentre outros, aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência.” (BRASIL, 1999).

Ainda, verifica-se que esta lei fez com que princípios e regras fossem positivados, com objetivo de guiar os problemas enfrentados no processo administrativo em busca da solução dos casos.

⁴ Caput é um termo do latim que em anatomia significa cabeça, extremidade, a parte superior, ou seja, a parte inicial, o título ou cabeçalho do artigo de lei. Quando o artigo inclui parágrafos (§), itens ou alíneas, é uma forma de referir somente à ideia principal do artigo isolando os outros elementos que o constituem.

Vale destacar, ainda, que esse artigo estabelece um rol meramente exemplificativo de princípios, o que acaba por possibilitar a utilização de outros princípios existentes no ordenamento jurídico.

Ivan Kertzman ensina que “O processo administrativo é utilizado para garantir a ampla defesa e contraditório aos contribuintes e segurados da Previdência Social, no âmbito administrativo.” (KERTZMAN, 2009, p. 287). Isso garante que o cidadão tenha seus direitos assegurados, podendo usufruir dos benefícios previdenciários que tem direito, bem como para que possa apresentar sua defesa e constituir provas no processo administrativo.

José Antônio Savaris comenta que esta Lei Federal (Lei nº 9.784/99) foi criada com objetivo de regular os atos da administração pública em face do administrado, foi a falta de forma destes atos que causavam repercussão entre os direitos individuais (SAVARIS, 2011). Ainda, o mesmo autor salienta que:

No âmbito da Administração Previdenciária, as suspeitas de fraudes sempre fundamentaram sumária suspensão de benefícios. O direito ao recurso, dotado de efeito meramente devolutivo, era compreendido como direito de defesa. Não é por acaso que o extinto Tribunal Federal de Recursos chegou a sumular o entendimento de que “a suspeita de fraude na concessão de benefício previdenciário não enseja, de plano, a sua suspensão ou cancelamento, mas dependerá de apuração em procedimento administrativo.” (Súmula 160/TFR). (SAVARIS, 2011, p. 151).

Diante disso, verifica-se que a Autarquia Previdenciária deve respeitar o procedimento adequado antes de indeferir/cessar um benefício, mesmo nos casos de suspeita de fraudes, proporcionando assim o direito constitucional do contraditório e ampla defesa ao segurado. É através deste procedimento que será realizada a apuração se houve fraude ou não na concessão do benefício.

A previsão de normas básicas que regulassem os procedimentos administrativos, impondo limites e regras à Administração em face do administrado, efetivou-se através da criação da Lei Geral (Lei nº 9.784/99) (KERTZMAN, 2009). Tamanha foi a importância da edição desta lei, a qual possibilitou aos segurados terem publicidade dos atos administrativos, bem como da fundamentação das decisões do INSS no indeferimento/cessão dos benefícios.

Diante do exposto encerra-se o presente capítulo, de tal forma que no próximo será abordado a concessão do benefício previdenciário de auxílio-doença, dados

estatísticos do INSS, bem como a análise de jurisprudência acerca do deferimento/concessão do benefício na esfera judicial.

2 DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO DE AUXÍLIO-DOENÇA E DADOS ESTATÍSTICOS ACERCA DO INDEFERIMENTO/CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO NA ESFERA ADMINISTRATIVA, BEM COMO DO POSTERIOR DEFERIMENTO/CONCESSÃO DO BENEFÍCIO NA ESFERA JUDICIAL

Tendo em vista o assunto tratado no capítulo anterior, far-se-á importante estudar no presente capítulo o benefício previdenciário de auxílio-doença, bem como a análise de dados estatísticos acerca da concessão/indeferimento desse benefício e decisões judiciais que reformaram os atos administrativos do INSS na via judicial.

Partindo das considerações anteriores, é necessário entender quais são as formas de concessão de benefício previdenciário por incapacidade. Assim, neste tópico será abordado o benefício de auxílio-doença com o estudo da Lei 8.213, de mil novecentos e noventa e um, a qual dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social – LBPS.

A proteção previdenciária, a teor do que se extrai da LBPS, em relação a incapacidade laboral abrange os benefícios de auxílio-doença, nos casos de incapacidade temporária; aposentadoria por invalidez, quando a incapacidade for permanente e total, quando não há possibilidade de reabilitação profissional do segurado; e o auxílio-acidente, que nada mais é, que uma indenização pela redução da capacidade laborativa. (BRASIL, 1991).

2.1 DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO DE AUXÍLIO-DOENÇA

Primeiramente, é importante compreender o benefício previdenciário de auxílio-doença, que nas palavras dos ilustríssimos Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari “[...] é um benefício concedido ao segurado impedido de trabalhar por doença ou acidente, ou por prescrição médica (por exemplo, no caso de gravidez de risco) acima do período previsto em lei como sendo de responsabilidade do empregador e, nos demais casos, a partir do início da incapacidade temporária.” (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 797).

Esse benefício pode ser requerido tanto pelo segurado ou por seu empregador, conforme previsto no artigo 76-A, do Decreto 3.048/1999:

Art. 76-A. É facultado à empresa protocolar requerimento de auxílio-doença ou documento dele originário de seu empregado ou de contribuinte individual a ela vinculado ou a seu serviço, na forma estabelecida pelo INSS.
Parágrafo único. A empresa que adotar o procedimento previsto no caput terá acesso às decisões administrativas a ele relativas. (BRASIL, 1999).

Existe uma diferença, que as vezes é muito confundida no meio jurídico, em relação ao benefício de auxílio-doença previdenciário conhecido como espécie B-31, e o auxílio-doença acidentário conhecido como espécie B-91. A grande diferença é que o auxílio-doença previdenciário (B31) está previsto nos artigos 59 ao 64, da Lei 8.213/1991 (LBPS); bem como existe previsão legal de prazo carencial de 12 (doze) contribuições mensais para ter direito ao benefício, salvo em alguns casos que a carência é dispensada; e a competência para processar e julgar os processos judiciais é da Justiça Federal. (CASTRO, LAZZARI, 2018).

Já, o benefício de auxílio-doença acidentário (B91); não necessita de prazo carencial, tendo em vista a razão de sua causa, qual seja, acidente de trabalho ou doença ocupacional; e a competência para processar e julgar os processos judiciais é da Justiça Estadual (CASTRO, LAZZARI, 2018).

Feita essa distinção entre os benefícios, vale mencionar que:

Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao RGPS já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão [...]. (CASTRO, LAZZARI, 2018, p. 799).

Ocorre que muitas vezes o INSS não reconhece o direito do(a) segurado(a) portador de doença não incapacitante no momento em que se filia ao RGPS, que apenas se agrava após algum tempo de atividade laboral. Essa situação costuma gerar várias demandas judiciais, tendo em vista que o INSS dificilmente reconhece o agravamento da doença. Diante disso, destaca-se o julgado do TRF4, tendo como relatora Desembargadora Taís Schilling Ferraz, que reformou a decisão do INSS na esfera administrativa:

EMENTA: PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. PROGRESSÃO OU AGRAVAMENTO DE DOENÇA PRÉ-EXISTENTE. ADICIONAL DE 25%.

DEPENDÊNCIA DEMONSTRADA. JUROS E CORREÇÃO. HONORÁRIOS.

1. Tratando-se de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, o Julgador firma sua convicção, via de regra, por meio da prova pericial. Contudo, o juiz não está adstrito ao laudo pericial, nos termos do art. 479 do CPC, podendo não acolher as conclusões do perito, à luz dos demais elementos presentes nos autos, indicando os motivos que o levaram a entendimento diverso. **2. Tendo sido comprovado que a incapacidade adveio de agravamento da doença, afasta-se a tese do INSS de que a incapacidade seria preexistente à filiação. 3. Comprovada a incapacidade total e permanente desde a DER, com dependência de terceiros para realização dos atos da vida diária, faz jus a parte autora à aposentadoria por invalidez com o acréscimo de 25% previsto no art. 45 da Lei 8.213/91.** 4. O Supremo Tribunal Federal reconheceu no RE 870947, com repercussão geral, a inconstitucionalidade do uso da TR. 5. O Superior Tribunal de Justiça, no REsp 1495146, em precedente também vinculante, e tendo presente a inconstitucionalidade da TR como fator de atualização monetária, distinguiu os créditos de natureza previdenciária, em relação aos quais, com base na legislação anterior, determinou a aplicação do INPC, daqueles de caráter administrativo, para os quais deverá ser utilizado o IPCA-E. 6. Estando pendentes embargos de declaração no STF para decisão sobre eventual modulação dos efeitos da inconstitucionalidade do uso da TR, impõe-se fixar desde logo os índices substitutivos, resguardando-se, porém, a possibilidade de terem seu termo inicial definido na origem, em fase de cumprimento de sentença. 7. Os juros de mora, a contar da citação, devem incidir à taxa de 1% ao mês, até 29-06-2009. A partir de então, incidem uma única vez, até o efetivo pagamento do débito, segundo o percentual aplicado à caderneta de poupança. 8. Honorários devidos sobre parcelas vencidas até sentença (Súm. 76 deste TRF e 111 do STJ). (PARANÁ, 2019) [grifo nosso].

Diante disso, evidencia-se no presente caso que o INSS não reconheceu o benefício ao segurado, pois sustentou que a incapacidade era preexistente à filiação ao RGPS, situação essa que ocorre muito na via administrativa e sofre reforma na via judicial, demonstrando assim, que a perícia médica realizada pelo INSS não é eficaz na concessão dos benefícios por incapacidade.

Salienta Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari que “A doença do segurado cujo agravamento é progressivo, mas que não impede o exercício de atividades laborativas, não pode ser obstáculo à filiação ao RGPS e, portanto, à concessão dos benefícios por incapacidade (art. 42, § 2º, da Lei n. 8.213/1991).” (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 635).

Porém, é vedado o reingresso de segurado que já possuía doença incapacitante preexistente, o que já foi objeto de súmula pela TNU⁵, veja-se a súmula nº 53: “Não há direito a auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez quando a incapacidade para o trabalho é preexistente ao reingresso do segurado no Regime Geral de Previdência Social” (Turma Nacional de Uniformização, 2012).

⁵ Turma Nacional de Uniformização.

O Decreto nº 3.048 de mil novecentos e noventa e nove, em seu artigo 76, prevê que o INSS deve processar de ofício o benefício, quando tiver ciência da incapacidade do segurado sem que este tenha requerido auxílio-doença (BRASIL, 1999). Nesta linha, Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari aduzem que:

O entendimento do INSS a respeito do processamento do auxílio-doença de ofício pela Previdência Social, conforme previsto no art. 76 do RPS, é de que somente é cabível nas situações em que a Autarquia tiver ciência da incapacidade do segurado por meio de documentos que comprovem essa situação e desde que a incapacidade seja confirmada pela perícia médica do INSS. É dizer, a interpretação dada pela Autarquia modifica completamente a noção de concessão ex officio, na medida em que exige do segurado que este comprove a situação. Seria o caso, por exemplo, de segurado que sofre acidente de graves proporções, sendo internado em estabelecimento do Sistema Único de Saúde, com emissão de CAT pelo médico que o atendeu. Entendemos que a emissão da CAT, no caso, pelo profissional do SUS, é suficiente para que o INSS providencie a concessão ex officio, sob pena de descaracterizar-se a regra do art. 75 do Decreto. (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 636).

No entanto, na prática esse dispositivo do art. 76, do Decreto 3.048/1999 não é cumprido, devendo o segurado, ou, a empresa em que este labora dar início ao processo administrativo para aquisição do benefício previdenciário.

A concessão do benefício previdenciário de auxílio-doença está sujeita, em regra, a comprovação da incapacidade laboral em exame feito por médico perito da Previdência Social (CASTRO, LAZZARI, 2020). Será o médico perito do INSS que irá avaliar se o segurado se encontra incapacitado ou não para suas atividades laborativas.

Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari afirmam que “Os atos médico-periciais implicam sempre pronunciamento de natureza médico-legal destinado a produzir um efeito na via administrativa do INSS, passível de contestação na via recursal do mesmo e no Poder Judiciário.” (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 637). Vale mencionar que há grande demanda de processos judiciais contestando os atos do médico perito do INSS, onde este afirma que o segurado possui capacidade para exercer suas atividades laborais, de outro lado, o médico do trabalho alega que o segurado não possui capacidade laboral, desta forma, não deixando outra alternativa, se não se socorrer à via judicial.

Para constatar a incapacidade laboral do segurado da previdência é necessário, tanto na via administrativa como na via judicial, a produção da perícia

médica por médico especialista na patologia em discussão, não sendo possível ao órgão decisório decidir sem permitir ao segurado a produção de tal prova. (CASTRO, LAZZARI, 2020).

Cita-se o entendimento pacificado da TNU, referente a realização da perícia médica na via judicial para análise da condição laboral do segurado:

[...] 1. **A realização de perícia judicial é imprescindível para a análise da condição laborativa do requerente à aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença, assim como para a verificação da data do início da incapacidade.**

2. Há cerceamento de defesa quando a decisão recorrida conclui, sem a produção de perícia médica judicial, que a incapacidade é posterior à perda da qualidade de segurado.

3. Acórdão recorrido e sentença anulados de ofício, com retorno dos autos à origem para a produção de prova pericial, considerando-se prejudicado o Pedido de Uniformização (RIO GRANDE DO SUL, 2011). [grifo nosso].

Nota-se que a Turma Nacional Uniformização entende que a perícia médica é imprescindível para verificação da condição laborativa do segurado, bem como para análise da DI⁶.

Na data de 17 de novembro de 2017, O INSS editou a Instrução Normativa nº 90, a qual “Institui novos procedimentos para agendamento de perícia relativa à solicitação de prorrogação de auxílio-doença.” (INSS, 2017). Essa IN⁷ nº 90 foi editada especialmente para os casos em que o agendamento da nova perícia médica ultrapassaria 30 (trinta) dias da data do pedido de prorrogação do benefício.

Conforme estabelecido nessa Instrução Normativa, em seu artigo 1º, a partir de então, quando o segurado solicitar o Pedido de Prorrogação (PP) de auxílio-doença, este enfrentar duas hipóteses:

I - quando o tempo de espera para realização da avaliação médico-pericial for menor que trinta dias, a avaliação será agendada, aplicando-se as mesmas regras do PP, inclusive gerando Data de Cessação Administrativa - DCA, quando for o caso; e

II - quando o tempo de espera para realização da avaliação médico-pericial ultrapassar trinta dias, o benefício será prorrogado por trinta dias, sem agendamento da avaliação médico-pericial, sendo fixada DCA, exceto se:

a) a última ação foi judicial;

b) a última ação foi de restabelecimento; e

c) a última ação foi via Recurso Médico (seja via rotina de Recurso ou via rotina de Revisão Analítica, após o requerimento de Recurso).

[...]. (INSS, 2017).

⁶ Data do Início da Incapacidade.

⁷ Instrução Normativa.

Ainda, após a segunda solicitação do pedido de prorrogação do caso em que seja fixada a data de cessação administrativa (DCA), por demora no atendimento, obrigatoriamente será agendado o exame médico-pericial, conforme previsto no § 1º, do artigo 1º, da IN nº 90 de 2017 (INSS, 2017).

Vale mencionar, ainda, a observação feita pelos doutrinadores Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari sobre o novo procedimento realizado pelo INSS:

Observamos que o novo procedimento é voltado para a redução de despesas e diminuição de demanda de perícias médicas no INSS. No tocante ao segurado, temos que lembrar que, no procedimento anterior, enquanto aguardava a realização da perícia de análise do pedido de prorrogação, este contava com a manutenção do benefício, ou seja, apesar da demora, o segurado ficava protegido. E o INSS, em especial depois da implantação do Programa de Revisão dos Benefícios por Incapacidade, teve um aumento significativo de demanda e não tem conseguido atender rapidamente aos segurados que necessitam agendar perícias médicas. (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 638).

Assim, constata-se que o INSS mesmo não conseguindo vencer a grande de demanda de pedidos de benefícios por incapacidade, vinha prorrogando-os conforme as regras já citadas anteriormente, ou até a realização da perícia médica.

Os doutrinadores Castro e Lazzari apontam que o principal gargalo no processo administrativo do INSS na concessão/restabelecimento de benefícios por incapacidade encontra-se na perícia médica realizada pelos médicos peritos da Autarquia Previdenciária. Também, é muito criticada a falta de estrutura do INSS para que seus peritos realizem seu trabalho com qualidade. (CASTRO, LAZZARI, 2020). Resta claro que o prejudicado nisso tudo é o segurado, o qual não tem uma avaliação correta de sua capacidade laboral pela perícia médica realizada pelo INSS.

Outrossim, frisam os doutrinadores que: “[...] dado o volume de perícias a serem cumpridas, é comum que o médico-perito disponha de não mais do que 15 minutos para avaliar a situação do segurado, seja quanto à capacidade/incapacidade, seja quanto a existir ou não nexos de causalidade entre a incapacidade e as condições de trabalho.” (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 639). Destaca-se, que a maior parte das demandas judiciais são referentes a reforma/anulação do ato do médico perito do INSS. Assim, verifica-se que de fato o grande problema encontra-se na perícia médica realizada pelo INSS.

O INSS criou o chamado Sistema de Administração de Benefícios por Incapacidade (SABI), que é uma ferramenta desenvolvida, para fins de agilizar o processo administrativo na concessão de benefícios por incapacidade, bem como para possibilitar um controle eficiente da qualidade do produto, tanto no aspecto médico como no administrativo. (CASTRO, LAZZARI, 2020). O SABI é uma ferramenta muito útil para deixar o processo administrativo mais eficiente e rápido, que veio para auxiliar na grande demanda de pedidos de benefícios por incapacidade.

Ainda, em relação ao SABI, Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari afirmam que “Os dados obtidos no exame médico pericial devem ser registrados no Laudo Médico Pericial – LMP, que é a peça médico-legal básica do processo, quanto à sua parte técnica.” (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 639). Este registro é imprescindível, porquanto é a prova constituída no processo administrativo que vincula os atos do médico perito do INSS. Ainda, este registro é muito usado na via judicial, para fins de verificar se o segurado possui ou não capacidade laboral e, para analisar as razões do perito conceder/negar o benefício ao segurado.

No Manual de Perícias Médicas do INSS de 2018, tem a previsão dos tipos de conclusões médico-periciais, para os casos de benefício por incapacidade, sendo que as conclusões resultarão das respostas aos quesitos existentes no Laudo Médico Pericial, podendo ser das seguintes formas: “ I – Tipo 1 – Contrária; II – Tipo 2 – Data da Cessação do Benefício (DCB); e III – Tipo 4 – Data da Comprovação da Incapacidade (DCI).” (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 640).

Explica-se que no caso do tipo 1, a conclusão será “contrária”, quando nos exames médicos não for verificada a incapacidade para atividades laborativas, ou, nos casos de prorrogação do benefício, quando não for constatada a incapacidade para o labor. Já, no caso de tipo 2, os doutrinadores Castro e Lazzari explicam que:

A conclusão será do Tipo 2 (DCB) nos casos de:

I – Incapacidade Laborativa Cessada. O Perito Médico Previdenciário tem autonomia para fixar a DCB em data anterior ou na Data de Realização do Exame – DRE, no exame inicial, baseando-se nos dados clínicos da história, no exame físico, nos documentos médicos apresentados e na atividade exercida pelo segurado. Observada a forma de filiação do segurado ao RGPS e constatada a existência de seqüela definitiva, poderá ser indicada a concessão de auxílio-acidente, conforme relação discriminada no Anexo III do Decreto n. 3.048, de 1999;

II – Existência de Incapacidade Laborativa. O Perito Médico fixará o prazo estimado para a recuperação da capacidade laborativa, justificando-o tecnicamente. É facultado ao segurado a solicitação de prorrogação, nos 15

dias que antecedem a cessação do benefício até a DCB, caso julgue que o prazo concedido para a sua recuperação se revelou insuficiente; e
 III – Incapacidade Laborativa Cessada com Retorno Voluntário ao Trabalho. Nos casos de retorno antecipado ao trabalho, a cessação do benefício será estabelecida após a realização do exame médico pericial, devendo a DCB ser fixada na véspera do retorno ao trabalho. (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 641).

Diante disso, constata-se que o médico perito do INSS possui autonomia suficiente para analisar e decidir se o segurado se encontra incapacitado ou não para suas atividades laborais, com base em exames, atestados e laudos médicos trazidos pelo segurado no ato da perícia médica.

Por fim, Castro e Lazzari explicam que a conclusão será do Tipo 4 (DCI) no caso de existência de incapacidade com indicação de:

I – Reabilitação Profissional: quando o segurado for considerado insuscetível de recuperação para sua atividade habitual, porém com capacidade laborativa residual; e
 II – Aposentadoria por Invalidez: Limite Indefinido – LI, quando o segurado for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. Para sugestão de aposentadoria por invalidez, o Perito Médico deverá considerar a gravidade e irreversibilidade da doença/lesão, na repercussão sobre a capacidade laborativa. Deverá, ainda, observar se cabe o direito ao adicional de 25% (grande invalidez). (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 641).

A reabilitação profissional é usada quando o segurado possui uma incapacidade permanente e parcial, ou seja, ele ainda pode exercer alguma outra atividade laboral, neste momento, deve ser levado em consideração a idade, grau de instrução, limitações físicas e psicológicas do segurado. Segundo o artigo 89 da Lei 8.213 de mil novecentos e noventa e um, entende-se que que reabilitação consiste em:

Art. 89. A habilitação e a reabilitação profissional e social deverão proporcionar ao beneficiário incapacitado parcial ou totalmente para o trabalho, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios para a (re)educação e de (re)adaptação profissional e social indicados para participar do mercado de trabalho e do contexto em que vive. (BRASIL, 1991).

Mostra-se necessária tal ferramenta, tendo em vista que seu objetivo é inserir ou reinserir o segurado ao mercado de trabalho, onde ao final do programa de reabilitação profissional poderá exercer atividades compatíveis com suas limitações laborais.

Quando for caso de pedido de prorrogação do benefício de auxílio-doença, a doutrina aponta:

[...] a avaliação médico pericial será uma Perícia Médica Conclusiva – PMC, que permitirá as seguintes conclusões:

I – Não Existe Incapacidade;

II – DCB em dois meses;

III – DCB em seis meses;

IV – DCB em um ano;

V – Reabilitação Profissional;

VI – Auxílio-Acidente; e

VII – Aposentadoria por Invalidez. (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 641).

Isto é, fica a critério do médico perito do INSS decidir qual é a situação laboral do segurado, se este possui ou não incapacidade para o exercício de suas atividades laborais e por quanto tempo deverá perdurar tal incapacidade, definindo, desse modo, uma data para cessação do benefício (DCB⁸).

Ainda, quando for constatada incapacidade temporária o perito do INSS poderá indicar o benefício de auxílio-doença, ou, quando se tratar de incapacidade permanente e parcial, poderá encaminhar o segurado à reabilitação profissional, tendo em vista que este estará incapacitado para algumas e não para todas atividades laborais. Já, se for o caso de incapacidade permanente, total e o segurado possuindo idade avançada, poderá o médico perito indicar o benefício de aposentadoria por invalidez.

Outrossim, se for caso de redução da capacidade laboral, com sequelas consolidadas, advinda de acidente de qualquer natureza ou acidente de trabalho, poderá o perito indicar o benefício de auxílio-acidente. Conforme citado acima, são várias situações que o médico perito poderá optar. Castro e Lazzari aduzem, também que:

Em situações de incapacidade laboral nas quais a DCB não puder ser estimada, deverá o Perito Médico avaliar o encaminhamento ao Programa de Reabilitação Profissional, quando o segurado for elegível, e, caso contrário, optar pelo Limite Indefinido, nos termos do art. 42 da Lei n. 8.213, de 1991. É indevida a fixação de DCB sem fundamentação técnica. (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 642).

Contata-se que o médico perito do INSS deve fundamentar sua decisão com fundamentação técnica na fixação da data de cessação do benefício. Quando Agência

⁸ Data de cessação do benefício.

da Previdência Social decidir sobre concessão/indeferimento do benefício o segurado deverá ser comunicado por via postal. Caso a decisão seja favorável, indicará a espécie de benefício deferido e a data de início do benefício (DIB). No entanto, se a decisão for desfavorável, indicará o motivo do indeferimento (falta de incapacidade ou de algum outro requisito, como a qualidade de segurado ou carência) (CASTRO, LAZZARI, 2020).

Vale mencionar que “Em caso de recurso do segurado à Junta de Recursos, será realizada análise por médico perito ou Junta Médica vinculada àquele órgão decisório.” (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 641). Ou seja, caso o segurado se sinta injustiçado com a decisão da Agência do Previdência Social, poderá recorrer a junta médica ou médico perito da Junta de Recursos. Ocorre que, dificilmente o segurado tem parecer favorável perante a Junta de Recursos. Importante destacar, ainda, que:

Muito se questiona a respeito da obrigatoriedade de a perícia ser feita por profissional especialista na moléstia que se investiga, sendo notório que o INSS não conta com um corpo de peritos suficiente para atender aos segurados nesse quesito. A dúvida persiste quanto a tal exigência nas perícias realizadas como prova em demanda judicial. (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 642).

Nesta mesma linha de pensamento, a TNU uniformizou seu entendimento no sentido de que, em regra, a perícia médica deve ser realizada por peritos especialistas na área médica sobre a qual deverão opinar, prevista no § 2º do art. 145 do CPC, subsidiariamente aplicável aos Juizados Federais, somente pode ser excepcionada quando médicos generalistas possuam conhecimento técnico suficiente, a exemplo dos quadros médicos simples, observe-se a seguinte decisão:

PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO NACIONAL. PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA POR ESPECIALISTA. PEDIDO PROVIDO. 1. Não é meramente processual a questão da realização de perícia médica por especialista, pois o trato acerca das características da prova pericial admissível em casos envolvendo discussão sobre capacidade laborativa não envolve o reexame da prova, mas, sim, a valoração jurídica da prova, e mesmo porque a análise destas características é inerente à amplitude objetiva das garantias constitucionais da ampla defesa e do contraditório. 2. A regra de que a perícia médica deve ser realizada por peritos especialistas na área médica sobre a qual deverão opinar, prevista no § 2º do art. 145 do CPC, subsidiariamente aplicável aos Juizados Federais, somente pode ser excepcionada quando médicos generalistas possuam conhecimento técnico suficiente, a exemplo dos quadros médicos simples.

3. Quando, como no caso, a segurada apresenta um quadro médico complicado, complexo, sendo portadora de uma doença neurológica rara, a realização de perícia médica por especialista em neurologia é um direito a ser preservado. 4. Pedido de uniformização provido, anulando-se o acórdão e a sentença para a reabertura da instrução com a realização de perícia por médico neurologista. (SANTA CATARINA, 2010) [grifo nosso].

Sendo assim, verifica-se que a TNU entende que, via de regra, as perícias médicas devem ser realizadas por médicos especialistas na área da incapacidade do segurado, salvo em alguns casos, quando médicos generalistas possuem conhecimento técnico suficiente para analisar a incapacidade laboral. Isso não ocorre na via administrativa pelo INSS, porquanto este não possui quadro de médicos peritos suficiente e, muito menos, especialistas em todas áreas da saúde. Portanto, como consequência da falta de peritos, especialistas em determinadas áreas da saúde e aliado ao pouco tempo que possuem para atender o público, acaba gerando uma perícia ineficaz ao segurado, o qual tem seus direitos lesados pela falta de qualidade da perícia médica.

Vale ressaltar ainda, a afirmação de Castro e Lazzari sobre a demora do INSS em atender o segurado da Previdência Social e a saída que este busca na via judicial para ter seu direito assegurado:

Muitas vezes, ante a demora do INSS em atender o segurado, seja por falta de data próxima para o agendamento da perícia, seja pela demora na implantação do benefício, o segurado ingressa em juízo postulando a concessão imediata, em tutela de urgência, mesmo sem perícia judicial realizada, embasando o pedido em atestados e exames que comprovam sua situação de incapacidade. Trata-se de hipótese em que é plenamente cabível – e importante – a concessão da medida, como forma de manter a subsistência do segurado, já que, caso se tenha de aguardar pela perícia, pode causar risco à sua dignidade. (CASTRO, LAZZARI, 2020, p. 649).

Muitos segurados se encontram nesta situação de vulnerabilidade, porquanto estão impedidos de desempenhar suas atividades laborais, bem como não recebem resposta imediata do INSS na concessão/deferimento do benefício, em razão da demora na realização da perícia médica ou na implantação do benefício, causando assim, risco a sua subsistência e dignidade humana.

2.2 DADOS ESTATÍSTICOS DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL SOBRE CONCESSÃO/INDEFERIMENTO DE BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-DOENÇA

Neste tópico, o estudo será direcionado à análise dos dados estatísticos acerca da concessão/indeferimento de benefício previdenciário de auxílio-doença.

Segundo dados coletados do boletim estatístico da Previdência Social, tem-se as seguintes informações, em relação aos requerimentos, concessão e indeferimentos de benefícios por incapacidade, nos anos de 2006 a 2019, no Brasil:

24 EVOLUÇÃO DOS REQUERIMENTOS, CONCESSÕES E INDEFERIMENTOS DE BENEFÍCIOS - 2006/2019													
ANOS/MESES	REQUERIDOS				CONCEDIDOS				INDEFERIDOS				
	Total	Variação em relação ao período anterior (%)	Benefícios por Incapacidade (SABI)	Demais Benefícios	Total	Variação em relação ao período anterior (%)	Benefícios por Incapacidade (SABI)	Demais Benefícios	Total	Variação em relação ao período anterior (%)	Benefícios por Incapacidade (SABI)	Demais Benefícios	
2006 Total	7.072.086	66,90	2.837.159	4.234.927	4.238.816	7,16	2.653.247	1.585.569	2.771.128	52,07	1.694.719	1.076.409	
2007 Total	6.544.886	-7,45	3.415.082	3.129.804	4.173.350	-1,54	2.400.086	1.773.264	3.211.819	15,90	2.359.332	852.487	
2008 Total	7.080.399	8,18	4.283.025	2.797.374	4.461.842	6,91	2.546.020	1.915.822	3.606.924	12,30	2.585.458	1.021.466	
2009 Total	7.769.644	9,73	4.407.067	3.362.477	4.473.905	0,27	2.416.025	2.057.880	3.325.257	-7,81	2.148.896	1.176.361	
2010 Total	7.813.606	0,57	4.316.661	3.496.945	4.639.867	3,71	2.647.912	1.991.955	3.233.763	-2,75	2.131.567	1.102.196	
2011 Total	8.046.153	2,98	4.536.044	3.510.109	4.767.039	2,74	2.744.344	2.022.695	3.250.290	0,51	2.146.431	1.103.859	
2012 Total	8.425.296	4,71	4.617.303	3.807.993	4.957.681	4,00	2.856.653	2.101.028	3.310.576	1,85	2.120.882	1.189.694	
2013 Total	8.701.787	3,28	4.613.969	4.087.818	5.207.629	5,04	3.000.724	2.206.905	3.297.415	-0,40	2.059.822	1.237.593	
2014 Total	8.625.968	-0,87	4.706.530	3.919.438	5.211.030	0,07	3.024.026	2.187.004	3.136.186	-4,89	1.939.823	1.196.363	
2015 Total	7.834.471	-9,18	4.046.810	3.787.661	4.435.621	-14,88	2.396.324	2.039.297	2.632.464	-16,06	1.593.002	1.039.462	
2016 Total	8.680.134	10,79	4.387.234	4.292.900	5.132.451	16,71	2.807.042	2.325.409	4.164.435	58,20	2.548.629	1.615.806	
2017 Total	9.388.615	8,16	4.556.856	4.831.659	4.995.623	-2,67	2.970.338	2.025.285	3.950.436	-5,14	2.350.796	1.599.640	
2018 Total	9.898.636	5,43	4.839.415	5.059.221	5.123.777	2,57	2.941.528	2.182.249	3.889.800	-1,54	2.457.022	1.432.578	
Janeiro	674.944	-2,01	370.501	304.443	367.893	0,06	201.465	166.428	274.693	-2,23	170.795	103.898	
Fevereiro	670.517	-0,66	337.656	332.861	375.000	1,93	214.167	160.833	283.740	3,29	187.286	96.454	
Março	860.082	28,27	413.109	446.973	478.129	27,50	269.457	208.672	357.496	25,99	228.485	129.011	
Abril	897.520	4,35	430.301	467.219	470.659	-1,56	270.677	199.982	359.766	0,63	224.450	135.316	
Maior	928.938	3,50	433.419	495.519	465.572	-1,08	262.296	203.276	353.020	-1,88	222.900	130.120	
Junho	860.357	-7,38	401.413	458.944	428.746	-7,91	242.476	186.270	326.050	-7,64	203.098	122.952	
Julho	836.448	-2,78	412.473	423.975	403.207	-5,96	226.174	177.033	309.131	-5,19	189.062	120.069	
Agosto	958.176	14,55	446.399	511.777	499.630	23,91	286.271	213.359	370.677	19,91	232.873	137.804	
Setembro	800.502	-16,46	401.471	399.031	404.210	-19,10	235.994	168.216	309.091	-16,61	196.350	112.741	
Outubro	888.798	11,03	452.269	436.529	472.132	16,80	276.773	195.359	354.309	14,63	223.015	131.294	
Novembro	790.278	-11,08	399.303	390.975	422.075	-10,60	251.851	170.224	323.944	-8,57	205.507	118.437	
Dezembro	732.076	-7,36	341.101	390.975	336.524	-20,27	203.927	132.597	267.683	-17,37	173.201	94.482	
2019 Janeiro	774.130	5,74	383.155	390.975	336.566	0,01	212.259	124.307	258.522	-3,42	168.241	90.281	
Subtotal (1)	774.130	14,70	383.155	390.975	336.566	-8,52	212.259	124.307	258.522	-5,89	168.241	90.281	

Ilustração 1: Boletim Estatístico da Previdência Social no Brasil

Fonte: DATAPREV, SUIBE, SUB, SINTESE.

Diante disso, verifica-se que nos últimos anos teve um aumento considerável, em relação ao número de benefícios por incapacidade indeferidos pelo INSS. Fica demonstrado que no ano de 2016 foram requeridos 4.387.234 (quatro milhões trezentos e oitenta e sete mil e duzentos e trinta e quatro) benefícios por incapacidade junto ao INSS, sendo que desses requerimentos, apenas 2.807.042 (dois milhões, oitocentos e sete mil e quarenta e dois) foram concedidos, sendo negados 2.548.629 (dois milhões, quinhentos e quarenta e oito mil e seiscentos e vinte e nove), ou seja, um aumento de **58,20%** a mais que no ano de 2015 de indeferimentos. Portanto, verifica-se que há um grande número de indeferimentos na via administrativa.

Ainda, observa-se que no ano de 2019, tem-se um número de 383.155 (trezentos e oitenta e três mil, cento e cinquenta e cinco) requerimentos de benefícios por incapacidade, sendo que destes, foram indeferidos 168.241 (cento e sessenta e

oitto mil, duzentos e quarenta e um), ou seja, no ano de 2019 já tem um percentual de **43,9%** de benefícios indeferidos e **55,3%** de benefícios deferidos pelo INSS na esfera administrativa.

Boletim Estatístico da Previdência Social - Vol. 24 Nº 07

julho/2019

BENEFÍCIOS CONCEDIDOS POR ORIGEM DE DECISÃO E CLIENTELA, SEGUNDO PRINCIPAIS ESPÉCIES DE BENEFÍCIOS DO RGPS													
Código	Espécies de Benefícios	Total			Decisão do Despacho de Concessão						Grau de Judicialização (em %)		
		Geral	Urbana	Rural	Administrativa		Judicial		Outras		Geral	Urbana	Rural
					Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural			
41	Aposentadoria por idade	61.129	39.761	21.368	36.896	13.637	1.560	7.231	1.305	500	14,4	3,9	33,8
42	Aposentadoria por tempo de contribuição	42.007	41.883	124	31.583	78	5.003	32	5.297	14	12,0	11,9	25,8
46	Aposentadoria especial	1.921	1.920	1	104	0	1.667	1	149	0	86,8	86,8	100,0
57	Apos. por tempo de contribuição de professor	1.107	1.107	0	1.029	0	53	0	25	0	4,8	4,8	0,0
32	Aposentadoria por invalidez previdenciária	18.005	15.609	2.396	8.496	956	7.070	1.434	43	6	47,2	45,3	59,8
92	Aposentadoria por invalidez Acidentária	767	726	41	444	23	273	18	9	0	37,9	37,6	43,9
21	Pensão por morte previdenciária	61.538	38.147	23.391	35.672	21.790	2.134	1.483	341	118	5,9	5,6	6,3
31	Auxílio-doença previdenciário	189.267	172.327	16.940	107.060	9.145	10.877	2.411	54.390	5.384	7,0	6,3	14,2
91	Auxílio-doença Acidentário	16.678	16.147	531	15.806	487	227	8	114	36	1,4	1,4	1,5
36	Auxílio Acidente	1.889	1.541	348	643	214	880	134	18	0	53,7	57,1	38,5
94	Auxílio-acidente Acidentário	2.014	1.945	69	447	26	1.471	42	27	1	75,1	75,6	60,9
25	Auxílio-reclusão	1.864	1.770	94	1.168	76	576	15	26	3	31,7	32,5	16,0
80	Salário-maternidade	43.520	33.340	10.180	29.428	8.798	343	1.259	3.569	123	3,7	1,0	12,4
	Outras espécies	19.292	18.867	425	12.919	394	5.184	6	764	25	26,9	27,5	1,4
	Total	460.998	385.090	75.908	281.695	55.624	37.318	14.074	66.077	6.210	11,1	9,7	18,5

FONTES: INSS, Sube e Síntese-web

[1] As outras decisões de despacho de concessão são Concessão Normal, Concessão c/Justificacao Administrativa, Concessão com Diligência (Rd ou Sp), Concessão em Fase Recursal, Concessão Decorrente de Ação Judicial, Conc. Decorrente Revisão Administrativa, Conc. com Base no Artigo 180 do Rgps, Conc. Base Artigo 27 Inciso II do Rgps, Concessão com Conversão Tempo de Serviço, Conc. com Base no Artigo 183 do Rgps, Conc. com Base Artigo 35 da Lei 8213/91 e Conc. s/Verificação da Perda

[2] As outras espécies concedidas são aquelas do RGPS com baixa frequência de concessões, as de natureza assistencial e os benefícios de legislação específica. Dentre as principais espécies estão Pensão Vitalícia Dependentes Seringueiro, Pensão por Morte Acidente do Trabalho, Pensão Vitalícia Seringueiros, Pensão por Morte de Ex-Combatente, Pensão Especial Hanseníase Lei 11520/07, Auxílio Suplementar Acidente Trabalho, Aposentadoria por Invalidez-Trab. Rural, Pensão por Morte de Trabalhador Rural e

[3] O Total de concessões do quadro 12 difere do total dos demais quadros por questões de critérios diferenciados aplicados para agregação por competência entre o Sube e o Síntese-web.

Ilustração 2: Boletim Estatístico da Previdência Social no Brasil

Fonte: DATAPREV, SUIBE, SUB, SINTESE.

Conforme boletim estatístico da Previdência Social – Vol. 24 nº 07, constata-se que no período de julho de 2019 foi concedido um total de **116.250 (cento e dezesseis mil, duzentos e cinquenta) benefícios previdenciários de auxílio-doença** (urbano e rural), **na via administrativa**. No entanto, **na via judicial** foram concedidos um total de **13.288 (treze mil, duzentos e oitenta e oito) benefícios previdenciários de auxílio-doença**.

Vale destacar, ainda, que das “decisões do despacho de concessão”, da categoria “outras” está elencada, também a “concessão decorrente de ação judicial”, isto é, além dos números citados acima, há também um total de **59.771 (cinquenta e nove mil, setecentos e setenta e um) benefícios previdenciários de auxílio-doença** (urbano e rural) que também foram concedidos por decisões judiciais, conforme previsto na legenda da tabela acima exposta, no item “1”. Portanto, desta análise, verifica-se que há um grande número de reformas dos atos administrativos do INSS, pelo poder Judiciário na concessão do benefício de auxílio-doença.

Diante disso, conforme já estudado nos tópicos anteriores, constata-se que maior parte das reformas dos atos do INSS, possuem relação com a incapacidade do

segurado, sendo que o perito do INSS afirma que o segurado possui capacidade laborativa, no entanto, na perícia judicial, verifica-se que o segurado está incapaz para o exercício de suas atividades laborativas.

Vale destacar, igualmente, os dados coletados sobre os benefícios previdenciário de auxílio-doença cessados pela Autarquia Previdenciária até março de 2020, na via administrativa:

21 BENEFÍCIOS CESSADOS, POR CLIENTELA, SEGUNDO OS GRUPOS DE ESPÉCIES - MARÇO/2020																	
GRUPOS DE ESPÉCIES	QUANTIDADE						VALOR (R\$)						VALOR MÉDIO (R\$)				
	Total	% do total	% do grupo	% do sub-grupo	Variação em relação ao mês anterior (em %)	Clientela		Total	% do total	% do grupo	% do sub-grupo	Variação em relação ao mês anterior (em %)	Clientela		TOTAL	Urbana	Rural
						Urbana	Rural						Urbana	Rural			
TOTAL	357.365	100,00			-11,75	299.943	57.422	489.811.681	100,00			-12,06	431.393.302	58.418.379	1.370,62	1.438,25	1.017,35
BENEFÍCIOS DO RGPS	345.493	96,68	100,00		-10,98	288.358	57.135	477.320.305	97,45	100,00		-11,48	419.201.840	58.118.464	1.381,56	1.453,75	1.017,21
Previdenciários	327.544	91,66	94,80	100,00	-10,74	271.022	56.522	448.867.347	91,60	94,00	100,00	-11,16	391.171.758	57.495.589	1.389,79	1.443,32	1.017,22
Aposentadorias	44.470	12,44	12,87	13,58	-26,26	29.929	14.541	63.923.655	13,05	13,39	14,25	-24,78	48.013.767	14.909.888	1.437,46	1.637,67	1.025,37
Idade	22.825	6,39	6,61	6,97	-28,37	9.665	13.160	24.395.599	4,98	5,11	5,44	-27,97	10.912.331	13.483.268	1.068,81	1.129,06	1.024,56
Invalidez	10.823	3,03	3,13	3,30	-25,79	9.484	1.339	14.876.476	3,04	3,12	3,32	-23,99	13.496.580	1.379.895	1.374,52	1.423,09	1.030,54
Tempo de Contribuição	10.822	3,03	3,13	3,30	-21,91	10.780	42	24.651.580	5,03	5,16	5,49	-21,85	24.604.855	46.724	2.277,91	2.282,45	1.112,48
Pensões por Morte	22.530	6,30	6,52	6,88	-20,48	15.738	6.792	26.602.743	5,43	5,57	5,93	-20,23	19.770.014	6.832.728	1.180,77	1.256,20	1.006,00
Auxílios	204.063	57,10	59,06	62,30	-6,20	186.514	17.549	297.347.752	60,71	62,30	66,27	-7,78	279.103.506	18.244.246	1.457,14	1.496,42	1.039,62
Doença	203.390	56,91	58,87	62,10	-6,12	185.936	17.454	296.645.757	60,56	62,15	66,12	-7,73	278.456.137	18.180.620	1.458,51	1.497,59	1.042,15
Acidente	298	0,08	0,09	0,09	-19,24	214	84	245.790	0,05	0,05	0,05	-20,89	202.840	42.950	824,80	947,85	511,31
Reclusão	375	0,10	0,11	0,11	-30,04	364	11	456.205	0,09	0,10	0,10	-26,85	444.529	11.676	1.216,55	1.221,23	1.061,48
Salário-Maternidade	56.480	15,80	16,35	17,24	-7,03	38.840	17.640	60.791.245	12,41	12,74	13,55	-5,40	43.282.518	17.508.727	1.076,33	1.114,38	992,56
Outros (1)	1	0,00	0,00	0,00	-66,67	1	0	1.953	0,00	0,00	0,00	35,58	1.953	0	1.953,42	1.953,42	0,00
Acidentários	17.949	5,02	5,20	100,00	-15,17	17.336	613	28.652.958	5,85	6,00	100,00	-16,28	28.030.982	622.876	1.596,35	1.616,87	1.016,11
Aposentadorias por Invalidez	461	0,13	0,13	2,57	-16,18	420	41	801.500	0,16	0,17	2,80	-15,24	780.129	41.371	1.738,61	1.809,83	1.009,05
Pensão por Morte	163	0,05	0,05	0,91	-35,06	156	7	218.639	0,04	0,05	0,76	-30,15	211.882	6.757	1.341,34	1.358,22	965,28
Auxílio-Doença	16.167	4,52	4,68	90,07	-13,54	15.626	541	26.535.406	5,42	5,56	92,61	-15,77	25.971.961	563.445	1.641,33	1.662,10	1.041,49
Auxílio-Acidente	1.010	0,28	0,29	5,63	-27,18	986	24	1.069.005	0,22	0,22	3,73	-23,92	1.057.702	11.303	1.058,42	1.072,72	470,95
Auxílio-Suplementar	148	0,04	0,04	0,82	-45,79	148	0	28.408	0,01	0,01	0,10	-50,62	28.408	0	191,95	191,95	0,00
BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS	11.780	3,30	100,00		-29,49	11.493	287	12.306.870	2,51	100,00		-29,50	12.006.955	299.915	1.044,73	1.044,72	1.045,00
Amparos Assistenciais (LOAS)	11.136	3,12	94,53	100,00	-29,70	11.136	0	11.633.890	2,38	94,53	100,00	-29,71	11.633.890	0	1.044,71	1.044,71	0,00
Idoso	6.932	1,94	58,85	62,25	-27,08	6.932	0	7.241.988	1,48	58,85	62,25	-27,09	7.241.988	0	1.044,72	1.044,72	0,00
Portador de Deficiência	4.204	1,18	35,69	37,75	-33,64	4.204	0	4.391.902	0,90	35,69	37,75	-33,64	4.391.902	0	1.044,70	1.044,70	0,00
Rendas Mensais Vitalícias	644	0,18	5,47	100,00	-25,72	357	287	672.980	0,14	5,47	100,00	-25,72	373.065	299.915	1.045,00	1.045,00	1.045,00
Idade	122	0,03	1,04	18,94	-34,76	59	63	127.490	0,03	1,04	18,94	-34,76	61.655	65.835	1.045,00	1.045,00	1.045,00
Invalidez	522	0,15	4,43	81,06	-23,24	298	224	545.490	0,11	4,43	81,06	-23,24	311.410	234.080	1.045,00	1.045,00	1.045,00
BENEFÍCIOS DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA (BLE) (2)	92	0,03			-27,56	92	0	184.507	0,04			-35,38	184.507	0	2.005,51	2.005,51	0,00

FONTES: INSS, Suipe e Síntese-web

(1) Inclui as espécies: 47 - Abono de permanência em serviço 25%; 48 - Abono de permanência em serviço 20%; 68 - Pecúlio especial de aposentadoria; 79 - Abono de servidor aposentado pela autarquia empregadora. (2) Inclui as espécies: 22 - Pensão por morte estatutária; 26 - Pensão Especial (Lei nº 593/48); 37 - Aposentadoria de extranumerário da União; 38 - Aposentadoria da extinta CAPM; 54 - Pensão especial vitalícia (Lei nº 9.793); 56 - Pensão mensal vitalícia por síndrome de talidomida; 58 - Aposentadoria excepcional de anistado; 59 - Pensão por morte excepcional do anistado; 60 - Pensão especial mensal vitalícia; 76 - Salário-família estatutário da RFFSA; 85 - Pensão mensal vitalícia do seringueiro; 86 - Pensão mensal vitalícia do dependente do seringueiro; 89 - Pensão especial à vítima da hemodíalise Canuaru; 96 - Pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase. Não inclui os complementos de BLE.

Ilustração 3: Boletim Estatístico da Previdência Social – Vol. 25, Nº 04, no Brasil.

Fonte: DATAPREV, SUIPE, SUB, SINTESE.

A partir da análise da tabela supra citada, verifica-se que até março de 2020 a Autarquia Previdenciária cessou um total de **203.390 (duzentos e três mil, trezentos e noventa) benefícios previdenciários de auxílio-doença**, isto é, de todos os benefícios da Previdência Social, este foi o benefício que mais foi cessado, correspondendo a **56,91%** do total de benefícios cessados pelo INSS.

Importante, ainda, é a análise do número de benefícios por incapacidade concedidos/indeferidos pelo INSS do ano de 2006 até abril de 2020, observe-se a tabela coletada do site do INSS:

24 CONCESSÕES E INDEFERIMENTOS DE BENEFÍCIOS - 2006/2020

ANOS/MESES	CONCEDIDOS				INDEFERIDOS			
	Total	Variação em relação ao período anterior (%)	Benefícios por Incapacidade (SABI)	Demais Benefícios	Total	Variação em relação ao período anterior (%)	Benefícios por Incapacidade (SABI)	Demais Benefícios
2006 Total	4.238.816	7,16	2.653.247	1.585.569	2.771.128	52,07	1.694.719	1.076.409
2007 Total	4.173.350	-1,54	2.400.086	1.773.264	3.211.819	15,90	2.359.332	852.487
2008 Total	4.461.842	6,91	2.546.020	1.915.822	3.606.924	12,30	2.585.458	1.021.466
2009 Total	4.473.905	0,27	2.416.025	2.057.880	3.325.257	-7,81	2.148.896	1.176.361
2010 Total	4.639.867	3,71	2.647.912	1.991.955	3.233.763	-2,75	2.131.567	1.102.196
2011 Total	4.767.039	2,74	2.744.344	2.022.695	3.250.290	0,51	2.146.431	1.103.859
2012 Total	4.957.681	4,00	2.856.653	2.101.028	3.310.576	1,85	2.120.882	1.189.694
2013 Total	5.207.629	5,04	3.000.724	2.206.905	3.297.415	-0,40	2.059.822	1.237.593
2014 Total	5.211.030	0,07	3.024.026	2.187.004	3.136.186	-4,89	1.939.823	1.196.363
2015 Total	4.435.621	-14,88	2.396.324	2.039.297	2.632.464	-16,06	1.593.002	1.039.462
2016 Total	5.132.451	15,71	2.807.042	2.325.409	4.164.435	58,20	2.548.629	1.615.806
2017 Total	4.995.623	-2,67	2.970.338	2.025.285	3.950.436	-5,14	2.350.796	1.599.640
2018 Total	5.123.777	2,57	2.941.528	2.182.249	3.889.600	-1,54	2.457.022	1.432.578
2019 Total	5.190.239	1,30	2.849.945	2.340.294	4.201.320	8,01	2.399.488	1.801.832
Janeiro	336.566	0,01	212.259	124.307	258.522	-3,42	168.241	90.281
Fevereiro	406.707	20,84	258.289	148.418	309.399	19,68	209.234	100.165
Março	366.178	-9,97	235.119	131.059	279.896	-9,54	189.579	90.317
Abril	424.928	16,04	267.721	157.207	322.882	15,36	217.683	105.199
Maio	497.238	17,02	270.877	226.361	356.380	10,37	222.957	133.423
Junho	399.153	-19,73	232.009	167.144	309.605	-13,13	199.388	110.217
Julho	456.259	14,31	237.389	218.870	366.742	18,45	188.648	178.094
Agosto	506.441	11,00	254.923	251.518	421.348	14,89	213.833	207.515
Setembro	451.946	-10,76	230.828	221.118	394.016	-6,49	192.245	201.771
Outubro	518.134	13,56	247.527	270.607	434.471	10,27	229.353	205.118
Novembro	456.190	-11,96	225.232	230.958	376.880	-13,26	198.444	178.436
Dezembro	370.499	-18,78	177.772	192.727	371.179	-1,51	169.883	201.296
2020								
Janeiro	355.917	-3,94	179.819	176.098	391.407	5,45	157.702	233.705
Fevereiro	390.220	9,64	202.419	187.801	414.120	5,80	184.963	229.157
Março	331.338	-15,09	162.879	168.459	391.671	-5,42	139.942	251.729
Abril	453.249	36,79	102.016	351.233	286.895	-26,75	91.577	195.318
Subtotal	1.530.724	-0,24	647.133	883.591	1.484.093	26,77	574.184	909.909

FONTES: INSS, Suibe e Síntese-web

Ilustração 4: Boletim Estatístico da Previdência Social – Vol. 25, Nº 04, no Brasil.
Fonte: DATAPREV, SUIBE, SUB, SINTESE.

Primeiramente, far-se-á importante compreender que os benefícios por incapacidade abrangem: o benefício de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e auxílio-acidente. Ocorre que, conforme já analisado anteriormente, a maior parte das cessações/indeferimentos dos benefícios, ocorrem com benefício previdenciário de auxílio-doença. Dito isso, veja-se que do ano de 2006 até abril de 2020 o INSS concedeu um total de **2.849.945 (dois milhões, oitocentos e quarenta e nove mil, novecentos e quarenta e cinco) benefícios por incapacidade**, na esfera administrativa. No entanto, a Autarquia Previdenciária indeferiu um total de **2.399.488 (dois milhões, trezentos e noventa e nove mil, quatrocentos e oitenta e oito)**

benefícios por incapacidade. Portanto, conclui-se que existe um grande número de indeferimentos de benefícios por incapacidade na via administrativa pelo INSS, gerando, desta forma, mais demandas judiciais com objetivo de revisar/anular os atos praticados pela Autarquia Previdenciária.

Diante disso, veja-se, ainda, o Boletim Estatístico da Previdência Social – Vol. 25, nº 04, no Brasil, de abril de 2020:

Boletim Estatístico da Previdência Social - Vol. 25 Nº 04 abril/2020

BENEFÍCIOS CONCEDIDOS POR ORIGEM DE DECISÃO E CLIENTELA, SEGUNDO PRINCIPAIS ESPÉCIES DE BENEFÍCIOS DO RGPS													
Código	Espécies de Benefícios	Total			Decisão do Despacho de Concessão						Grau de Judicialização (em %)		
		Geral	Urbana	Rural	Administrativa		Judicial		Outras		Geral	Urbana	Rural
					Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural			
41	Aposentadoria por idade	70.009	45.657	24.352	41.837	16.846	2.515	6.890	1.305	616	13,4	5,5	28,3
42	Aposentadoria por tempo de contribuição	36.466	36.371	95	24.577	59	4.668	17	7.126	19	12,8	12,8	17,9
46	Aposentadoria especial	1.527	1.522	5	33	0	1.345	5	144	0	88,4	88,4	100,0
57	Apos. por tempo de contribuição de professor	350	350	0	267	0	59	0	24	0	16,9	16,9	0,0
32	Aposentadoria por invalidez previdenciária	9.726	8.241	1.485	1.024	166	7.203	1.317	14	2	87,6	87,4	88,7
92	Aposentadoria por invalidez Acidentária	256	238	18	35	3	203	15	0	0	85,2	85,3	83,3
21	Pensão por morte previdenciária	21.956	13.139	8.817	10.715	7.430	2.229	1.332	195	55	16,2	17,0	15,1
31	Auxílio-doença previdenciário	79.884	73.781	6.103	51.084	2.281	13.788	2.354	8.909	1.468	20,2	18,7	38,6
91	Auxílio-doença Acidentário	2.408	2.338	70	2.058	50	232	12	48	8	10,1	9,9	17,1
36	Auxílio Acidente	1.192	1.045	147	114	20	929	125	2	2	88,4	88,9	85,0
94	Auxílio-acidente Acidentário	2.211	2.183	28	79	7	2.099	20	5	1	95,8	96,2	71,4
25	Auxílio-reclusão	903	868	35	327	25	519	8	22	2	58,4	59,8	22,9
80	Salário-maternidade	50.718	37.027	13.691	32.137	12.018	345	1.554	4.545	119	3,7	0,9	11,4
	Outras espécies	175.649	173.653	1.996	165.886	1.987	7.551	4	216	5	4,3	4,3	0,2
	Total	453.255	396.413	56.842	330.173	40.892	43.685	13.653	22.555	2.297	12,7	11,0	24,0

FONTES: INSS, Suabe e Síntese-web

[1] As outras decisões de despacho de concessão são Concessão Normal, Concessão de Justificação Administrativa, Concessão com Diligência (Rd ou Sp), Concessão em Fase Recursal, Concessão Decorrente de Aço Judicial, Conc. Decorrente Revisão Administrativa, Conc. com Base no Artigo 180 do Rbgs, Conc. Base Artigo 27 Inciso II do Rbgs, Concessão com Conversão Tempo de Serviço, Conc. com Base no Artigo 183 do Rbgs, Conc. com Base Artigo 35 da Lei 8213/91 e Conc. s/Verificação da Perda

[2] As outras espécies concedidas são aquelas do RGPS com baixa frequência de concessões, as de natureza assistencial e os benefícios de legislação específica. Dentre as principais espécies estão Pensão Vitalícia Dependentes Sringueiro, Pensão por Morte Acidente do Trabalho, Pensão Vitalícia Sringueiros, Pensão por Morte de Ex-Combatente, Pensão Especial Hansenise Lei 11520/07, Auxílio Suplementar Acidente Trabalho, Aposentadoria por Invalidez-Trab. Rural, Pensão por Morte de Trabalhador Rural e

[3] O Total de concessões do quadro 12 difere do total dos demais quadros por questões de critérios diferenciados aplicados para agregação por competência entre o Suabe e o Síntese-web.

Ilustração 5: Boletim Estatístico da Previdência Social – Vol. 25, Nº 04, no Brasil.
Fonte: DATAPREV, SUIBE, SUB, SINTESE.

Verifica-se nesta tabela, retirada do site do INSS que até abril de 2020 a Autarquia Previdenciária na via administrativa concedeu o valor total de 51.084 (cinquenta e um mil, oitenta e quatro) benefícios previdenciários de auxílio-doença urbana, bem como deferiu 2.281 (dois mil duzentos e oitenta e um) benefícios previdenciário de auxílio-doença rural. Ocorre que na via judicial foi concedido um total de 13.788 (treze mil, setecentos e oitenta e oito) benefícios de auxílio-doença previdenciário urbano, bem como foi deferido um total de 2.354 (dois mil trezentos e cinquenta e quatro) benefícios de auxílio doença rural, ou seja, contata-se que o Poder Judiciário, em relação aos benefícios de auxílio-doença rural, vem concedendo mais que o próprio INSS. Ainda, verifica-se que há números altos de concessões judiciais de benefícios de auxílio-doença, isto é, o INSS indefere/cessa o benefício do segurado, e, este se socorre da via judicial para assegurar seus direitos.

2.3 ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS QUE DEFERIRAM/CONCEDERAM O BENEFÍCIO NEGADO NA VIA ADMINISTRATIVA AO SEGURADO

Neste tópico, será estudado decisões judiciais que reformaram os atos administrativos do INSS, sendo que serão analisadas 06 (seis) decisões do Tribunal Regional Federal da 4ª Região e 01 (um) acórdão do Superior Tribunal Justiça.

Conforme já estudado nos capítulos anteriores, os atos administrativos praticados pelo INSS são realizados por servidores públicos, os quais são responsáveis por este órgão e pelo serviço prestado, o autor Savaris ensina que:

Quando se tem uma oposição ao cumprimento da regra jurídica, cria-se um embaraço ao regular funcionamento do organismo estatal. Este embaraço pode ocorrer por uma ação individual insubmissa, ou pelos próprios órgãos estatais na violação da ordem legal. É justamente então que se resolve a anormalidade, pela função jurisdicional, restaurando-se a legalidade. (SAVARIS, 2011, p. 171).

Diante disso, contata-se que quando a Autarquia Previdenciária comete alguma ilegalidade na concessão do benefício previdenciário o segurado se socorre ao poder judiciário para ter seu direito assegurado. Sendo assim, torna-se necessário o estudo jurisprudencial.

Ao passo que já houve a explanação acerca do processo administrativo previdenciário, bem como as formas de concessão dos benefícios por incapacidade, far-se-á, daqui por diante, a análise das decisões judiciais.

Primeiramente, será analisada decisões judiciais do Tribunal Regional Federal da 4ª Região – TRF4, no período de 2013 a 2020. O TRF4 possui sede na cidade de Porto Alegre, no Estado do Rio Grande do Sul, é o órgão de segundo Grau da Justiça Federal dos estados brasileiros do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. O tribunal é constituído por 27 (vinte e sete) desembargadores, nomeados pelo Presidente da República após aprovação do Senado Federal, bem como é composto por oito Turmas, sendo que a 5ª e 6ª Turma são responsáveis pela matéria previdenciária e de assistência social (TRF4, 2020).

Destaca-se a seguinte decisão do TRF4 reformando ato administrativo do INSS, em razão da falta de perícia médica:

DECISÃO: Notícia a parte autora a cessação do benefício concedido na sentença sem que tenha recebido qualquer aviso, nem mesmo sido

efetuada perícia médica. Nos termos de julgado deste Tribunal, A possibilidade de reavaliação da condição de saúde do segurado para fins de exame da manutenção do benefício por incapacidade, deve ser assegurada, dentro dos prazos que a Autarquia tecnicamente definir, sendo vedada, porém, em se tratando de benefício concedido judicialmente, a chamada alta programada, devendo-se submeter o segurado à perícia antes de qualquer medida que possa resultar na suspensão do pagamento do auxílio-doença (APELREEX 0001913-82.2016.404.9999, 5ª Turma, relª. Juíza Federal Taís Schilling Ferraz, D.E. 20/03/2017). No mesmo sentido: AGRAVO DE INSTRUMENTO. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. ALTA PROGRAMADA. ILEGALIDADE. ORIENTAÇÃO DO STJ. TUTELA DE URGÊNCIA. PROBABILIDADE DO DIREITO. (...) 2. O Superior Tribunal de Justiça, no RESP nº 1599554, Relator Ministro Sérgio Kukina (Primeira Turma), entendeu que a alta programada constitui ofensa ao artigo 62 da Lei 8.213/91, que determina que o benefício seja mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o exercício de atividade laboral, constatação que, no entendimento do relator, exige avaliação médica. Concluiu o relator que "a cessação de benefício previdenciário por incapacidade pressupõe prévia avaliação médica, sendo imprescindível, no caso concreto, que o INSS realize nova perícia, em ordem a que o segurado retorne às atividades habituais apenas quando efetivamente constatada a restauração de sua capacidade laborativa". (...) (TRF4, AG 5027975-64.2017.4.04.0000, SEXTA TURMA, Relator ARTUR CÉSAR DE SOUZA, juntado aos autos em 14/12/2017) AGRAVO DE INSTRUMENTO. COISA JULGADA. INOCORRÊNCIA. AUXÍLIO-DOENÇA. REQUISITOS. TUTELA DE URGÊNCIA. PROBABILIDADE DO DIREITO. PERIGO DE DANO. ALTA PROGRAMADA. MULTA. REDUÇÃO. (...) **6. Inadmissível a concessão de auxílio-doença com alta programada, porquanto o benefício não pode ser cancelado automaticamente com base em estimativa pericial para a convalescença do segurado, por se tratar de evento futuro e incerto. Antes da suspensão do pagamento do benefício, cabe ao INSS a reavaliação médico-pericial.** 7. A Quinta Turma desta Corte tem entendido como razoável a imposição de penalidade de multa diária fixada no valor de R\$ 100,00 para o caso de descumprimento de decisão judicial. (TRF4, AG 5055045-90.2016.4.04.0000, QUINTA TURMA, Relator ROGER RAUPP RIOS, juntado aos autos em 09/03/2017) Assim, intime-se o INSS para que restabeleça o benefício cancelado, e promova o pagamento dos valores atrasados de uma única vez, o qual somente poderá ser cessado após submeter a parte autora a exame médico, alertando que o descumprimento da presente ordem, que deverá ser executada em 15 dias, acarretará multa diária no valor de R\$ 100,00. (PARANÁ, 2019) [grifo nosso].

Dessa forma, constata-se que o INSS criou uma ferramenta chamada “alta programada”, a qual consiste em um ato administrativo do INSS na concessão dos benefícios, momento em que o perito da Previdência Social fixa uma determinada data futura para sua cessação automática, sem fazer perícia médica para avaliar a real situação do segurado, demonstrando assim, o desinteresse na verdadeira situação da saúde do segurado. Ainda, observa-se mais um julgado pelo TRF4:

EMENTA: PREVIDENCIÁRIO. REEXAME NECESSÁRIO. NÃO CABIMENTO EM CASO DE RECURSO DA FAZENDA. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA. ALTA PROGRAMADA. IMPOSSIBILIDADE. CONJECTÁRIOS LEGAIS. DIFERIMENTO. TUTELA DE URGÊNCIA. RESTABELECIMENTO DO BENEFÍCIO 1. Conforme a regra da

singularidade recursal estabelecida pela nova Lei Adjetiva Civil (art. 496, § 1º), tendo sido interposta apelação pela Autarquia Previdenciária, a hipótese que se apresenta é de não cabimento da remessa necessária. **2. Tratando-se de benefício concedido após o advento da Medida Provisória n. 739, vigente a partir de 07-07-2016, que alterou, dentre outros, o art. 60 da Lei n. 8.213/91, entendo não ser possível o estabelecimento de um prazo para cessação do benefício quando há clara impossibilidade de um prognóstico seguro acerca da total reabilitação da parte autora para o exercício de suas atividades, cabendo ao INSS a reavaliação médico-pericial antes da suspensão do benefício.** 3. Deliberação sobre índices de correção monetária e taxas de juros diferida para a fase de cumprimento de sentença, a iniciar-se com a observância dos critérios da Lei nº 11.960/2009. 4. Devido ao monopólio estatal da jurisdição, enquanto a matéria estiver sub judice e, portanto, pendente de solução definitiva, não é possível que, unilateralmente, por meio de procedimento administrativo, sejam modificados fatos, decisões e questões fixados em Juízo. (SANTA CATARINA, 2019) [grifo nosso].

Diante disso, fica demonstrado que o entendimento do TRF4 é de que a alta programada é um ato ilegal praticado pela Autarquia Previdenciária, isto é, deve o INSS antes de cessar/indeferir um benefício por incapacidade fazer a reavaliação médica do segurado, para fins de verificar se de fato encontra-se incapaz para o exercícios de suas atividades laborais.

Há alguns casos que acabam gerando até indenização por danos morais. Observe-se este caso, também, julgado pelo TRF4, tendo relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha:

EMENTA: ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL. INDEFERIMENTO DE AUXÍLIO-DOENÇA. ERRO FLAGRANTE. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. **1. Embora a mera negativa de concessão de benefício previdenciário ou sua cessação não gerem direito à indenização, quando fundada em interpretação específica da legislação de regência, a análise dos autos evidencia que, no caso concreto, houve erro inescusável na avaliação da real situação clínica da autora, o qual foi determinante para o indeferimento de seu requerimento administrativo, impondo-lhe a privação de recursos financeiros indispensáveis à sua subsistência.** 2. Evidenciada a existência de nexos causal entre a conduta do perito do Instituto Nacional do Seguro Social e os danos causados à parte autora, é inafastável o direito à reparação pretendida, porquanto inquestionável que os transtornos, a dor e abalo psíquico suportados transcendem o que é tolerável na vida cotidiana. (RIO GRANDE DO SUL, 2019) [grifo nosso].

O INSS acaba por indeferir/cessar benefícios previdenciários por incapacidade na via administrativa, mesmo quando o segurado não recuperou sua capacidade laborativa. Isso ocorre em razão da falta de reavaliação médica do segurado, levando-o a se socorrer na via judicial para ter seu benefício concedido/restabelecido. Portanto,

se fosse avaliado na via administrativa de forma correta, o Poder Judiciário não estaria tão abarrotado como se encontra hoje.

Nos casos de benefícios previdenciário de auxílio-doença, via de regra, são fixados previamente uma data de cessação do benefício (DCB), mesmo tendo o perito informado um determinado prazo para a recuperação/tratamento da capacidade laboral, isso acaba por impossibilitar o segurado de demonstrar que continua incapaz, fato que, nem mesmo, na esfera administrativa ocorre, pois na fase extrajudicial o segurado tem a possibilidade de requerer pedido de Prorrogação ou Reconsideração. Neste sentido, o entendimento majoritário dos tribunais não poderia ser outro, veja-se:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-DOENÇA. ALTA PROGRAMADA. PRAZO FIXADO. 1. A partir da publicação da Lei nº 13.457/2017, o auxílio-doença sempre terá prazo de cessação já fixado no ato da concessão ou da reativação, o qual não é prazo final para recuperação da capacidade laboral, mas prazo para realização de nova avaliação do segurado. O INSS possui a faculdade de convocá-lo a qualquer momento para a realização de nova perícia administrativa para verificação da continuidade do quadro incapacitante. 2. A fixação de data pré-determinada para o término da incapacidade em nada prejudica o segurado, que, sentindo-se incapaz para retornar ao trabalho após a data pré-fixada pela perícia, poderá requerer, tempestivamente, a prorrogação do benefício, o qual somente será cessado se o perito administrativo, na perícia de prorrogação, constatar o término da incapacidade laboral. 3. Nos termos do que dispõe o art. 62 da Lei de Benefícios com a redação dada pela Lei 13.457/2017, casos há que em que o auxílio-doença não fica condicionado a recuperação da capacidade laboral, porque o segurado encontra-se permanentemente incapaz para sua atividade habitual, mas com possibilidade de reabilitação. **Nestes casos e naqueles em que o juiz expressamente fixar o contrário, não haverá fixação de DCB, seja expressa pelo judiciário seja presumida pela Lei. (PARANÁ, 2020) [grifo nosso].**

Contata-se que o benefício previdenciário de auxílio-doença sempre terá prazo de cessação (DCB) já fixado no ato da concessão ou da reativação, o qual não deve ser entendido como prazo final para recuperação/tratamento da capacidade laboral do segurado, mas prazo para realização de nova avaliação de sua capacidade laborativa.

Ainda, quando o segurado entender que não está apto à retornar as suas atividades, poderá requerer pedido de prorrogação ou reconsideração do seu benefício junto a Autarquia Previdenciária. Vale mencionar que, o INSS deve realizar nova perícia, antes de cessar o benefício, o que acaba não acontecendo na prática, tendo em vista que possuem benefícios que são cessados sem marcação de perícia

médica, bem como outros que o segurado não é devidamente informado da data da perícia. Na mesma linha de raciocínio, é o julgado a seguir exposto:

PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA. INCAPACIDADE COMPROVADA. QUALIDADE DE SEGURADA COMPROVADA. TERMO FINAL. 1. Comprovado que o segurado encontra-se incapacitado para o labor, e considerando que esta incapacidade surgiu quando do período de graça do RGPS, devida é a concessão de auxílio-doença desde a data em que foi constatada a incapacidade. **2. O prazo estipulado para a recuperação do autor revela-se mera estimativa e, nessa medida, é insuficiente para a fixação de uma data de cessação do benefício, a qual está condicionada à realização de nova perícia médica, a cargo do Instituto Previdenciário.** (PARANÁ, 2016) [grifo nosso].

Outrossim, registra-se que, em decisão unânime, a Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) reconheceu a ilegalidade do procedimento conhecido como **“alta programada”**, no qual o Instituto Nacional do Seguro Social, ao conceder benefício de auxílio-doença, fixar previamente o prazo para o retorno do segurado ao trabalho e o fim do benefício, sem a marcação de nova perícia médica. (BRASÍLIA, 2016).

O recurso especial julgado foi interposto pelo INSS em face do acórdão do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF1), que entendeu que a cessação do auxílio-doença deve ser obrigatoriamente precedida de perícia médica, em vez de ocorrer em data presumida pela Autarquia Previdenciária, como sendo a da reabilitação do segurado. (BRASÍLIA, 2016).

Para o INSS, o acórdão do TRF1 violou o artigo 78, parágrafo 1º, do Decreto 3.048 de mil novecentos e noventa e nove, o qual estabelece que a Autarquia poderá fixar, mediante avaliação pericial ou com base na documentação médica do segurado, o prazo que entender suficiente para a recuperação da capacidade para o trabalho. (BRASÍLIA, 2016).

No entanto, o STJ, através do relator, Ministro Sérgio Kukina, votou no sentido de negar provimento ao recurso. Segundo ele, a alta programada constitui ofensa ao artigo 62 da Lei 8.213 de mil novecentos e noventa e um, o qual determina que o benefício seja mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o exercício de atividade laboral, constatação que, no entendimento do relator, exige avaliação médica (BRASÍLIA, 2016).

Diante disso, destaca-se a ementa do recurso especial proferido pelo STJ, sobre a alta programada:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. ALTA PROGRAMADA. CANCELAMENTO AUTOMÁTICO DO BENEFÍCIO À MÍNGUA DE NOVA PERÍCIA MÉDICA. IMPOSSIBILIDADE. 1. O procedimento conhecido por "alta programada", em que a autarquia previdenciária, ao conceder benefício de auxílio-doença, fixa previamente o prazo para o retorno do segurado à atividade laborativa, à míngua de nova perícia, não encontra respaldo na legislação federal. 2. Em atenção ao art. 62 da Lei n. 8.213/91, faz-se imprescindível que, no caso concreto, o INSS promova nova perícia médica, em ordem a que o segurado retorne às atividades habituais apenas quando efetivamente constatada a restauração de sua capacidade laborativa. 3. No que regulamentou a "alta programada", o art. 78 do Decreto 3.048/99, à época dos fatos (ano de 2006), desbordou da diretriz traçada no art. 62 da Lei n. 8.213/91. 4. Recurso especial do INSS improvido. (BRÁSILIA, 2016) [grifo nosso].

Ainda, referente a alta programada praticada pelo INSS nos benefícios de auxílio-doença, explica Luiz Salvador que:

A alta programada, que tem por objetivo reduzir o déficit, sem preocupação com as reais causas desse crescimento de concessão do benefício auxílio-doença, joga o ônus ao trabalhador doente, à sua família e à própria sociedade como um todo. É prática já corriqueira, como tem sido denunciada, de dar-se alta até mesmo a 'defunto', para aliviar o caixa do INSS. Esse sistema de alta programada veio autorizado pela Orientação Interna Conjunta nº 01 DIRBEN/PFE, de 13 de setembro de 2005. Mas seu teor é restrito e de uso interno da autarquia e negado o direito de informação ao cidadão. (SALVADOR, 2006, s/p).

Diante disso, contata-se que essa ferramenta da alta programada, nada mais é que um controle realizado pelo INSS para aliviar seu caixa, sem se preocupar com a real situação do segurado, ou seja, trata-se de uma política interna da Autarquia Previdenciária para cessar/indeferir o maior número possível de benefícios de auxílio-doença.

Segue outro julgado do TRF4, sobre a alta programada:

PREVIDENCIÁRIO. ALTA PROGRAMADA. PROGRAMA DE COBERTURA PREVIDENCIÁRIA ESTIMADA (COPES). OBRIGAÇÃO DE PROCESSAR O PEDIDO DE REVISÃO. 1. Embora o benefício tenha sido concedido judicialmente, com a homologação de acordo para início e fim do mesmo, o INSS tem a obrigação de receber e processar pedido de prorrogação feito em até 15 dias antes do cancelamento, nos termos do Programa de Cobertura Previdenciária Estimada (COPES). 2. **O pedido de prorrogação não tem qualquer interferência, nem sofre qualquer restrição, do fato de o benefício decorrer de acordo judicial, porque não seria possível o segurado abrir mão da revisão se, nos quinze dias anteriores ao cancelamento, verificar que continua incapaz para o exercício de sua atividade habitual.** 3. **O pedido de prorrogação constitui direito líquido e certo do segurado, podendo ser analisado em mandado de segurança.** (RIO GRANDE DO SUL, 2013) [grifo nosso].

Verifica-se que neste julgado o Tribunal entendeu que o INSS tem a obrigação de receber e processar pedido de prorrogação feito em até 15 (quinze) dias antes do cancelamento, nos termos do Programa de Cobertura Previdenciária Estimada (COPES). Salientando ainda, que o pedido de prorrogação constitui direito líquido e certo do segurado, podendo ser analisado em mandado de segurança. Portanto, constata-se que precisou de uma determinação judicial, através de mandado de segurança, para que o INSS aceitasse o pedido de prorrogação do segurado para realizar perícia médica.

Diante do exposto, ao término deste capítulo, constata-se que a jurisprudência cumpre papel fundamental para que seja cumprida a legislação previdenciária, desta forma, impedindo que a Autarquia Federal cometa arbitrariedades em desfavor do segurado. Fica evidente que o INSS deverá realizar o processo administrativo observando o devido processo legal, bem como deverá realizar perícia médica antes de cessar o benefício de auxílio-doença, garantindo, assim, o direito à ampla defesa do segurado. Diante disso, passa-se às considerações finais da presente pesquisa.

CONCLUSÃO

Pelo exposto no presente trabalho de curso, buscou-se compreender o processo administrativo previdenciário, verificando quais são os motivos dos indeferimentos/cessações de benefícios previdenciário de auxílio-doença na esfera administrativa, a fim de verificar em que medida ele pode estar sendo (in) útil para efetivação dos direitos dos segurados do Regime Geral da Previdência Social – RGPS. O que foi devidamente realizado, através de estudo doutrinário, análise do ordenamento jurídico vigente, dados estatísticos coletados do site do INSS e das decisões jurisprudenciais do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, decisões da Turma Nacional de Uniformização e acórdão do Superior Tribunal de Justiça.

Percebeu-se que a Constituição Federal de 1988 destacou relevância aos princípios e dever de utilização no processo administrativo realizado pela Autarquia Previdenciária. Observa-se, ainda, que foi abordado um rol de princípios que devem ser observados no processo administrativo para que os segurados da Previdência Social tenham os seus direitos resguardados, bem como para evitar que não sofram arbitrariedades da Autarquia Previdenciária.

Verificou-se, ainda, que o processo administrativo previdenciário é regulado pela Lei nº 9.784 de mil novecentos e noventa e nove, a qual é de âmbito federal. Assim, como é Lei geral, esta possui aplicabilidade subsidiária no processo administrativo. Portanto, constatou-se que o processo administrativo previdenciário possui características próprias, porquanto é desenvolvido pelo INSS e regulado por atos normativos internos, dados pela Instrução Normativa nº 77/2015 e por leis esparsas, como por exemplo, a Lei 8.213, de mil novecentos noventa e um e, o Decreto 3.048, de mil novecentos e noventa e nove.

Após análise feita dos dados estatísticos coletados junto ao INSS, sobre indeferimento, concessões (administrativa e judicial), cessações dos benefícios previdenciário de auxílio-doença, verificou-se que há um grande número de benefícios negados pela Autarquia Previdenciária, os quais são concedidos/restabelecidos, posteriormente, na via judicial. Assim, podendo ter como principais motivos, conforme apontado pela doutrina, a falta de perícia médica não realizada pelo INSS, bem como

pela falta de tempo e qualidade técnica dos médicos peritos da Autarquia e, pelo não cumprimento da legislação previdenciária, como é o caso da utilização da chamada “alta programada”.

Diante disso, acaba gerando um elevado número de demandas judiciais, conforme analisado no presente trabalho, pelo fato de muitas vezes o INSS não respeitar os princípios e a legislação previdenciária, que completam o devido processo legal. Sendo assim, acaba gerando demanda ao Poder Judiciário, o qual deve decidir sobre a matéria que já poderia ter sido resolvida na esfera administrativa pelo INSS.

Diante do exposto, conclui-se que o problema não está na legislação previdenciária que rege o processo administrativo do INSS, que está de acordo com a Lei nº 9.784 de mil novecentos e noventa e nove e com a Constituição Federal de 1988, mas, em seu não cumprimento perante o segurado da Previdência Social, em razão de uma má interpretação ou aplicação de seus atos normativos internos e da legislação previdenciária, pelos servidores do INSS.

Após análise feita da jurisprudência, conclui-se que o entendimento majoritário dos tribunais é de que o programa da alta programada é um ato ilegal praticado pelo INSS, porquanto o segurado deve ser reavaliado antes de qualquer medida que possa resultar na suspensão do pagamento do benefício de auxílio-doença.

Assim, verifica-se que os principais motivos do INSS indeferir/cessar tantos benefícios de auxílio-doença, pode ocorrer em razão da falta de qualidade técnica de seus médicos peritos, falta de recursos humanos para preenchimentos dos quadros de peritos da Autarquia Previdenciária, não cumprimento da legislação previdenciária e a falta de perícia médica para verificar a real situação do segurado.

Por fim, constatou-se que o programa da “alta programada” criado pelo INSS com objetivo de cessar o maior número possível de benefícios para controle de caixa, acaba por violar direitos do segurado de ser reavaliado perante a Autarquia Previdenciária para verificação de sua real situação. Portanto, entende-se que alguns atos práticos pelo INSS na análise dos benefícios de auxílio-doença, acabam violando direitos dos segurados.

REFERÊNCIAS

AQUAVIVA, Marcus Cláudio. **Dicionário Acadêmico de Direito**. Editora Jurídica Brasileira: São Paulo, 1999.

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>. Acesso em: 18 maio 2019.

_____. **Lei 9.784**, de 29 de jan. de 1999. Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9784.htm>. Acesso em: 19 maio 2019.

BRASÍLIA. **Recurso Extraordinário n.º 277.065**, 1ª Turma, Supremo Tribunal Federal, Relator: Ministro Marco Aurélio. Julgado em 13.05.2014. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo746.htm>>. Acesso em: 05 maio 2019.

_____. **Recurso Especial n.º 1599554**, 1ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Ministro: Sérgio Kukina. Julgado em 12/11/2017. Disponível em: <<https://ww2.stj.jus.br/processo/pesquisa/?tipoPesquisa=tipoPesquisaNumeroRegistro&termo=201601224519&totalRegistrosPorPagina=40&aplicacao=processos.ea>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 25ª edição. São Paulo: Malheiros Editores, 2010.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. 21ª edição. [Minha Biblioteca]. Retirado de <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530980528/>, 2018.

CORDEIRO, Rodrigo Alves. **Uma análise crítica acerca da perícia médica no INSS**. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=18475&revista_caderno=20>. Acesso em: 05 maio 2019.

DALL'ALBA, Felipe Camilo. **A Relação Entre o Processo Administrativo Previdenciário e o Processo Judicial**. Disponível em: <http://www.lex.com.br/doutrina_26672622>. Acesso em: 05 maio 2019.

DESLANDES, S. F. **A Construção do Projeto de Pesquisa**. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2009.

GIL, A. C. Métodos e Técnicas da Pesquisa Social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

Instituto Nacional do Seguro Social. **INSS Digital: uma nova forma de atender ao cidadão**. Brasil, 2017. Disponível em: <<https://www.inss.gov.br/inss-digital-nova-forma-de-atender-aos-segurados/>>. Acesso em: 05 maio 2019.

_____. **Boletins Estatísticos da Previdência Social**. Disponível em: <<https://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/boletins-estatisticos-da-previdencia-social/>>. Acesso em: 05 maio 2019.

_____. **Instrução Normativa nº 90**, de 17 de nov. de 2017. Institui novos procedimentos para agendamento de perícia relativa à solicitação de prorrogação de auxílio-doença. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=>>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

JESUS, Adriana Mendonça de, RIBEIRO, Viviane Lima. **Processo Administrativo segundo a Lei 9.784/99**. Via Jus. Disponível em: <<https://www.viajus.com.br/viajus.php?pagina=artigo&id=3709&AreaSel=4&seeArt=y es>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARINELA, Fernanda. **Direito administrativo**. 12ª edição, São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

MILES, M. B.; HUBERMAN, A. M. **Qualitative Data Analysis**. 2. ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1994.

PARANÁ. **Apelação Civil n.º 5023773-88.2015.4.04.9999**, 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, Relatora: Taís Schilling Ferraz, Julgado em 19/09/2019. Disponível em: https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado_pesquisa.php. Acesso em: 01 out. 2019.

_____. **Apelação Civil n.º 5018588-30.2019.4.04.9999**, Turma Regional Suplementar Do Paraná, Relator: Luiz Fernando Wowk Penteado, Julgado em 15/10/2019. Disponível em: https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado_pesquisa.php. Acesso em: 16 out. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. **Apelação Civil n.º 5005876-10.2017.4.04.7111**, 4ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, Relator: Vivian Josete Pantaleão Caminha, Julgado em 06/09/2019. Disponível em: https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado_pesquisa.php. Acesso em: 17 out. 2019.

_____. **Apelação Civil n.º 5007260-81.2012.404.7208**, 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, Relator: Paulo Paim da Silva. Julgado em 19/06/2013. Disponível em:

https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado_pesquisa.php. Acesso em: 30 out. 2019.

_____. **Pedido De Uniformização Nacional n.º 2006.71.95.00.7523-7**, Relatora: Juíza Federal Simone dos Santos Lemos Fernandes. Julgado em 12/05/2011. Disponível em: <<https://www2.cjf.jus.br/jurisprudencia/unificada/>>. Acesso em: 01 jan. 2020.

_____. **Pedido De Uniformização Nacional n.º 2008.72.51.00.1862-7**, Relatora: Juíza Jacqueline Michels Bilhalva. Julgado em 09/05/2010. Disponível em: <<https://www2.cjf.jus.br/jurisprudencia/unificada/>>. Acesso em: 01 jan. 2020.

_____. **Agravo de Instrumento n.º 5044960- 40.2019.4.04.0000**, Turma Regional Suplementar Do Paraná. Relator: Márcio Antônio Rocha. Julgado em 18/03/2020. Disponível em: https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado_pesquisa.php. Acesso em: 20 mar. 2020.

_____. **Apelação Civil n.º 0024409-13.2013.404.9999**, 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, Relator: Vânia Hack De Almeida. Julgado em 20/01/2016. Disponível em: https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado_pesquisa.php. Acesso em: 20 mar. 2020.

SALVADOR, Luiz. **Doenças ocupacionais: exames negativos da doença, nexos e suas causas**. Disponível em: <<http://www.adital.com.br/site/noticia.asp?lang=PT&cod=21082>>. Acesso em: 20 abr. 2020).

SANTA CATARINA. **Apelação Civil n.º 5016741-90.2019.4.04.9999**, Turma Regional Suplementar De Santa Catarina, Relator: Celso Kipper, Julgado em 10/10/2019. Disponível em: https://jurisprudencia.trf4.jus.br/pesquisa/resultado_pesquisa.php. Acesso em: 18 out. 2019.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

VIANNA, I. O. A. **Metodologia do Trabalho Científico**: um enfoque didático da produção científica. São Paulo: E.P.U., 2001.