

**Aline Ferraz**

Advogada – OAB/PE  
Graduada em Direito (FACESF)  
Esp. em Direito Processual Civil (UNYLEYA)  
Esp. em Direito e Prática Previdenciária (CERS)  
Floresta/PE – Brasil

## RESUMO

O presente artigo tem como objetivo apresentar singelo estudo sobre a realidade fática vivenciada pela população brasileira diante da necessidade de benefícios previdenciários e assistenciais. Aborda-se tanto o que vem ocorrendo em requerimentos no âmbito administrativo, quanto em processos de âmbito judicial, mais especificamente com relação ao instituto pericial e suas nuances. Injustiças latentes vêm ocorrendo e mudanças substanciais são de extrema urgência. Relacionam-se com o tema os princípios constitucionais da “Dignidade da Pessoa Humana” (englobando o mínimo existencial) e dos “Valores Sociais do Trabalho e da Livre Iniciativa”. Torna-se necessário um trabalho conjunto dos profissionais do Direito, dos médicos especialistas, de psicólogos e de assistentes sociais para que a vida de um ser humano (de maneira individualizada e dentro do seu grupo familiar e social) seja realmente entendida e, só então, opinar pelo seu enquadramento ou não nos requisitos exigidos pela Seguridade Social, através do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, aqui primordialmente se referindo aos benefícios por incapacidade do Regime Geral de Previdência Social – RGPS e ao Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social – BPC/LOAS.

**Palavras-chave:** perícia; seguridade social; benefícios por incapacidade.

## INTRODUÇÃO

A Previdência Social é a maior e mais antiga seguradora dos trabalhadores brasileiros e também a maior distribuidora de renda do Brasil. Sua história começa no ano de 1888, com o Decreto nº 9.912-A, que regulou o direito à aposentadoria dos empregados dos Correios.

Ao longo dos anos a Previdência Social brasileira passou por diversas mudanças conceituais e estruturais quanto à abrangência, graus de coberturas, lista de benefícios oferecidos e forma de custeio do sistema. Na Constituição Federal de 1988 a Previdência Social é expressamente afirmada como um direito social (art. 6º) e, ao lado do direito à saúde e à assistência social, é espécie do gênero “seguridade social”, apontado no art. 194 da Carta

Constitucional.

A Previdência Social é tida como um seguro para o cidadão que contribui. O INSS é um órgão federal vinculado ao Ministério do Trabalho e Previdência que recebe contribuições para a manutenção do RGPS (instituído pela Lei nº 8.212/91), responsável pelo pagamento de aposentadorias, auxílios por incapacidade permanente e temporária, salário-maternidade, pensão por morte, auxílio-reclusão, dentre outros. Tais benefícios são pagos por todos os trabalhadores contribuintes, independentemente de receberem ou não algum benefício ao longo da vida (caráter solidário).

A Perícia Médica é requisito obrigatório para a concessão de grande parte dos benefícios concedidos pelo INSS. Trata-se de atividade complexa que exige vastos conhecimentos de medicina e da legislação. O Laudo Pericial é a peça médico-legal escrita. A verificação do direito ao recebimento dos benefícios passa, portanto, em muitos casos, pela ação da perícia, ou seja, o indivíduo pleiteante deve ser examinado pelo médico perito designado, para determinar a existência ou não de condição que indique a necessidade e o enquadramento no direito de receber o benefício pleiteado.

Ao perito previdenciário são delineados quesitos para uma correta avaliação pericial, como, dentre outros: diagnóstico conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID); determinação da data de início da patologia; da data de início da incapacidade; sobre a manutenção da condição de segurado; isenção da carência, do imposto de renda, de existência ou não de incapacidade, de nexos técnico epidemiológico; estimativa de cessação e possibilidade de recuperação (prognóstico); emissão e entrega do resultado e, ainda, coleta de ciência do resultado pelo examinado, para fins legais.

Em primeiro momento, aborda-se aqui a Seguridade Social como um todo, aplicando seus preceitos à proteção dos direitos humanos, trazendo o conceito histórico do instrumento das provas técnicas, que hoje servem aos benefícios previdenciários por incapacidade laboral e ao Benefício de Prestação Continuada – BPC da Assistência Social, visando a prova justa e a correta fixação do início e do fim da incapacidade. Em segunda ocasião, especifica-se como a perícia médica judicial vem sendo utilizada para medir a saúde física e mental dos trabalhadores, questionando a adequada capacitação dos peritos médicos e seus atendimentos, além de possíveis punições aplicadas a comportamentos errôneos. Por último, analisa-se a implantação da Perícia Biopsicossocial e os profissionais participantes.

## **METODOLOGIA**

Dotada da modalidade bibliográfica, a presente pesquisa se desenvolveu, quanto à abordagem, de forma qualitativa, uma vez que se propôs a investigar as especificidades de um fenômeno, sua razão de ser e possíveis soluções, de forma a constituir uma análise exploratória através do método hipotético-dedutivo. Foram levantadas, dentre outras, fontes primárias da legislação material e processual pátria. A realidade dessa

pesquisa contempla os anos de 2018 a 2022.

Diante desse contexto metodológico, este artigo apresenta por objetivo geral analisar a atual forma em que são feitas as perícias perante o INSS no momento do requerimento de um benefício previdenciário ou assistencial, em âmbito administrativo e judicial, bem como os reflexos disso nas relações humanas dentro da sociedade brasileira. Como objetivos específicos, de forma abreviada, é possível apontar: 1) corroborar a vital importância da seguridade social para a dignidade da pessoa humana; 2) demonstrar a realidade das perícias médicas no direito securitário brasileiro, inclusive as suas limitações; 3) incentivar o olhar para a perícia biopsicossocial, complexa e mais justa à população.

O referencial teórico da presente pesquisa foi estruturado em tópicos, os quais seguem uma lógica concatenada de assuntos que se tangenciam e se complementam.

## **Seguridade Social e a proteção aos necessitados à luz dos Direitos Humanos**

Para alcance da verdadeira paz comunitária, é essencial que o Estado, pelo bem-estar social, assegure ao seu povo, nos casos de eventos previsíveis e imprevisíveis aptos a causar distúrbios sociais, recursos para manter, ao menos, o mínimo existencial necessário para a proteção da dignidade da pessoa humana. A incapacidade laboral, por exemplo, pode impedir, temporária ou permanentemente, que os cidadãos consigam recursos financeiros para atender às suas necessidades básicas e às de seus dependentes, sendo dever do Estado, portanto, intervir para garantir a subsistência digna dessas pessoas.

Torna-se necessário se ter uma visão hermenêutica voltada à efetivação do direito material, conforme os valores e princípios de direitos humanos e constitucionais, essenciais à efetividade da justiça no caso concreto.

## **Histórico da prova técnica no Brasil**

A perícia no Brasil surge com base nos ordenamentos portugueses, passando por influências francesa, alemã e italiana. A nacionalização da prática pericial no Brasil, ocorreu no ano de 1860, com a abertura do primeiro curso de Tanatologia Forense, no Rio de Janeiro e, cerca de vinte anos depois, no Estado da Bahia.

A CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde) nasceu em 1893, como resultado de um acordo internacional que objetivava classificar e tipificar as causas de morte nos países, codificando-as de modo a padronizar os óbitos. Tal iniciativa facilitou não somente as estatísticas, como também a organização das políticas públicas para o combate de doenças.

Em 1913, o renomado médico Oscar Freire chega a São Paulo para

coordenar a cadeira de Medicina Legal da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo que, anos mais tarde, daria suporte ao Instituto de Medicina Legal. A partir de 1948, com a 6ª Revisão da CID, passa a ser encargo da Organização Mundial para a Saúde - OMS, sendo que, a partir da 10ª Revisão ganhou novos contornos, passando a ser conhecida como CID-10.

Nos dias atuais, de maneira realista, lida-se com, dentre outros, os seguintes problemas dentro do instituto da perícia médica tanto administrativa quanto judicial: 1) falta de peritos suficientes para dar conta da enorme demanda existente; 2) falta de médicos especialistas em várias áreas desse saber, tais como psiquiatras e neurologistas, somente para citar algumas áreas mais problemáticas; 3) uma compreensão deturpada das relações havidas entre médicos e segurados: os primeiros, mesmo subconscientemente, prejulgam os segurados como falsificadores da realidade, aumentando as doenças e seus sintomas e, estes, entendem que os peritos são seus inimigos, únicos responsáveis pelo indeferimento de seus benefícios.

### **Benefícios que envolvem a incapacidade do segurado no Regime Geral de Previdência Social do Instituto Nacional do Seguro Social**

Os chamados “benefícios por incapacidade” são espécies do gênero “benefícios previdenciários” e se subdividem em “auxílio por incapacidade temporária”, “auxílio-acidente” e “auxílio por incapacidade permanente”. Estas prestações são garantidas aos segurados pela Previdência Social se preenchidos certos requisitos, como a carência mínima (se necessária), a qualidade de segurado e a incapacidade para o trabalho que impeça o segurado de ser autossuficiente ou de realizar atividades diárias (no caso de segurados facultativos).

O “auxílio por incapacidade temporária” e seus requisitos estão previstos nos arts. 59 e 60 da Lei nº 8.213/1991. O segurado em seu gozo não pode exercer atividade profissional, sob pena de cancelamento do benefício. Porém, na hipótese de o segurado exercer mais de uma atividade e ficar incapacitado para apenas uma delas, será deferido o benefício em sua integralidade, hipótese em que se verifica a concessão em decorrência de uma incapacidade parcial para o trabalho habitualmente exercido.

O “auxílio por incapacidade permanente” é devido ao segurado obrigatório ou facultativo, que estando ou não em gozo de benefício por incapacidade temporária, for considerado insusceptível de reabilitação para outra atividade que lhe garanta subsistência. Embora tal benefício se intitule como “permanente”, se constatado em perícia de reavaliação melhora que justifique a cessação, ele será cessado. O benefício é pago enquanto persistir a incapacidade, portanto, apesar de ser chamada de “aposentadoria”, não é definitivo nem tem caráter vitalício. Apenas os aposentados por incapacidade permanente com 60 anos ou mais, os aposentados há mais de 15 anos e que tenham ao menos 55 anos de idade, e o portador do vírus HIV/AIDS não podem ter o benefício cessado.

A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao RGPS, assim como o é no caso do benefício por incapacidade temporária, não confere direito à proteção, conforme preceitua a Súmula nº 53 da Turma Nacional de Uniformização - TNU, salvo se a incapacidade tenha sobrevindo por motivos de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Por fim, o “auxílio-acidente”, que é um benefício por incapacidade laboral de natureza jurídica indenizatória, com origem acidentária de qualquer natureza, sendo isento de carência. São necessários dois requisitos: 1) a redução ou a perda total da capacidade para o trabalho exercido habitualmente pelo segurado; 2) ter qualidade de segurado do RGPS na condição de empregado, trabalhador avulso, empregado doméstico ou segurado especial. Ressalta-se que o recebimento do salário ou a concessão de um outro benefício não prejudica a continuidade do seu recebimento, no entanto, é vedada a sua acumulação com qualquer aposentadoria.

Defende-se aqui a ideia de que antes de qualquer benefício ser cessado, deveriam ser apurados os fatos e garantido ao segurado o direito de se defender com todos os meios de provas admitidos. Caso contrário, a subsistência do segurado e de seus dependentes fica simplesmente à mercê da sorte. Não adianta ter a previsão do direito se o acesso é tão restrito que seja muito difícil, senão impossível, de alcançá-lo. Nesse sentido, estudar os mecanismos processuais probatórios, as metodologias e o exercício profissional dos auxiliares do juízo na elaboração de meios de prova é fundamental para o alcance da “verdade possível”.

## **O Benefício de Prestação Continuada disciplinado na Lei Orgânica da Assistência Social**

O BPC é concedido a pessoas idosas acima de 65 anos de idade ou portadoras de deficiência, cuja renda familiar per capita seja inferior a ¼ de salário-mínimo. O valor é equivalente a um salário-mínimo mensal, independente de contribuições prévias para o sistema de seguridade social e não são condicionadas a qualquer contrapartida. O sistema prevê reavaliações sistemáticas a cada dois anos para verificar a persistência dessas condições.

A LOAS, em seu art. 20, § 6º, diz que: “A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º, **composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais** do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS” (BRASIL, 1993, grifos não originais).

A proteção social reclama distribuição e reconhecimento justos, ou seja, que reconheçam diferentes necessidades. A deficiência provoca um dos fundamentos do justo – não há padrão típico da espécie, um ser humano típico, cuja distribuição por mínimos idênticos protegeria as necessidades.

A “igualdade” é o verdadeiro parâmetro interpretativo dos direitos sociais e não qualquer outra ideia mais restritiva como a imposta pelo “mínimo

social”. Todos os que vivam situações de necessidade precisam ter acesso aos mecanismos públicos de assistência. Assistir quem precisa é um DEVER público.

## **A problemática da fixação do início da incapacidade e o direito à prova justa**

Quesitos que se refiram a data de início da doença (DID) e data de início da incapacidade (DII) são fundamentais para saber se o segurado terá ou não direito ao benefício, ou mesmo se receberá as parcelas pretéritas não pagas injustamente por equívoco da perícia administrativa realizada pelo INSS e cuja controvérsia seja objeto da atual ação judicial.

O legislador utilizou o termo “estimado” no § 8º do art. 60 da Lei nº 8.213 de 1991, quando se referiu à data de duração do benefício, in verbis:

Art. 60. [...]

*§ 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, **deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício.** (BRASIL, 1991, grifos não originais)*

É comum identificar falta de rigor técnico em laudos periciais, seja quanto ao conceito de incapacidade laboral, seja quanto à determinação do termo inicial desse fenômeno. Não é raro, por exemplo, a fixação da data do início da incapacidade laboral na data da realização da perícia, o que corresponde a uma evidente ficção, pois, deveria, nesses casos, apenas registrar sua impossibilidade de responder com segurança o quesito que lhe fora dirigido.

Existe uma série de outros problemas que podem elevar os riscos de erros médico-periciais e de erros judiciais, como as questões relativas à especialidade médica do perito e à realização de tele perícia.

A fixação da data de início da incapacidade (DII) passa pelo reconhecimento de que não é possível estabelecer um “juízo de certeza” decorrente do exame clínico direto e presencial e que, necessariamente, há um juízo de probabilidade ou de estimativa sobre a incapacidade pretérita ou futura. Tal fixação feita de forma equivocada ou lacunosa pelo perito deve ser suprida pelo magistrado quando existirem outros elementos de prova nos autos que apontem para uma data provável, e é dessa forma que a jurisprudência tem se uniformizado.

O marco inicial do benefício previdenciário por incapacidade permanente está disciplinado no art. 43 da Lei nº 8.213 de 1991, remetendo ao 16º dia do afastamento ou à data do requerimento administrativo para o segurado empregado; ou à data do requerimento administrativo ou àquela em que se fixou o início da incapacidade, nos casos de empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual ou facultativo.

Com o advento da Reforma da Previdência, através da Emenda Constitucional nº 103 de 2019, o coeficiente de cálculos da Renda Mensal

Inicial dos benefícios por incapacidade teve grande mudança e, com isso, a depender da fixação da DII e da classificação do tipo de incapacidade, o segurado pode ter grandes prejuízos financeiros. Diversas ações revisionais vêm sendo propostas para rediscutir o direito a um cálculo mais benéfico, considerado o preceito do tempus regit actum.

O que acontece na maioria das vezes é que a perícia médica é marcada para meses depois do fato ensejador da ação judicial. Durante esse período o segurado fica sem recursos mínimos para a sua subsistência, acumulando dívidas com a certeza que quando avaliado será determinado o pagamento retroativo. Isso se revela uma questão intrinsecamente ligada aos direitos humanos.

Assim, se o perito verificou a incapacidade atual, mas não pôde fixar com certeza a DII na data do requerimento administrativo, deve dizer isso no laudo, sem fixar, por razões lógicas, o início de tal incapacidade na própria data da perícia.

Outro problema observado foi quanto ao fato de os peritos geralmente considerarem as doenças degenerativas como próprias da faixa etária, o que, na verdade, precisa ser relativizado. Muitas doenças ocupacionais podem ser de natureza degenerativa.

As rápidas perícias não podem ser capazes de aferir tais aspectos e gerar uma prova justa. Nítido é, portanto, que os documentos médicos devem ser levados ao Judiciário de forma bem organizada, facilitando a análise dos fatos no tempo, conforme as circunstâncias que eventualmente remetam a uma incapacidade pretérita, sendo justamente esse o fato controvertido levado à tutela jurisdicional.

## **Dos institutos “Alta Programada” e “Operação Pente-fino”**

O instituto da “Alta Programada” parece ser mais um recurso do INSS para se desonerar da obrigação de pagamento dos segurados, estabelecendo automaticamente a data de cessação do benefício, dispensando-se assim a realização de nova perícia.

A própria autarquia afirmou que, ao longo do ano passado (2021), três tipos de requerimentos estiveram com as respostas acima do prazo em todos os meses do ano, são eles: Auxílio-Doença com documento médico, Auxílio-Acidente e Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência. O que há em comum nesses três serviços é a necessidade de encaminhar 100% dos casos à perícia médica.

A prática da “Alta Programada”, disciplinada pela Lei nº 13.457 de 2017, viola o princípio da dignidade da pessoa humana, os direitos sociais, o contraditório e a ampla defesa do segurado, bem como o art. 62 da Lei nº 8.213 de 1991, o qual afirma que apenas será possível a cessação do benefício de auxílio-doença (atual auxílio por incapacidade temporária) quando o segurado estiver reabilitado ou em caso de transformação em aposentadoria por invalidez (atual auxílio por incapacidade permanente).

Com tantos fatores subjetivos, a perícia médica é fundamental para verificar a recuperação do segurado. Não existe um padrão objetivo para a duração de cada doença. Não há outra forma de saber se estamos aptos para o trabalho no presente momento a não ser por meio de uma avaliação médica.

Vale ressaltar que todo o Governo vem buscando rever benefícios pagos pela Previdência Social, para fins de apuração, o chamado “pente-fino”. A Operação “Pente-fino” surgiu a partir da Medida Provisória nº 767 de 06 de janeiro de 2017, que posteriormente foi convertida na Lei nº 13.457/2017. Possui por finalidade instituir e regulamentar o Programa de Revisão dos Benefícios por Incapacidade reunindo os segurados que estavam há mais de dois anos sem realizar a perícia médica para revisão do benefício que recebiam.

Destaca-se que foi incluso o § 5º ao art. 43 da Lei nº 8.213/1991, com a seguinte redação: “§ 5º. O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101”. (BRASIL, 1991).

A implementação de uma política pública merece ser pautada não exclusivamente com o objetivo de economicidade do dinheiro público. Mister se faz preservar as regras do devido processo legal administrativo e judicial, bem como o cumprimento dos objetivos constitucionais da Previdência Social, que definitivamente não foram adequadamente atendidos, já que não houve a disponibilização de um tempo razoável ao segurado para que pudesse ter acesso ao menos à documentação médica atualizada que justificasse a permanência da incapacidade laborativa. Toda esta situação é oposta à finalidade a que se propõe o INSS (cobertura dos riscos sociais), fugindo do objetivo de propiciar ao cidadão uma vida mais digna.

## **Da saúde física e mental dos trabalhadores**

Até a Lei nº 9.032 de 1995 o enquadramento das atividades nocivas era feito pela categoria profissional dos trabalhadores, porém a partir deste marco o ônus da prova do labor nocivo à saúde passou a ser dos trabalhadores.

De forma simplista, pode-se caracterizar as atividades “insalubres” como funções nas quais os empregados estão constantemente expostos a agentes nocivos à saúde física, por meio de produtos químicos, ruídos, radiação, calor extremo etc. Já no caso da “periculosidade”, ela refere-se a funções que de alguma forma fazem com que o funcionário corra risco de morte, em situações como uso de explosivos, substâncias inflamáveis, locais perigosos etc. O trabalho “penoso” é aquele desgastante à pessoa humana, por si só ou pelas condições em que é exercido, expondo o colaborador a um esforço além do normal, gerando assim grande desgaste no organismo, tendo como exemplo: restauração de obras de arte; lapidação etc.

Os transtornos mentais são tidos como a terceira principal causa de concessão de benefícios por incapacidade no país. Tais quadros terminam sendo comumente incapacitantes, evoluindo com redução da produtividade e absenteísmo. A exposição constante a estressores psicossociais desfavoráveis estão associadas a queixas psicossomáticas, sintomas psiquiátricos e mudanças no bem-estar em geral.

Frise-se que, no mundo do trabalho atual, as doenças de origem psíquica estão tomando uma dimensão nunca antes imagináveis. As metas, cobranças e tantas outras exigências feitas pelos empregadores, terminam por adoecer os empregados, dando vazão a síndromes como a de Burnout e a do Pânico.

O Estudo Social poderá não somente apontar a atividade que o segurado desempenha, como também outros fatores que podem ser determinantes na caracterização do ambiente de trabalho como nocivo: postura ergonômica, horas de trabalho, intervalos intra e entre jornadas, estresse do meio ambiente do trabalho, assédios, entre tantos outros.

## **Da qualificação/capacitação dos peritos médicos**

Para ser um profissional da carreira de perito médico do INSS é necessário ser formado em Medicina e possuir inscrição regular no Conselho Regional de Medicina (CRM).

No artigo 465 do Código de Processo Civil de 2015 é disciplinado o procedimento para nomeação do perito: a especialidade recomendada, o prazo para entrega do laudo, o prazo para arguição de suspeição, a nomeação de assistente técnico, a apresentação de quesitos e do valor dos honorários, o currículo e os contatos do perito, a possibilidade de redução da remuneração inicialmente fixada e o acesso das partes ao acompanhamento das diligências. Nesse dispositivo o legislador previu com clareza que o perito deve ser especialista no objeto da perícia.

Faz-se necessário conscientizar as instituições, os órgãos de estado, os governantes e os médicos que atuam com perícia previdenciária a respeito da importância da especialização na matéria. Talvez seja recomendável que o Conselho Nacional de Justiça regulamente um programa de formação continuada para os peritos médicos atuantes em todos os órgãos judiciais do país.

É preciso também investigar se questões como baixa remuneração, atraso no pagamento de honorários, falta de cursos oferecidos pelos próprios tribunais, entre outros elementos, podem ser fatores que desmotivam a especialização dos médicos que já atuam com perícias judiciais.

## **Da perícia médica psiquiátrica**

Como reflexo das doenças que mais têm incidido na população, trazendo prejuízo na vida pessoal e no trabalho, dentre as diversas áreas médicas de atuação pericial, a que tem apresentado maior crescimento na

última década é a psiquiátrica, consistente em doenças incapacitantes, como depressão, transtorno afetivo bipolar, alcoolismo, esquizofrenia e transtorno obsessivo-compulsivo.

Quanto às doenças psíquicas, a questão toma uma dimensão anti-otológica: devido ao fato de estas patologias não serem detectadas em um exame determinado, somente um processo de anamnese (o que implica ouvir o outro) poderá auxiliar em um diagnóstico mais fiel à realidade dos segurados.

A especialidade da psiquiatria possui características ímpares às demais perícias médicas, sendo necessária a arte da conversa, observação e paciência. Não é crível que em fugazes quinze a vinte minutos possa ser estabelecido qualquer processo de intimidade e confidencialidade entre os peritos e os segurados. Devido à grande influência genética dos principais diagnósticos psiquiátricos, é de grande importância a busca por informações de possíveis familiares portadores de transtornos, conseguindo traçar diferentes tipos de prognósticos e riscos.

### **Atendimento humanitário, ética e moralidade na relação médico-paciente**

A falta de formação humanista nas graduações de Medicina é uma questão já levantada por alguns pesquisadores. Na visão comum, considera-se imprescindível para a profissão médica o conhecimento do outro.

Passando a uma retrospectiva da história da Medicina, verifica-se que no passado o médico fazia a visita na casa do paciente, observava sua situação e prescrevia o atendimento mais adequado para aquele caso. Entretanto, esta não é a realidade que encontramos hodiernamente.

Tratando-se da busca pela formação humanista, precisariam ser oferecidas na grade curricular disciplinas propedêuticas humanistas ou que por suas características trouxessem visão humanista de atendimento ao outro, tais como Filosofia, Sociologia, Psicologia, História, Antropologia, dentre outras, ou ainda, uma disciplina específica sobre “Perícia Médica”, “Biomédica” ou “Perícia Biopsicossocial”, sendo que o campo de atuação no mercado de trabalho já é deveras vasto e está em constante expansão.

É bastante comum ouvirem-se reclamações de pessoas sobre a postura do médico no ato da perícia. As queixas mais recorrentes seriam de que os médicos tratam os requerentes ou “pacientes” com indiferença, causando-lhes constrangimento.

Há também muitos casos em que o segurado é deveras humilde, tímido e não consegue fornecer respostas seguras ao médico por ocasião da perícia e nem mesmo ao juiz por ocasião das audiências. Isso, por si só, não pode ser classificado como uma tentativa de macular a verdade dos fatos.

É preciso aplicar experiência e empatia para correlacionar as questões pessoais do segurado com as respostas que ele dá quando indagado. É necessário diferenciar a pessoa que está nervosa por estar em frente a uma autoridade daquela que forja respostas para tentar enganar o

seu entrevistador.

Deve-se sempre solicitar que seja seguida a boa técnica científica, agindo com cordialidade, urbanidade, discrição e prudência. O perito médico deverá possuir competência, conhecimento das leis, disciplina operacional, imparcialidade, independência e ética profissional. Pelo Princípio da Proteção, o médico perito deverá observar os direitos individuais à sobrevivência do periciado, levando em consideração toda dinâmica de seu meio, trabalho e família. Em casos reversíveis, requer seja proposto o tempo necessário à recuperação com posterior auxílio ao retorno laboral e, em casos irreversíveis ou de deficiência, que propicie a superação das barreiras que dificultam seu acesso à vida com os demais.

### **Responsabilidade civil, penal e administrativa dos peritos**

O perito pode vir a enfrentar responsabilidades civis (art. 158 do Código de Processo Civil - CPC), penais (art. 342 do Código Penal - CP) e éticas (Código de Ética da Profissão). A Resolução do CNJ nº 233, de 2016, também determina, em seu artigo 7º, que o profissional pode ser suspenso ou excluído do cadastro por até cinco anos a pedido do juiz, respeitando o direito à ampla defesa e ao contraditório. A comunicação do fato ao órgão de classe tem por objetivo instaurar um processo administrativo e avaliar sua conduta do ponto de vista profissional.

O crime de falsa perícia, de acordo com Jesus (2012), trata-se de um crime próprio, ou seja, apenas as pessoas indicadas na sua descrição podem cometê-lo. Este crime pode ser cometido de três formas: 1) uma afirmação falsa ser feita; 2) com a negação de um fato verdadeiro; 3) esconder o que sabe ou se recusar a responder. Neste tipo de crime considera-se que há dois sujeitos passivos titulares de bens jurídicos lesados pelo comportamento criminoso: o Estado e a pessoa prejudicada.

O dano moral no direito previdenciário pode incidir por meio de uma perícia equivocada. Noutro giro, existem casos em que os peritos podem ser responsabilizados pelo próprio Conselho Regional de Medicina. Especificamente se tratando de uma grave infração ético-profissional cometida por médico perito, o CRM irá instaurar uma sindicância. Uma sindicância transforma-se em processo ético-profissional somente após aprovação do parecer conclusivo pela Plenária do Conselho e, a partir disso, procede-se a um procedimento formal previsto no Código de Processo Ético-Profissional.

Eventuais erros, negligências ou imperícias por parte do profissional provavelmente não serão revistos se não ficar garantido um efetivo contraditório, em que as partes possam realmente participar criticando e ponderando aquilo que foi apresentado ao juiz da causa no momento da valoração da prova.

## **Perícia Biopsicossocial no âmbito administrativo e judicial**

O tema da avaliação biopsicossocial foi reavivado com a aprovação da Emenda Constitucional nº 103 de 2019, que veio corroborar com a aplicação dessa forma de avaliação no ordenamento jurídico brasileiro (arts. 40, § 4º-A e 201, § 1º, inciso I, da CF/88, e art. 22, da própria EC), bem como pela Lei nº 13.982 de 2020, que proporcionou uma nova modalidade de configuração da vulnerabilidade social para fins de concessão do BPC/LOAS, valendo-se da perícia biopsicossocial.

Uma modalidade especial de perícia, caracterizada no art. 475 do CPC, é a perícia complexa, a qual demanda mais de um profissional de diferentes campos de conhecimento devido ao seu elevado grau de dificuldade: “Tratando-se de perícia complexa que abranja mais de uma área de conhecimento especializado, o juiz poderá nomear mais de um perito, e a parte, indicar mais de um assistente técnico” (BRASIL, 2015).

A perícia médica complexa como forma de avaliação de uma realidade não pode ser aferida somente por um único profissional, mesmo que a patologia esteja dentro de sua especialidade. A multidisciplinariedade torna-se inevitável.

O conceito de incapacidade biopsicossocial apura cada um dos elementos endógenos e exógenos relacionados ao exercício de atividade remunerada em conjunto com a existência ou não de alguma patologia eventualmente incapacitante.

Deve ser elencado o caráter essencialmente alimentar dos benefícios previdenciários e assistenciais, o que pode ensejar inclusive o risco de existência do próprio indivíduo em caso de demora na entrega da prestação jurisdicional. Neste caso, tanto a Perícia Médica como a Perícia Social poderão ser requeridas de forma antecipada, inclusive antes da citação da própria autarquia, de modo a facilitar tanto a autocomposição da lide, como a antecipação de medidas cautelares que permitam a prestação alimentar buscada como bem maior nestas ações.

### **O laudo médico pericial como base “absoluta” para concessão ou indeferimento de benefícios**

É a racionalidade exposta no fundamento da decisão judicial que vai garantir a coerência da máxima *judex peritus peritorum* (o juiz é o perito dos peritos), que assegura que o magistrado, consoante a sua interpretação de toda a dialética processual e das demais provas produzidas, possa, inclusive, desconsiderar o laudo pericial para proferir decisão em sentido oposto ao que ali se concluiu.

O magistrado possui o dever legal de indeferir a perícia nas hipóteses taxativas do § 1º do art. 464 do CPC/15, sendo que de ofício ou a requerimento das partes também pode substituí-la pela prova técnica simplificada, quando entender que a causa possui menor complexidade.

Dispõe o art. 479, CPC/15 que: “O juiz apreciará a prova pericial de

acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito.” Essa é a busca pela “verdade real”, em que o magistrado indicará as razões que o conduziram a adotar ou a rejeitar as conclusões as quais o perito chegou.

O que se espera de uma atividade equilibrada do juiz na condução da fase instrutória é que ele seja permissivo na apresentação de novas provas e impugnações, que analise o laudo pericial a partir de cotejo analítico das provas outras produzidas nos autos e que leve em consideração os argumentos trazidos pelas partes acerca das conclusões periciais.

É necessário aclarar, inclusive, o fato de que o segurado estar trabalhando no momento da perícia não significa que ele não está incapacitado no sentido previdenciário, já que o está realizando em condições sub-humanas, com sacrifício além do comum exigido aos demais seres humanos.

O art. 480 do CPC/15 prevê a realização de uma segunda perícia quando a matéria não estiver suficientemente esclarecida para o juiz. Tal disposição tornou nítida a obrigatoriedade de nova perícia quando a parte, fundamentadamente, demonstrar que existem dúvidas e que o perito não será capaz de respondê-las adequadamente. Essa segunda perícia não substituirá a primeira, cabendo ao magistrado apreciar o valor de ambas. Se o juiz, sem fundamentação, indeferir o pedido de nova perícia, quando a parte tiver fundamentado com razoáveis argumentos as razões para tal, poder-se-á alegar “cerceamento de defesa”, que, eventualmente, ensejará a anulação do julgado.

## **A evolução dos riscos sociais em dimensão previdenciária e a pandemia da COVID-19**

Os riscos sociais do século XXI decorrem das transformações passadas pela sociedade por influência do fenômeno da globalização mundial, caracterizando-se pela presença de graves riscos e inseguranças.

A finalidade da Previdência Social, como verdadeiro “seguro social”, é garantir proteção, bem-estar e justiça social aos cidadãos. Para cumprir seu encargo constitucional, deve amoldar-se às previsões do risco, às mutações humanas e/ou externas à sociedade. Vivemos a era da sociedade global de riscos.

As mudanças históricas e os avanços, principalmente tecnológicos, alicerçaram novas possibilidades e alternativas mundiais mais integradas, corroborando para a construção de uma ordem mundial mais justa e solidária que, em contrapartida, deu origem a uma era de contradições, permeada por riscos sociais.

Com o surgimento do Estado moderno e o vínculo estreito estabelecido entre o aparato estatal e a sociedade, foi inevitável que o Estado assumisse a função de dirigir a rede de proteção social. Além disso, foi necessário contemplar a massa de trabalhadores até então carente de

proteção.

Ainda estamos vivendo um dos maiores riscos globais ocorridos até o momento, com grande impacto econômico e social, o vírus da COVID-19. Tal agente de fator biológico reflete diretamente no risco social, amplia sua extensão e a necessidade da proteção em âmbito nacional, com aplicação de medidas emergenciais de análise de incapacidades pelo viés biopsicossocial, até certo momento sem a presença física do segurado para a concessão dos benefícios.

O estado de calamidade consiste em um dos instrumentos juridicamente legítimos para que o Estado e a sociedade civil possam, em que pese as medidas excepcionais tomadas, enfrentar o problema sem descuidar da higidez da ordem constitucional e do primado dos direitos fundamentais.

As ações de combate aos impactos da COVID-19 requereram reformulação de medidas em todos os pilares da Seguridade Social. A pandemia demonstrou que embora tenhamos um sistema protetor de seguridade social, ela não está apta para de pronto lidar com problemas de tamanha magnitude. O sistema previdenciário, em sua larga escala de estudos atuariais, deve definir metas de contingenciamento com reservas extraordinárias específicas a fim de proteger o “imprevisível”.

A reforma da Previdência Social, aprovada em 13/11/2019, momento que anteviu todo esse cenário da COVID-19, previa cortes de gastos, exclusão de benefícios, diminuição de renda, dentre outras medidas, mas já se tornou obsoleta, pois jamais poderia esperar que em poucos meses haveria um risco social de âmbito global capaz de tornar anulável todos os planejamentos. Superado esse momento, a economia do país, como sempre o fez, conseguirá se equilibrar e aos poucos se restabelecerá. Todavia, aqueles que mais precisam da intervenção do Estado, que ficaram à beira do risco durante todo o acontecimento e que continuarão ainda mais frágeis quando tudo tivera passado, precisarão dele, o qual encontrará situação ainda pior que aquela do momento ensejador da reforma previdenciária.

## **Da atuação do advogado durante a perícia**

A presença do advogado nas perícias médicas judiciais previdenciárias tem sido tratada com uma das problemáticas que norteiam a instrução processual em virtude do sigilo médico profissional.

O Estatuto da Advocacia (Lei nº 8.906, de 4 de julho de 1994) garante ao advogado, quando no exercício de sua atividade profissional, o direito de exercer, livremente, a sua profissão em todo o território nacional; ingressando em qualquer edifício ou recinto em que funcione repartição judicial ou outro serviço público onde o advogado deva praticar ato ou colher prova ou informação útil ao exercício da atividade profissional, além de ter livre acesso a assembleias ou reuniões de que participe o seu cliente, bastando estar munido de procuração com poderes especiais.

Dessa maneira, o advogado não pode ser tratado pelo perito como um terceiro nos autos, pois tem o direito e o dever de acompanhar todas as fases do processo que patrocina, em especial as que se prestam à produção de provas, assegurando a transparência dos atos e o respeito ao devido processo legal.

O art. 469 do CPC/15 possibilita a apresentação de quesitos suplementares durante a perícia, porém, os médicos peritos, na sua grande maioria, vedam a presença de qualquer pessoa além do periciado, inclusive do advogado, sob a alegação de que deve ser respeitado o sigilo médico.

A justificativa dada pelo perito não é plausível, haja vista o sigilo profissional se dar no exercício da prática médica entre o médico e o paciente, relação esta inexistente no processo judicial, pois o médico atua na condição de auxiliar do Juízo, cuja relação é configurada como perito e periciando, até porque o processo é público. A exceção se dá quando o processo tramitar em segredo de justiça, porém, neste caso, o segredo não se estende às partes, ao magistrado, aos advogados, e quando for o caso, ao representante do Ministério Público.

A partir do momento em que o periciado constitui um advogado para patrocinar a sua causa, não há como imaginar que ele não tenha relatado o seu caso ao patrono que constituiu; não tenha entregado a este profissional os documentos médicos que comprovem ou tragam indícios de determinada patologia ou lesão, até porque se assim não fosse, sequer se saberia qual o objeto da perícia.

É muito comum que a parte, ao ser informada que deverá se submeter a um exame médico pericial judicial, sinta-se aflita com o procedimento, simplesmente por se tratar de um ato processual. No intuito de propiciar tranquilidade e segurança no tocante ao ato pericial médico, o Conselho Federal de Medicina, pronunciou-se, através da Nota Técnica nº 44/2012 e da Nota Técnica nº 31/2015, no sentido de que o periciando pode se valer, se assim o quiser, da presença do seu advogado durante a realização do exame pericial.

O advogado, ao participar do ato pericial, deve agir com bom senso, deixando o médico desenvolver sua função com total liberdade e independência, sem opinar sobre os procedimentos técnicos adotados. Caso ultrapasse os limites de modo a prejudicar o ato, é direito do perito interromper seu trabalho e prontamente informar ao juiz sobre o ocorrido, de forma que sejam tomadas as providências pertinentes para a sua sanção.

## **A participação dos assistentes sociais na seara previdenciária**

Conforme dita a Súmula 80 da TNU, datada de 15/04/2015:

*Nos pedidos de benefício de prestação continuada (LOAS), tendo em vista o advento da Lei 12.470/2011, para adequada valoração dos fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que impactam na participação da pessoa com deficiência na sociedade, é **necessária a***

***realização de avaliação social por assistente social  
ou outras providências aptas a revelar a efetiva condição  
vivida no meio social pelo requerente. (grifos não  
originais)***

Da perícia social poderá resultar tanto um LAUDO SOCIAL, quanto um PARECER SOCIAL. O primeiro refere-se ao fruto do trabalho realizado pelo Assistente Social, consistindo em um documento que deve subsidiar o julgador na decisão a ser proferida; já o segundo é o estudo socioeconômico de uma determinada realidade ou situação, devendo exprimir a opinião profissional do assistente social acerca desta realidade. Este parece ser o instrumento mais hábil aos casos de perícia judicial.

A graduação em Serviço Social também deve acrescentar pelo menos a cadeira de “Perícia Social” (ou similar), diante do inegável aumento do campo de trabalho que vem surgindo nesta seara.

O assistente social deve ficar atento às solicitações feitas pelo Poder Judiciário, através de quesitos, sendo determinado que obtenham informações sobre a população usuária da instituição, fiscalizando comportamentos e averiguando a veracidade dos fatos.

## **Psicólogos Peritos no Poder Judiciário Brasileiro**

A concessão da função de perito ao psicólogo se deu através do Decreto nº 53.464, de 21 de janeiro de 1964, que regulamentou a lei que dispõe sobre a profissão de psicólogo (Lei nº 4.119/1962), ao prever a realização de perícias e o fornecimento de pareceres sobre matérias da psicologia como uma das funções deste profissional.

Em 1992, o Conselho Federal de Psicologia - CFP apresentou ao Ministério do Trabalho as descrições das atribuições profissionais dos psicólogos em suas diversas áreas. Neste sentido, o psicólogo jurídico pode atuar como perito judicial em qualquer vara judicial, a fim de produzir laudos, pareceres e perícias que integrarão os processos.

Apesar de a função pericial ser uma atribuição antiga para o psicólogo, foi apenas com a Resolução nº 008 de 2010 que se delimitou e regulamentou o exercício do psicólogo perito e do assistente técnico dentro do Judiciário. O referido regramento delibera que o psicólogo perito seria um profissional indicado para auxiliar a justiça, considerando seu limite de competências. A sua função consiste em utilizar sua “bagagem” teórico-técnica para subsidiar a decisão judicial com neutralidade em relação às partes, elaborando uma avaliação psicológica.

Normalmente a solicitação do juiz para a avaliação psicológica é vaga e, portanto, resta ao psicólogo ler os autos para compreender e interpretar o que se deve investigar, porém, por vezes, o juiz formula quesitos.

A psicologia jurídica é uma área de interconexão com o Direito e diversos autores deste campo ressaltam a necessidade de o psicólogo dominar, além dos conteúdos da psicologia em si, alguns conceitos legais e as legislações que baseiam seu trabalho.

A inclusão da psicologia jurídica na maioria das universidades é deveras recente. Importante esclarecer, por fim, que ao atuar no Poder Judiciário, o psicólogo pode ocupar a função de “psicólogo perito”, profissional que assessora o juiz na sua decisão com o seu conhecimento técnico, e a de “assistente técnico”, especialista contratado pelas partes a fim de assessorá-las e analisar o trabalho do perito.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao final de toda a presente discussão percebeu-se que os serviços prestados pelo quadro de médicos peritos têm sido alvo de reiteradas críticas quanto à qualidade e ao respeito aos que postulam prestações previdenciárias e assistenciais no INSS.

Apesar da Previdência Social ser um direito garantido na Constituição Federal, os aspectos que a ela se referem são tidos como a concessão de um benefício por parte do Estado, esquecendo-se que se trata de um direito ao qual o segurado contribui obrigatoriamente.

Ao pleitear o seguro a que faz jus, o segurado deve passar por uma perícia que visa aferir se ainda tem ou não condições de inserir-se no mercado de trabalho, isto é, de manter-se produtivo por mais tempo. Essa análise, realizada pelo órgão gestor que concede estes benefícios é realizada a partir de uma perícia médica que analisa somente as condições biomédicas do segurado, contrariando o modelo de análise de saúde vigente desde 2001 que desconstrói o aspecto negativo da doença e traz um novo paradigma dividindo a deficiência da incapacidade.

Apesar das comprovadas demonstrações jurídicas de que a Perícia Biopsicossocial deve fazer parte das avaliações periciais na concessão dos benefícios previdenciários e assistenciais relacionados à doença, percebe-se a falta de preparo dos peritos médicos para escutar e aferir as condições reais de cada paciente.

Poderia se dizer que o problema reside na falta de peritos que atendam a grande demanda de solicitações que aportam todos os dias às portas do INSS, entretanto, os relatos dos pacientes que buscam a perícia previdenciária deixam claro que o maior problema é o tratamento dos peritos médicos para com os periciados, momento em que se percebe claramente a falta de formação humanista.

Conclui-se que apesar da Perícia Biopsicossocial estar formalmente inserida em nosso ordenamento jurídico, ela não está sendo aplicada pelo órgão administrativo e em muitos casos tampouco utilizada nas perícias judiciais.

A não aplicação da Perícia Biopsicossocial aliada ao “pouco tato” do perito médico que recebeu uma formação tecnicista, além das diferenças de visão epistemo-ontológica que envolvem a relação médico-paciente, denotam a distância entre o Estado que se busca e o Estado que se têm na concretização da justiça social.

Hoje a busca por benefícios por incapacidade laboral tem predominado na via administrativa e representa o maior contingente de processos nos Juizados Especiais Federais. Há tempos o INSS é o maior litigante do país. Indispensável, portanto, que seja feita uma crítica construtiva, propondo soluções alternativas ao sistema de avaliação do segurado. Somente uma postura humanística, fundada no respeito ao “outro” tornará possível estabelecer um novo tipo de relação.

Como soluções à problemática apresentada ao longo desta pesquisa, tem-se as seguintes ideias: 1) Incentivo às especializações em “Medicina Legal e Perícias Médicas” e em “Medicina do Trabalho”, as quais notoriamente facilitam o correto exercício do trabalho do médico perito judicial; 2) Fomento em cursos de extensão em “Perícia Médica”; 3) Investimento do Conselho Nacional de Justiça - CNJ e dos Tribunais em cursos de aperfeiçoamento e de atualização direcionados aos médicos peritos em assuntos da Seguridade Social; 4) Redação de Manuais de Perícia Médica que auxiliem o profissional sobre os procedimentos adequados à ciência pericial (abordando inclusive orientação sobre o atendimento humanitário).

Além disso, realmente proporcionar um olhar esclarecido dos legisladores e dos Tribunais sobre a importância da implementação da Perícia Biopsicossocial, que com toda certeza gerará decisões muito mais sensatas. Saliencia-se que a forma e o alcance das políticas sociais em uma democracia necessitam ser permanentemente revistos pela sociedade por meio de suas instâncias representativas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF. Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 09 out. 2022.

BRASIL. **Lei 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF. Presidência da República, 1991. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm). Acesso em: 09 out. 2022.

BRASIL. **Lei 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1993. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8742.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm) . Acesso em: 09 out. 2022.

BRASIL. **Lei 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. República Federativa do Brasil, 17 de março de 2015.

JESUS, Damásio de. Falso testemunho ou falsa perícia. In: JESUS, Damásio de. **Direito penal, parte especial:** Crimes contra a fé pública a crimes contra a administração pública. 17. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2012. p. 341-354. 4 v.