

Recebido: 25.05.2021

Aprovado: 23.05.2023

<https://doi.org/10.1590/2317-6172202404>

...

**EDITORA RESPONSÁVEL**Catarina Helena Cortada Barbieri  
(*Editora-chefe*)

...

**1** Universidade de Pernambuco,  
Faculdade de Odontologia, Recife,  
Pernambuco, Brasil<https://orcid.org/0000-0002-4920-5088>**2** Universidade de Pernambuco,  
Faculdade de Odontologia, Recife,  
Pernambuco, Brasil<https://orcid.org/0000-0001-6141-0458>**3** Universidade de Pernambuco,  
Faculdade de Odontologia, Recife,  
Pernambuco, Brasil<https://orcid.org/0000-0002-4687-3697>

# Judicialização da previdência: o perfil dos segurados e das demandas por incapacidade

SOCIAL SECURITY LITIGATION: THE PROFILE OF INSURED AND DEMANDS FOR DISABILITY

JUDICIALIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL: EL PERFIL DE LOS ASEGURADOS Y LAS  
RECLAMACIONES POR INVALIDEZ*Daniela Zarzar Pereira de Melo Queiroz<sup>1</sup>, Adriana Conrado de  
Almeida<sup>2</sup> e Gabriela Granja Porto<sup>3</sup>***Resumo**

Benefícios por incapacidade representam o assunto mais frequente no Judiciário Federal, e os altos gastos desses processos ameaçam a manutenção dessas prestações na previdência pública, com possibilidade de o risco passar ao seguro privado. Debruçar-se sobre essas demandas mediante identificação das causas de ajuizamento, além de minorar a litigiosidade, pode assegurá-las no regime geral. O objetivo do presente artigo é traçar o panorama do segurado, das causas de indeferimentos e das doenças incapacitantes, dos processos atinentes a esse assunto, notadamente o tempo de tramitação, a importância da perícia, a concordância da sentença com o exame técnico e deste com a decisão administrativa, o percentual de confirmação do pedido administrativo. Para isso, foi utilizado método científico-indutivo, por meio de técnica de investigação observacional mediante estudo descritivo, transversal e retrospectivo sobre os processos do assunto judicial auxílio-doença e aposentadoria por invalidez entre 2015 e 2019 em cidades que representam cinco regiões dos Juizados Especiais Federais, escolhidas entre varas de interior e de capital, especializadas ou não. A partir dos resultados, foram discutidas as situações que ensejaram demandas dessa ordem, sob o prisma das doenças e do processo em si, concluindo que há meios de conter a massificação de demandas por infortúnios que afetam a capacidade laborativa.

**Palavras-chave**

Juizados Especiais Federais; direito previdenciário; perícia médica; incapacidade laborativa; gratuidade judiciária; tempo de tramitação.

**Abstract**

*Disability benefits are a more frequent issue in the Federal Courts and the high costs of these lawsuits threaten its maintenance in the Social Security, with the possibility of the risk being transferred to private insurance. Addressing these demands by identifying the causes of filing, in addition to mitigating litigation, can ensure them in the general regime. The objective of the paper is, thus, to outline the insured, the causes of administrative refusals and the disabling diseases, the processes related, notably, the processing time, the importance of the expertise, the agreement of the sentence with the expertise and from this with the administrative decision, the percentage of confirmation of the administrative request. To this end, an inductive scientific method was used, through an observational investigation technique through a descriptive, cross-sectional and retrospective study on the processes of the judicial subject sickness benefit and disability retirement between 2015 and 2019 in cities that represent the 5 regions of the Federal Special Courts, chosen from among interior and capital courts, specialized or not. From the results, the situations that rose demands of this order were discussed, under the prism of diseases and the process itself,*

#### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Daniela Zarzar Pereira de Melo Queiroz

*Conceptualization; data curation; formal analysis; investigation; resources; writing – original draft.*

Adriana Conrado de Almeida

*Project administration; supervision; visualization.*

Gabriela Granja Porto

*Methodology; writing – review & editing.*

•••

#### COMO CITAR ESTE ARTIGO

QUEIROZ, Daniela Zarzar Pereira de Melo; ALMEIDA, Adriana Conrado de; PORTO, Gabriela Granja. Judicialização da previdência: o perfil dos segurados e das demandas por incapacidade. *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 20, e2404, 2024. <https://doi.org/10.1590/2317-6172202404>

•••

#### DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS

O conjunto de dados deste artigo está disponível no SciELO Dataverse da *Revista Direito GV*, no link: <https://doi.org/10.48331/scielodata.IGWTDW>.



Este é um artigo publicado em Acesso Aberto (*Open Access*), sob a licença *Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY)*, que permite copiar e reproduzir o material em qualquer meio ou formato, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado. Autores de textos publicados pela *Revista Direito GV* mantêm os direitos autorais de seus trabalhos.

*concluding that there are ways to contain the massification of demands for misfortunes that affect working capacity.*

#### Keywords

*Small Claims Courts; Social Security Law; medical expertise; disability working capacity; free justice; processing time.*

#### Resumen

*Las prestaciones por invalidez son el tema más frecuente en el Poder Judicial de Brasil, y los altos costos de estas demandas amenazan el mantenimiento de estas prestaciones en el sistema público de pensiones, con la posibilidad de que el riesgo se transfiera a un seguro privado. Atender estas reclamaciones identificando las causas de presentación, además de reducir la litigiosidad, puede garantizarlas en el régimen general. El objetivo de este artículo es esbozar el panorama del asegurado, las causas de rechazos y enfermedades incapacitantes, los procesos relacionados con este tema, en particular el tiempo de tramitación, la importancia del dictamen pericial, la concordancia de la sentencia con el examen técnico y de este último con la decisión administrativa, el porcentaje de confirmación de la solicitud administrativa. Para eso, se utilizó un método científico-inductivo, por intermedio de una técnica de investigación observacional a través de un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo sobre los procesos de la materia judicial de la prestación por enfermedad y jubilación por incapacidad entre 2015 y 2019 en ciudades que representan cinco regiones de los Tribunales Especiales Federales, elegidos entre tribunales del interior y de la capital, especializados o no. A partir de los resultados, se discutieron las situaciones que dieron origen a demandas de este orden, desde la perspectiva de las enfermedades y del proceso mismo, concluyendo que existen formas de contener la masificación de demandas por infortunios que afectan la capacidad de trabajo.*

#### Palabras clave

*Juzgados de lo Social; derecho de la seguridad; pericia médica; incapacidad laboral; justicia gratuita; tiempo de procesamiento.*

## INTRODUÇÃO<sup>1</sup>

Este artigo parte da constatação de que a massificação da demanda previdenciária que envolve a capacidade laborativa necessita de um olhar acurado sobre a identificação das causas de ajuizamento, para fins de minorar a litigiosidade perante a Justiça Federal.

Para se ter uma ideia, os dados apurados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) constataram que o assunto judicial “benefícios em espécie de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez” corresponde a 80% das demandas nos Juizados Especiais Federais (JEFs), com reflexos para as turmas recursais (CNJ, 2019a).

Em uma retrospectiva sobre esse tema, cumpre observar que, no bojo da constitucionalização dos direitos sociais efetivada pela Constituição Federal de 1988 (CF/88) (Brasil, 1988), a Seguridade Social foi composta no tripé Saúde, Previdência e Assistência Social. A Assistência Social foi cuidada a partir do art. 194, e a Previdência Social, organizada na forma dos arts. 201 e seguintes, prevendo como cobertura os eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada. A Reforma da Previdência, patrocinada pela Emenda Constitucional (EC) n. 103, de 12 de novembro de 2019 (Brasil, 2019a), corrigiu terminologicamente a cobertura – de modo a abranger não a doença ou a invalidez, mas a incapacidade temporária e permanente –, manteve a idade avançada e desconstitucionalizou a morte dos eventos cobertos.

Dando concretude à lei maior, a Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991 (Brasil, 1991), declinou os requisitos para a concessão dos benefícios por incapacidade, antes chamados auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, respectivamente nos arts. 42 e 59. O auxílio-doença é benefício previdenciário devido ao segurado que, uma vez cumprida a carência exigida, quando o caso, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 dias (art. 59). Já a aposentadoria por invalidez será paga ao segurado que, depois de cumprida a carência, quando exigida, e estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência (art. 42). Em ambos, há necessidade de que o usuário seja filiado ao regime, diferentemente das prestações assistenciais previstas na Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Brasil, 1993), que prescindem de contribuição.

O *Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária* do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) conceitua incapacidade laborativa como a “impossibilidade de desempenho das funções específicas de uma atividade, função ou ocupação habitualmente exercida pelo segurado, em consequência de alterações morfopsicofisiológicas provocadas por doença ou acidente” (INSS, 2018, p. 26). O manual estabelece que o conceito de incapacidade laborativa

...

1 As autoras agradecem aos juízes e servidores que colaboraram para o fornecimento dos dados analisados neste artigo.

há de ser analisado quanto ao grau (parcial: quando “limita o desempenho das atribuições do cargo, sem risco de morte ou agravamento, embora não permita atingir a meta de rendimento alcançada em condições normais”; ou total: quando “gera impossibilidade de desempenhar as atribuições do cargo, função ou emprego”), à duração (temporária: quando se pode esperar a “recuperação dentro de prazo previsível”; ou indefinida: quando “insuscetível de alteração em prazo previsível com os recursos da terapêutica e reabilitação disponíveis à época) e à profissão desempenhada (uniprofissional: quando “alcança apenas uma atividade, função ou ocupação específica”; multiprofissional: quando “abrange diversas atividades, funções ou ocupações profissionais”; ou omniprofissional: quando “implica na impossibilidade do desempenho de toda e qualquer atividade função ou ocupação laborativa, sendo conceito essencialmente teórico, salvo quando em caráter transitório”) (INSS, 2018, p. 27).

Uma vez que os juízes não estão, em regra, habilitados a apurar o grau de incapacidade laboral, é necessário contar com a *expertise* do perito médico (art. 464 do Código de Processo Civil [CPC]) (Brasil, 2015), que produzirá a prova demonstrativa do fato – finalidade última da perícia médica (França, 1995, p. 7) –, permitindo ao julgador formar sua convicção. A essa perícia, no entanto, não está vinculado, segundo o princípio do livre convencimento motivado, previsto no art. 371 do CPC (Brasil, 2015), podendo dele se desviar conquanto que esteja baseado em outras provas.

Como decorrência, as demandas por incapacidade têm volume que desperta a preocupação não somente do pesquisador, como também do órgão incumbido de sua gestão. Diante desse quantitativo elevado, o Departamento de Pesquisas do CNJ convocou estudo com o campo temático – Impactos da atuação do Poder Judiciário sobre a política pública previdenciária (Edital 1/2019) e constatou o aumento de 140% das demandas de natureza previdenciária e assistenciais entre 2015 e 2019 (Otoni, 2020).

Pode explicar esse incremento a política de revisões dos benefícios por incapacidade patrocinada pelo INSS. Embora previstas na lei, as revisões não ocorriam há anos e elas trouxeram economia aos cofres públicos. As estatísticas mostraram uma economia de 9,6 bilhões de reais no primeiro ano dessas revisões (Revisão [...], 2018, p. 1). No entanto, quem teve seu benefício cessado pode ter buscado a Justiça para reavê-lo.

Outro fator para o incremento da litigância consiste nas iniciativas tendentes à Reforma da Previdência, consolidadas na promulgação da EC n. 103/2019 (Brasil, 2019a). Com medo de perder direitos, o cidadão pede benefícios com as regras anteriores à reforma.

Em contraponto ao aumento de demanda previdenciária por incapacidade, que reflete numericamente maiores gastos públicos tanto com perícias médico-judiciais quanto com assistência judiciária gratuita, foi cogitado o deslocamento dos benefícios por incapacidade da administração previdenciária para a iniciativa privada com a instituição do seguro privado. A matéria foi desconstitucionalizada, como se observa no art. 201, § 10, da CF/88 (Brasil, 1988), que atribui à lei complementar a disciplina da cobertura a benefícios não programados, inclusive os decorrentes de acidente do trabalho, pela nova redação dada pela EC n. 103/2019



(Brasil, 2019a). Significa dizer que uma lei complementar pode agora estabelecer que os benefícios previdenciários por incapacidade passem a ser geridos por empresas de seguro e não mais pelo INSS. Isso implica ainda mais perda da proteção social, na medida em que a concessão do benefício sujeita ao controle privado deixará o viés de proteção social para atender às exigências do mercado tendentes ao lucro. Muito preocupante.

Aliás, a dificuldade prática de pagamento de peritos objetou a tramitação de milhares de feitos perante a Justiça Federal, porque os peritos deixaram de ser remunerados à falta de dotação orçamentária, o que ensejou a edição da Lei n. 13.876, de 23 de setembro de 2019 (Brasil, 2019b), para regularizar o problema. Enquanto duraram os atrasos nos pagamentos, vários médicos que não puderam aguardar que o Governo Federal voltasse a pagar as prestações pediram descredenciamento dos quadros da Justiça Federal, pois os peritos não são funcionários e sim nomeados individualmente pelos juízos para exercer o múnus público mediante contraprestação. Como houve perda do corpo médico, muitas perícias foram adiadas sem data, o que importou em demora ainda maior para os processos.

Esse normativo trouxe ainda outra inovação, agora de conteúdo competencial. O art. 15 da Lei n. 5.010, de 30 de maio de 1966 (Brasil, 1966), passou a possibilitar o ajuizamento de demandas previdenciárias nos juízos estaduais apenas quando a vara federal distar 70 km da sede de domicílio do autor da demanda. É dizer, trouxe ao orçamento da Justiça Federal gastos que antes estavam afetos ao processamento estadual, no qual antes podiam tramitar.

Diante do cenário, é compreensível e até esperado o aumento de ações. Porém, não se debruçou sobre esse tipo de demanda para tentar reduzi-la, nem para verificar se há algum padrão que possa permitir mudança de direcionamento e se há alguma inconformidade possível de correção para aprimorar o processamento ou, simplesmente, conhecer o usuário desse serviço judicial.

Sob o enfoque, o artigo propõe-se a contribuir para a inovação empírica no campo de Direito e sua correlação com Desenvolvimento, Sociedade e Economia. O exame das demandas individualizadas poderá mostrar padronização de condutas que permitam o aprimoramento do tema, como a identificação de experiências exitosas no campo da celeridade processual com o consequente desenvolvimento das populações prontamente atendidas, bem assim a economia de recursos destinados ao processo, quem sabe até permitindo que o assunto não venha a ser entregue ao setor privado, como já autorizado pelo constituinte reformador.

Pretende-se, sem prejudicar o jurisdicionado, o desenvolvimento do Judiciário e do sistema jurídico nacional, alargando o conhecimento interdisciplinar entre o Direito e a Medicina, tendo em vista que essas áreas estão relacionadas a esse tipo de demanda pela perícia médica.

A falta de informação e de dados estatísticos sobre o tema, diante da realidade brasileira dispersa em Tribunais Regionais Federais (TRFs), cada qual com seu sistema informatizado, já que à época da pesquisa não havia ainda o TRF6, criado apenas em 20 de outubro de 2021 (Lei n. 14.226 [Brasil, 2021]), gera dificuldades para o pesquisador. No entanto, a ideia é constituir uma base de dados de amostra sobre o assunto, mediante levantamento realizado

em unidades jurisdicionais representativas dessas regiões. A partir dos dados, inferir eventuais conclusões ou padrões que possam ser induzidos em uma relação que compreende do particular ao geral.

O objetivo do artigo é, assim, caracterizar o perfil do periciado de causas previdenciárias por incapacidade nos JEFs das cinco regiões; traçar as principais doenças incapacitantes comparando-as às variáveis sociais dos avaliados; constatar as causas de indeferimentos mais recorrentes, quantificar o tempo de tramitação do processo e se há diferença entre as regiões do país e se é possível identificar o porquê, de que forma a perícia médica contribui para o julgamento do feito; numerar a quantidade de assistidos patrocinados pela assistência judiciária gratuita; tal como quantificar os ajuizamentos com advogados, defensoria pública ou atermação, serviço judiciário para auxiliar o ajuizamento direto pelo cidadão; individualizar o valor da perícia e se há diferença entre os juízos; apurar o grau de concordância entre a perícia administrativa e a judicial e entre esta e a sentença; estabelecer o percentual de confirmação da decisão do INSS que negou o benefício.

Todos esses aspectos confirmam a importância e a originalidade desse desafiante tema, a despertar atenção do leitor.

## I. METODOLOGIA

A metodologia empregada para explicar como se processa o conhecimento da realidade foi a indutiva, da corrente filosófica dos empiristas (Gil, 2012). Com esse mister, usou-se a técnica observacional, por meio de estudo descritivo, realizado de forma transversal e retrospectivo dos processos ajuizados entre 2015 e 2019 com assunto judicial de “Benefícios em Espécie – Auxílio Doença e Aposentadoria por Invalidez” em varas (JEFs do Brasil). A escolha das varas levou em consideração critérios geográficos, econômicos, como caracteres rurais e urbanos, de interior e de capital, especializadas ou não em matéria previdenciária.

Buscou-se a representação das cinco regiões em que se dividia a Justiça Federal brasileira: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. A materialização dessa escolha passou pelo conhecimento prévio dos juízes que, após contato, acreditaram no trabalho e forneceram autorização para as pesquisas. Sob esse enfoque, os juízos escolhidos foram Macapá/AP-TRF1 (3ª Vara de capital, com competência para todas as matérias de Juizado), Rio de Janeiro/RJ-TRF2 (11ª Vara de capital, especializada em Juizado Previdenciário), São Carlos/SP-TRF3 (1ª Vara, localizada no interior com competência plena, o que importa em Cível, Criminal, Execução Fiscal e Juizado), Curitiba/PR-TRF4 (8ª Vara de capital, especializada em Previdenciário e exclusiva para benefícios por incapacidade), Jabotão dos Guararapes/PE-TRF5 (30ª Vara de interior, com competência mista de Juizado e de Execução Fiscal).

O tamanho do juizado, se de pequeno, médio ou grande porte, não foi critério de escolha, levando em conta não haver proporcionalidade entre o tamanho do juizado e o número

de causas sobre capacidade laborativa que nele são ajuizadas. Mediante habilitação nos processos eletrônicos, apurou-se o montante total (população), da qual se extraiu a amostra por meio da calculadora COMENTTO.<sup>2</sup> Dividindo a população pela amostra, obteve-se um número que se tornou o padrão para a pesquisa, no caso, 50. A cada ano, olhou-se o primeiro, depois o 50, seguido do 100 e assim sucessivamente. Ficaram excluídos processos com perícia indireta, extintos sem resolução do mérito, julgados sem trânsito em julgado no ano de 2019. Nesse caso, foi analisado o sucessivo e, se igual, o antecessor.

A coleta dos dados foi manual, com aposição em tabelas que não identificaram dados sensíveis dos titulares das ações, de forma a garantir a anonimização dos dados pessoais, à luz da diretriz do art. 7º, IV, da Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) (Brasil, 2018a).

Em obediência à Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) e do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Conep, 2012), o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo sido aprovado sob o Parecer 4.467.986, de 16 de dezembro de 2020 (Anexo I). Não houve pesquisa com seres humanos, razão por que foi dispensado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Partindo dos dados obtidos, foram calculadas as frequências absolutas e relativas (variáveis categóricas) e medidas de tendência central e dispersão (variáveis numéricas) para obter um perfil geral da amostra. Em seguida, foi realizada uma análise bivariada entre as variáveis relacionadas ao pedido e ao autor do pedido com o tipo de doença aferida pelo INSS. A terceira fase deu-se pela investigação bivariada entre as variáveis ligadas ao pedido e ao autor em relação à concessão. Após selecionar as variáveis promissoras, foi estimado um modelo com interação entre variáveis e, em seguida, o método de seleção de variáveis *stepwise* para trás e para frente foi aplicado. Por fim, houve a interpretação do modelo por meio das razões de chances, além de ter sido feito o teste de Hosmer e Lemeshow para garantir a qualidade do ajuste. Para viabilizar a análise inferencial, algumas variáveis tiveram suas categorias unidas, como tipo de doença, setor de ocupação, tipo de vínculo e histórico previdenciário. O nível de significância do estudo foi fixado em 5%. Todos os gráficos e cálculos foram feitos a partir da linguagem de programação R versão 4.0.2.

## 2. RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta frequências absolutas e relativas de todas as variáveis categóricas, distribuídas em um total de 416 indivíduos, aqui devendo ser entendido o total de processos

...

2 Disponível em: <https://comentto.com/calculadora-amostal/>. Acesso em: 11 jan. 2024.

analisados nas cinco varas pesquisadas. A maioria veio de Curitiba e Jabotão dos Guararapes, com 26,9% (n=112) e 25% (n=104), respectivamente. Os anos de 2017 e 2018 concentraram as maiores inserções, com 24,5% (n=102) e 30% (n=125) dos casos. O tipo de pedido mais frequente foi de “auxílio-doença e aposentadoria por invalidez”, com 34,9% (n=145). Constatou-se que 26,2% (n=109) já tiveram benefícios anteriores. Na maior parte, a defesa do autor foi feita por advogados, com 82,7% (n=344). Apenas 0,5% (n=2) não utilizou assistência judiciária gratuita. Verificou-se que 20,2% (n=84) fizeram acordo, com valores nominais entre R\$ 1.190,00 e R\$ 15.581,00. Dos acordos, 48,8% (n=41) foram de 100% dos atrasados, e 24,8% (n=103) recorreram. O sexo masculino foi constatado como 54,1% (n=225) da amostra; 38,2% (n=159) dos homens eram casados e 30,3% (n=126) eram solteiros. A maioria dos autores era analfabeta ou tinha ensino fundamental incompleto, 47,4% (n=197), ou ensino médio, 26,9% (n=112). O setor de ocupação mais frequente foi o de serviços, totalizando 40,9% (n=170); nesse setor, 50% (n=208) eram empregados e 21,6% (n=90) eram contribuintes individuais. Apurou-se que 73,1% (n=304) apresentaram histórico previdenciário, sendo 37,3% (n=155) de pessoas com histórico de auxílio-doença e 34,6% (n=144) de ambos. Observou-se ainda que 67,8% (n=282) fizeram o pedido após o benefício ter sido cessado, enquanto 28,1% (n=117) nunca tiveram nenhum benefício concedido anteriormente. A maior causa de indeferimento foi “parecer contrário da perícia médica”: 96,6% (n=402). Os tipos de doenças mais frequentes na perícia do INSS foram “ortopedia ou traumatologia”, com 44% (n=183), e “psiquiatria”, com 16,1% (n=67). Na perícia judicial, apesar de os ramos de doença “ortopedia/traumatologia” e “psiquiatria” terem sido, de igual modo, mais frequentes, houve leve aumento na frequência relativa, que fora de 54,6% (n=227) e 18,8% (n=78), respectivamente. Notou-se diferença da perícia judicial para a administrativa quanto ao tipo de doença “cardiologia”, que veio a ser atestado 70% mais vezes pelos judiciais do que pelos administrativos, totalizando 13,7% (n=57). Em 62% (n=258) dos casos, a conclusão da perícia do INSS foi igual à dos peritos judiciais, em que pese a hipótese diagnóstica entre eles só tenha sido similar em 51,9% (n=216) das ocasiões. A perícia judicial afirmou não haver incapacidade 56,3% (n=234) das vezes, a incapacidade parcial e temporária foi identificada em 12,3% (n=51) das ocorrências e a incapacidade total e temporária em 17,5% (n=73). Incapacidades permanentes foram atestadas para 13,7% (n=57) dos indivíduos. A sentença judicial não concordou unanimemente com o INSS em 13,2% (n=55) e em parte 11,8% (n=49), entretanto, na maioria das ocasiões, a sentença foi improcedente, 59,6% (n=248), confirmando a decisão administrativa que negou o benefício. A sentença coincidiu com a perícia em 81,5% (n=339) dos pedidos, e 17,1% (n=71) foram categorizados como “não se aplica”. Ocorre que desses 17,1% “não aplicáveis”, 83,1% (n=59) fizeram acordo e 2,9% (n=12) não fizeram acordo, a representar que o próprio INSS concordou com o autor nesses 17,1% e ofereceu proposta de transação, podendo ser somados a 81,5% de concordância entre a sentença e a perícia. É dizer, 98,6% (n=410) de coincidência entre a sentença e a



perícia judicial. A idade dos indivíduos variou de 21 até 72 anos, com valor médio de 49 e desvio-padrão de 10 anos para mais e para menos. O tempo total de espera foi em média de 8,7 meses, variando em geral de 4,6 até 12,9, e seu valor mínimo foi de 2,3 e o máximo de 26,7 meses. O tempo até a sentença foi em média de 4,7 meses, variando na maioria das vezes entre 2,3 e 7,2 meses, chegando até a 16 meses. Já o tempo da sentença até o acórdão foi de 3,8 meses em média, com desvio-padrão da média de 0,48 até 7,2, contudo, chegou até 25 meses.

TABELA 1 – FREQUÊNCIAS ABSOLUTAS E RELATIVAS DAS VARIÁVEIS CATEGÓRICAS

| VARIÁVEL          | CATEGORIAS   | N=416 | %    |
|-------------------|--|-------|------|
| VARA              | 3ª MACAPÁ  | 38    | 9,1  |
|                   | 11ª RIO DE JANEIRO                                   | 84    | 20,2 |
|                   | 1ª SÃO CARLOS  | 78    | 18,8 |
|                   | 8ª CURITIBA  | 112   | 26,9 |
|                   | 30ª JABOATÃO DOS GUARARAPES                          | 104   | 25   |
| ANO DE INÍCIO     | 2015   | 62    | 14,9 |
|                   | 2016   | 67    | 16,1 |
|                   | 2017   | 102   | 24,5 |
|                   | 2018   | 125   | 30   |
|                   | 2019   | 60    | 14,4 |
| TIPO DO PEDIDO    | AUXÍLIO-DOENÇA (AD)                                  | 59    | 14,2 |
|                   | APOSENTADORIA POR INVALIDEZ (AIZ)                    | 18    | 4,3  |
|                   | AUXÍLIO-DOENÇA E APOSENTADORIA POR INVALIDEZ (AD/AI) | 145   | 34,9 |
|                   | RESTABELECIMENTO AD                                  | 73    | 17,5 |
|                   | RESTABELECIMENTO AD E CONCESSÃO AIZ                  | 80    | 19,2 |
|                   | OUTROS   | 41    | 9,9  |
| PROCESSO ANTERIOR | NÃO  | 307   | 73,8 |
|                   | SIM  | 109   | 26,2 |
| DEFESA DO AUTOR   | ADVOGADO   | 344   | 82,7 |
|                   | DEFENSORIA PÚBLICA                                   | 20    | 4,8  |
|                   | ATERMAÇÃO*   | 52    | 12,5 |

(continua)

| VARIÁVEL               | CATEGORIAS                               | N=416 | %    |
|------------------------|--|-------|------|
| ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA | GRATUITA                                 | 414   | 99,5 |
|                        | NÃO GRATUITA                             | 2     | 0,5  |
| ACORDO                 | NÃO                                      | 332   | 79,8 |
|                        | SIM                                      | 84    | 20,2 |
| ACÓRDÃO                | NÃO                                      | 313   | 75,2 |
|                        | SIM                                      | 103   | 24,8 |
| SEXO                   | MASCULINO                                | 225   | 54,1 |
|                        | FEMININO                                 | 191   | 45,9 |
| ESTADO CIVIL           | SOLTEIRO                                 | 126   | 30,3 |
|                        | CASADO                                   | 159   | 38,2 |
|                        | DIVORCIADO OU VIÚVO                      | 39    | 9,4  |
|                        | OUTROS                                   | 57    | 13,7 |
|                        | NÃO INFORMADO                            | 35    | 8,4  |
| ESCOLARIDADE           | ANALFABETO OU COM FUNDAMENTAL INCOMPLETO | 197   | 47,4 |
|                        | FUNDAMENTAL COMPLETO OU MÉDIO INCOMPLETO | 53    | 12,7 |
|                        | ENSINO MÉDIO                             | 112   | 26,9 |
|                        | ENSINO SUPERIOR CURSANDO OU COMPLETO     | 23    | 5,5  |
|                        | NÃO INFORMADO                            | 31    | 7,5  |
| SETOR DE OCUPAÇÃO      | TRABALHADOR RURAL OU SEGURADO ESPECIAL   | 26    | 6,3  |
|                        | EMPREGADO DOMÉSTICO                      | 42    | 10,1 |
|                        | DO LAR OU ESTUDANTE                      | 11    | 2,6  |
|                        | CONSTRUÇÃO CIVIL                         | 45    | 10,8 |
|                        | COMÉRCIO                                 | 45    | 10,8 |
|                        | SERVIÇOS                                 | 170   | 40,9 |
|                        | INDÚSTRIA                                | 43    | 10,3 |
|                        | AUTÔNOMO/AMBULANTE                       | 10    | 2,4  |
|                        | EDUCAÇÃO                                 | 4     | 1    |
|                        | OUTROS                                   | 15    | 3,6  |
|                        | NÃO INFORMADO                            | 5     | 1,2  |

*(continua)*

| VARIÁVEL                              | CATEGORIAS                          | N=416 | %    |
|---------------------------------------|-------------------------------------|-------|------|
| TIPO DE VÍNCULO                       | EMPREGADO                           | 208   | 50   |
|                                       | CONTRIBUINTE INDIVIDUAL             | 90    | 21,6 |
|                                       | SEGURADO ESPECIAL                   | 15    | 3,6  |
|                                       | EMPREGADOR                          | 2     | 0,5  |
|                                       | OUTROS                              | 68    | 16,3 |
|                                       | BAIXA RENDA                         | 32    | 7,7  |
|                                       | NÃO INFORMADO                       | 1     | 0,2  |
| HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO              | NUNCA RECEBEU                       | 110   | 26,4 |
|                                       | AUXÍLIO-DOENÇA                      | 155   | 37,3 |
|                                       | APOSENTADORIA POR INVALIDEZ         | 5     | 1,2  |
|                                       | MAIS DE UM BENEFÍCIO                | 144   | 34,6 |
|                                       | OUTROS                              | 2     | 0,5  |
| SITUAÇÃO ATUAL DO BENEFÍCIO           | NUNCA RECEBEU                       | 117   | 28,1 |
|                                       | CESSADO                             | 282   | 67,8 |
|                                       | ATIVO                               | 16    | 3,8  |
|                                       | DADO FALTANTE                       | 1     | 0,2  |
| MOTIVO DO INDEFERIMENTO               | PARECER CONTRÁRIO DA PERÍCIA MÉDICA | 402   | 96,6 |
|                                       | FALTA QUALIDADE DE SEGURADO         | 3     | 0,7  |
|                                       | FALTAM EXAMES E/OU DOCUMENTOS       | 1     | 0,2  |
|                                       | FALTA COERÊNCIA                     | 1     | 0,2  |
|                                       | DADO FALTANTE                       | 9     | 2,2  |
| TIPO DE COMORBIDADE –<br>PERÍCIA INSS | VÍRUS                               | 13    | 3,1  |
|                                       | NEOPLASIA                           | 12    | 2,9  |
|                                       | HEMATO                              | 2     | 0,5  |
|                                       | ENDÓCRINO                           | 4     | 1    |
|                                       | PSIQUIATRIA                         | 67    | 16,1 |
|                                       | NEURO                               | 22    | 5,3  |
|                                       | OFTALMO                             | 13    | 3,1  |
|                                       | CÁRDIO                              | 34    | 8,2  |

(continua)

| VARIÁVEL   | CATEGORIAS                   | N=416 | %    |
|--|------------------------------|-------|------|
|  | APARELHO RESPIRATÓRIO        | 1     | 0,2  |
|  | APARELHO DIGESTIVO           | 8     | 1,9  |
|  | ORTOPEDIA OU TRAUMATOLOGIA   | 183   | 44   |
|  | GINECOLOGIA                  | 7     | 1,7  |
|  | DOR ABDOMINAL                | 4     | 1    |
|  | CLÍNICA MÉDICA               | 13    | 3,1  |
|  | NÃO INFORMADO                | 33    | 7,9  |
| TIPO DE COMORBIDADE –<br>PERÍCIA JUDICIAL**                  | VÍRUS                        | 16    | 3,8  |
|  | NEOPLASIA                    | 14    | 3,4  |
|  | HEMATO                       | 3     | 0,7  |
|  | ENDÓCRINO                    | 23    | 5,5  |
|  | PSIQUIATRIA                  | 78    | 18,8 |
|  | NEURO                        | 30    | 7,2  |
|  | OFTALMO                      | 17    | 4,1  |
|  | CÁRDIO                       | 57    | 13,7 |
|  | APARELHO RESPIRATÓRIO        | 3     | 0,7  |
|  | APARELHO DIGESTIVO           | 9     | 2,2  |
|  | ORTOPEDIA OU TRAUMATOLOGIA   | 227   | 54,6 |
|  | GINECOLOGIA                  | 8     | 1,9  |
|  | DOR ABDOMINAL                | 4     | 1    |
|  | CLÍNICA MÉDICA               | 21    | 5    |
|  | NÃO INFORMADO                | 30    | 7,2  |
| PERÍCIA DO INSS IGUAL A JUDICIAL                             | SIM                          | 258   | 62   |
|  | NÃO                          | 154   | 37   |
|  | NÃO HOUVE PERÍCIA NO INSS    | 2     | 0,5  |
|  | SEM ELEMENTOS PARA RESPONDER | 2     | 0,5  |
| DIAGNÓSTICO DO MÉDICO JUDICIAL<br>IGUAL AO DO MÉDICO DO INSS | SIM                          | 215   | 51,7 |
|  | NÃO                          | 196   | 47,1 |

(continua)



| VARIÁVEL  | CATEGORIAS                        | N=416 | %    |
|---|-----------------------------------|-------|------|
|   | NÃO HOUE PERÍCIA MÉDICA NO INSS   | 3     | 0,7  |
|   | SEM ELEMENTOS PARA RESPONDER      | 2     | 0,5  |
| TIPO DE INCAPACIDADE ATESTADA PELA PERÍCIA JUDICIAL | NÃO HÁ INCAPACIDADE               | 233   | 56   |
|   | INCAPACIDADE PARCIAL E TEMPORÁRIA | 52    | 12,5 |
|   | INCAPACIDADE TOTAL E TEMPORÁRIA   | 73    | 17,5 |
|   | INCAPACIDADE PARCIAL E PERMANENTE | 22    | 5,3  |
|   | INCAPACIDADE TOTAL E PERMANENTE   | 35    | 8,4  |
|   | DADO FALTANTE                     | 1     | 0,2  |
| SENTENÇA JUDICIAL                                   | PROCEDENTE                        | 55    | 13,2 |
|   | IMPROCEDENTE                      | 248   | 59,6 |
|   | PROCEDENTE EM PARTE               | 49    | 11,8 |
|   | OUTROS                            | 63    | 15,1 |
|   | DADO FALTANTE                     | 1     | 0,2  |
| SENTENÇA COINCIDIU COM A PERÍCIA                    | SIM                               | 339   | 81,5 |
|   | NÃO                               | 6     | 1,4  |
|   | NÃO SE APLICA                     | 71    | 17,1 |

\* NOME DADO AO SERVIÇO JUDICIÁRIO POSTO À DISPOSIÇÃO DE QUEM QUEIRA SOZINHO AJUIZAR UMA DEMANDA – O PEDIDO É REDUZIDO A TERMO, ATÉRMADO.

\*\* A PERÍCIA PODE TER CONSTATADO MAIS DE UM TIPO DE COMORBIDADE.

Fonte: Elaboração própria.

A Tabela 2 apresenta tipos de tempos – da distribuição à sentença e da sentença ao acórdão – calculados levando em conta vara, defesa do autor e ano de início do processo. Para o tempo até a sentença, existe discrepância na distribuição entre varas. Curitiba apresenta tempo médio de 36% mais baixo em relação às demais no geral (valor-p<0,001). Os anos de 2016, 2017 e 2018 mostraram-se mais lentos em relação aos demais (valor-p=0,01). Já para o tempo da sentença até o acórdão, a relação anterior não foi constatada, e Macapá apresenta tempo médio maior em cerca de seis meses em relação a todas as outras varas, com exceção de Jabotão dos Guararapes, que chegou a oito meses médios (valor-p<0,001). Os anos de 2015 e 2019 foram destoantes dos demais, tendo 2015 apresentado a distribuição com tempos mais elevados no geral e 2019, os menores (valor-p=0,05). Quanto ao tempo

total, Macapá e São Carlos lideraram como as mais demoradas e Jaboaão dos Guararapes, a mais rápida.

TABELA 2 – **CRUZAMENTO DOS TEMPOS: ATÉ A SENTENÇA, DA SENTENÇA AO ACÓRDÃO E TEMPO TOTAL DA VARA, TIPO DE DEFESA DO AUTOR E ANO DE INÍCIO**

| VARIÁVEL  | CATEGORIA                   | MÍN. | MEDIANA | MÉDIA | MÁX. | DESVIO- | VALOR-P |
|---|-----------------------------|------|---------|-------|------|---------|---------|
|   |                             |      |         |       |      | -PADRÃO |         |
| <b>TEMPO ATÉ A SENTENÇA (EM MESES)</b>            |                             |      |         |       |      |         |         |
| VARA  | 3ª MACAPÁ                   | 1,2  | 5,1     | 5,1   | 11,9 | 2,4     | 0       |
|   | 11ª RIO DE JANEIRO          | 2,6  | 4,4     | 4,8   | 11,5 | 1,6     |         |
|   | 1ª SÃO CARLOS               | 1,9  | 5,9     | 6,4   | 15,6 | 3,2     |         |
|   | 8ª CURITIBA                 | 0,8  | 2,7     | 3,3   | 16,1 | 2,4     |         |
|   | 30ª JABOATÃO DOS GUARARAPES | 0,7  | 4,4     | 4,8   | 15,4 | 2,3     |         |
| DEFESA DO AUTOR                                   | ADVOGADO                    | 0,7  | 4,2     | 4,7   | 16,1 | 2,5     | 0,18    |
|   | DEFENSORIA PÚBLICA          | 1    | 3,3     | 3,7   | 9,1  | 2       |         |
|   | ATERMAÇÃO                   | 1,2  | 4,3     | 5     | 13,8 | 3,2     |         |
| ANO DE INÍCIO                                     | 2015                        | 1    | 3,4     | 3,9   | 12,3 | 2,2     | 0,01    |
|   | 2016                        | 0,8  | 3,9     | 4,7   | 15,4 | 3,2     |         |
|   | 2017                        | 0,7  | 4,2     | 4,8   | 13,8 | 2,3     |         |
|   | 2018                        | 1,2  | 4,5     | 5,2   | 16,1 | 2,8     |         |
|   | 2019                        | 2    | 4       | 4,2   | 6,9  | 1,3     |         |
| <b>TEMPO DA SENTENÇA ATÉ O ACÓRDÃO (EM MESES)</b> |                             |      |         |       |      |         |         |
| VARA  | 3ª MACAPÁ                   | 2,3  | 11      | 10,1  | 24,9 | 7,7     | 0       |
|   | 11ª RIO DE JANEIRO          | 1,4  | 3,3     | 4,2   | 9,6  | 2,4     |         |
|   | 1ª SÃO CARLOS               | 1,1  | 3,3     | 4,5   | 12,1 | 3,6     |         |
|   | 8ª CURITIBA                 | 0    | 3,6     | 4,3   | 10,4 | 2,2     |         |
|   | 30ª JABOATÃO DOS GUARARAPES | 0,5  | 1,8     | 2,1   | 7,3  | 1,2     |         |
| DEFESA DO AUTOR                                   | ADVOGADO                    | 0,5  | 2,9     | 3,8   | 24,9 | 3,4     | 0,34    |
|   | DEFENSORIA PÚBLICA          | 1,9  | 3,7     | 4     | 6,8  | 1,9     |         |
|   | ATERMAÇÃO                   | 0    | 4,2     | 4,7   | 12   | 4,4     |         |

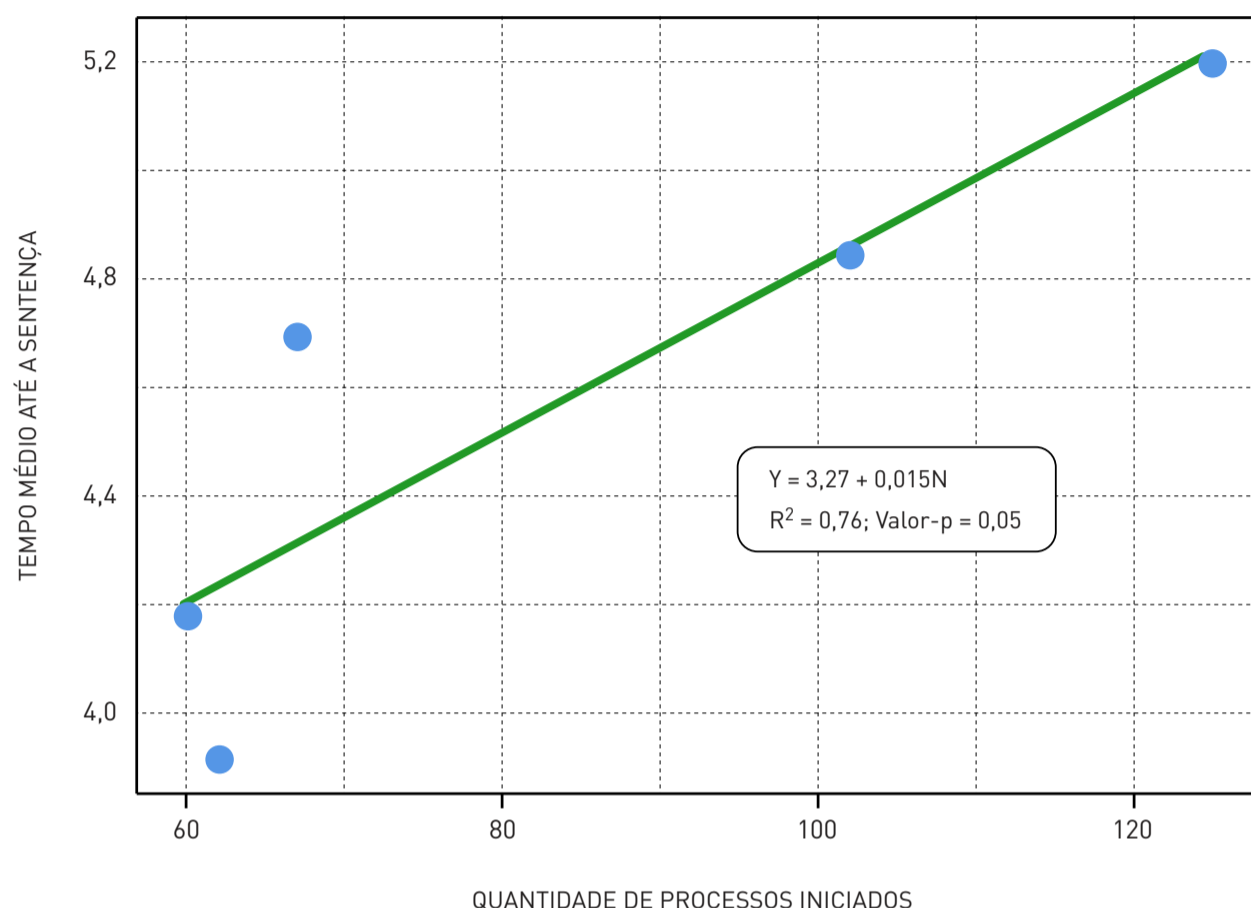
(continua)

| VARIÁVEL                               | CATEGORIA                   | MÍN. | MEDIANA | MÉDIA | MÁX. | DESVIO- | VALOR-P |
|--|-----------------------------|------|---------|-------|------|---------|---------|
|  |                             |      |         |       |      | -PADRÃO |         |
| <b>TEMPO ATÉ A SENTENÇA (EM MESES)</b> |                             |      |         |       |      |         |         |
| ANO DE INÍCIO                          | 2015                        | 0,8  | 4,3     | 6,1   | 24,9 | 6,3     | 0,05    |
|  | 2016                        | 1,1  | 2,3     | 4     | 12   | 3,5     |         |
|  | 2017                        | 0    | 3,1     | 3,3   | 9,6  | 2,3     |         |
|  | 2018                        | 1    | 3,2     | 3,8   | 11   | 2,3     |         |
|  | 2019                        | 1    | 1,8     | 2,2   | 3,5  | 0,9     |         |
| <b>TEMPO TOTAL (EM MESES)</b>          |                             |      |         |       |      |         |         |
| VARA                                   | 3ª MACAPÁ                   | 6,6  | 14,5    | 14,5  | 26,8 | 7       | 0       |
|  | 11ª RIO DE JANEIRO          | 6    | 8,5     | 9,6   | 21,1 | 3,6     |         |
|  | 1ª SÃO CARLOS               | 6,2  | 11,9    | 12,1  | 18   | 4,4     |         |
|  | 8ª CURITIBA                 | 2,3  | 8,1     | 8,4   | 17,5 | 3,5     |         |
|  | 30ª JABOATÃO DOS GUARARAPES | 3,8  | 6,2     | 6,9   | 16,6 | 2,6     |         |
| DEFESA DO AUTOR                        | ADVOGADO                    | 3,8  | 7,6     | 8,6   | 26,8 | 4       | 0,57    |
|  | DEFENSORIA PÚBLICA          | 4,6  | 7,6     | 8     | 12,7 | 3       |         |
|  | ATERMAÇÃO                   | 2,3  | 12      | 11,4  | 19,5 | 6,9     |         |
| ANO DE INÍCIO                          | 2015                        | 4,1  | 6,9     | 9,3   | 26,8 | 6,3     | 0,08    |
|  | 2016                        | 4,2  | 8,7     | 9,8   | 19,5 | 4,4     |         |
|  | 2017                        | 2,3  | 7,6     | 8,3   | 21,1 | 4       |         |
|  | 2018                        | 4,1  | 8,2     | 9     | 17,5 | 3,3     |         |
|  | 2019                        | 4,7  | 6,3     | 6,2   | 9,4  | 1,4     |         |

Fonte: Elaboração própria.

O Gráfico 1 exibe a relação entre a quantidade de processos iniciados nos anos analisados e o tempo médio até a sentença em cada ano (obtidos a partir dos dados da Tabela 2). A cada dois processos inseridos no sistema, o tempo médio até a sentença aumenta em cerca de dois dias.

GRÁFICO 1 – **DISPERSÃO ENTRE A QUANTIDADE DE PROCESSOS INICIADOS EM UM ANO E O TEMPO MÉDIO ATÉ A SENTENÇA, COM MODELO DE REGRESSÃO LINEAR SIMPLES AJUSTADO**



Fonte: Elaboração própria.

A Tabela 3 traz a análise bivariada para identificar associações com o tipo de doença atestada pelo INSS, a partir da qual se encontraram os seguintes achados significativos: a vara do Macapá teve maior propensão a atestar problemas de saúde cardiológicos e ortopédicos ou traumatológicos, sendo quase certo que o tipo neurológico não é registrado, enquanto a vara do Rio de Janeiro foi mais propensa a atestar problemas de saúde psiquiátricos, neurológicos ou cardiológicos. A vara de São Carlos, por sua vez, demonstrou maior propensão para casos psiquiátricos, neurológicos e ortopédicos ou traumatológicos. Jaboatão dos Guararapes teve predominância de casos ortopédicos ou traumatológicos e de outros tipos. Já a vara de Curitiba apresentou a distribuição de tipos de doenças mais homogênea (valor-p=0,04). Os autores solteiros apresentaram concentração para o tipo psiquiátrico ou outros; os casados, o tipo neurológico. Divorciados ou viúvos tiveram maior chance de serem identificados com doenças psiquiátricas. As “outras classificações”, nelas incluída a união estável, para o estado civil são mais volumosas para doenças cardíacas. As pessoas que o INSS apontou como doentes cardiológicos e ortopédicos ou traumatológicos tiveram 52,6 e 51 anos de idade média, respectivamente, que são 15% e 11%



maiores que aqueles com doenças psiquiátricas, que foi o menor, com 45,6 anos de idade média. O desvio-padrão de todos é bastante similar, cerca de nove anos (valor-p<0,001).

TABELA 3 – ANÁLISE BIVARIADA ENTRE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS/PEDIDO SOLICITADO COM OS TIPOS DE COMORBIDADES

| VARIÁVEL       | CATEGORIAS                          | TIPO DE COMORBIDADE NO INSS |     |       |     |        |     |                |     |        |     | VALOR-P* |
|----------------|-------------------------------------|-----------------------------|-----|-------|-----|--------|-----|----------------|-----|--------|-----|----------|
|                |                                     | PSIQ.                       |     | NEURO |     | CÁRDIO |     | ORTO OU TRAUM. |     | OUTROS |     |          |
|                |                                     | N=67                        | %   | N=22  | %   | N=34   | %   | N= 183         | %   | N= 77  | %   |          |
| VARA           | 3ª MACAPÁ                           | 3                           | 4,5 | 0     | 0   | 4      | 12  | 19             | 10  | 6      | 7,8 | <b>0</b> |
|                | 11ª RIO DE JANEIRO                  | 16                          | 24  | 7     | 32  | 9      | 27  | 32             | 18  | 13     | 17  |          |
|                | 1ª SÃO CARLOS                       | 17                          | 25  | 5     | 23  | 6      | 18  | 39             | 21  | 9      | 12  |          |
|                | 8ª CURITIBA                         | 24                          | 36  | 6     | 27  | 9      | 27  | 38             | 21  | 25     | 33  |          |
|                | 30ª JABOATÃO                        | 7                           | 10  | 4     | 18  | 6      | 18  | 55             | 30  | 24     | 31  |          |
| TIPO DO PEDIDO | AD                                  | 9                           | 13  | 3     | 14  | 5      | 15  | 27             | 15  | 12     | 16  | 0,9      |
|                | AIZ                                 | 2                           | 3   | 2     | 9,1 | 2      | 5,9 | 8              | 4,4 | 4      | 5,2 |          |
|                | AD/AI                               | 17                          | 25  | 8     | 36  | 11     | 32  | 67             | 37  | 32     | 42  |          |
|                | RESTABELECIMENTO AD                 | 14                          | 21  | 4     | 18  | 4      | 12  | 33             | 18  | 9      | 12  |          |
|                | RESTABELECIMENTO AD E CONCESSÃO AIZ | 18                          | 27  | 4     | 18  | 9      | 27  | 30             | 16  | 14     | 18  |          |
|                | OUTROS                              | 7                           | 10  | 1     | 4,5 | 3      | 8,8 | 18             | 9,8 | 6      | 7,8 |          |
| ACORDO         | NÃO                                 | 49                          | 73  | 17    | 77  | 27     | 79  | 146            | 80  | 65     | 84  | 0,6      |
|                | SIM                                 | 18                          | 27  | 5     | 23  | 7      | 21  | 37             | 20  | 15     | 20  |          |
| ACÓRDÃO        | NÃO                                 | 54                          | 81  | 16    | 73  | 26     | 77  | 141            | 77  | 52     | 68  | 0,4      |
|                | SIM                                 | 13                          | 19  | 6     | 27  | 8      | 24  | 42             | 23  | 25     | 33  |          |
| SEXO           | MASCULINO                           | 31                          | 46  | 9     | 41  | 18     | 53  | 96             | 53  | 49     | 64  | 0,1      |
|                | FEMININO                            | 36                          | 54  | 13    | 59  | 16     | 47  | 87             | 48  | 28     | 36  |          |
| ESTADO CIVIL   | SOLTEIRO                            | 25                          | 37  | 6     | 27  | 9      | 27  | 46             | 25  | 26     | 34  | <b>0</b> |
|                | CASADO                              | 18                          | 27  | 14    | 64  | 10     | 29  | 82             | 45  | 25     | 33  |          |
|                | DIVORCIADO OU VIÚVO                 | 9                           | 13  | 0     | 0   | 2      | 5,9 | 19             | 10  | 6      | 7,8 |          |
|                | OUTROS                              | 10                          | 15  | 1     | 4,5 | 9      | 27  | 18             | 9,8 | 15     | 20  |          |

(continua)

| VARIÁVEL                 | CATEGORIAS  | TIPO DE COMORBIDADE NO INSS |    |       |     |        |     |                |     |        |     | VALOR-P* |
|--------------------------|---|-----------------------------|----|-------|-----|--------|-----|----------------|-----|--------|-----|----------|
|                          |   | PSIQ.                       |    | NEURO |     | CÁRDIO |     | ORTO OU TRAUM. |     | OUTROS |     |          |
|                          |   | N=67                        | %  | N=22  | %   | N=34   | %   | N= 183         | %   | N= 77  | %   |          |
| ESCOLARIDADE             | ANALFABETO OU COM FUNDAMENTAL INCOMPLETO                  | 24                          | 36 | 7     | 32  | 18     | 53  | 92             | 50  | 43     | 56  | 0,6      |
|                          | FUNDAMENTAL COMPLETO OU MÉDIO INCOMPLETO                  | 10                          | 15 | 4     | 18  | 5      | 15  | 81             | 44  | 8      | 10  |          |
|                          | ENSINO MÉDIO  | 18                          | 27 | 7     | 32  | 9      | 27  | 52             | 28  | 16     | 21  |          |
|                          | ENSINO SUPERIOR CURSANDO OU COMPLETO                      | 6                           | 9  | 2     | 9,1 | 1      | 2,9 | 8              | 4,4 | 4      | 5,2 |          |
| SETOR DE OCUPAÇÃO        | TRABALHADOR RURAL/ CONSTRUÇÃO CIVIL/ INDÚSTRIA            | 11                          | 16 | 5     | 23  | 10     | 29  | 50             | 27  | 24     | 31  | 0,7      |
|                          | EMPREGADO DOMÉSTICO/ DO LAR OU ESTUDANTE/ EDUCAÇÃO/OUTROS | 13                          | 19 | 3     | 14  | 7      | 21  | 32             | 18  | 14     | 18  |          |
|                          | COMÉRCIO/SERVIÇOS/ AUTÔNOMO/ AMBULANTE                    | 42                          | 63 | 14    | 64  | 17     | 50  | 100            | 55  | 37     | 48  |          |
| TIPO DE VÍNCULO          | EMPREGADO   | 39                          | 58 | 10    | 46  | 20     | 59  | 88             | 48  | 15     | 20  | 0,4      |
|                          | CONTRIBUINTE INDIVIDUAL                                   | 15                          | 22 | 7     | 32  | 8      | 24  | 45             | 25  | 3      | 3,9 |          |
|                          | BAIXA RENDA   | 2                           | 3  | 1     | 4,5 | 3      | 8,8 | 14             | 7,7 | 2      | 2,6 |          |
|                          | SEGURADO ESPECIAL/ EMPREGADOR/OUTROS                      | 10                          | 15 | 4     | 18  | 3      | 8,8 | 36             | 20  | 13     | 17  |          |
| HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO | NUNCA RECEBEU   | 14                          | 21 | 6     | 27  | 10     | 29  | 46             | 25  | 24     | 31  | 0,3      |
|                          | AD  | 22                          | 33 | 8     | 36  | 14     | 41  | 62             | 34  | 34     | 44  |          |
|                          | AIZ/+DE UM BENEFÍCIO/ OUTROS                              | 31                          | 46 | 8     | 36  | 14     | 41  | 75             | 41  | 19     | 25  |          |

(continua)

| VARIÁVEL                    | CATEGORIAS          | TIPO DE COMORBIDADE NO INSS |     |       |     |        |     |                |     |        |     | VALOR-P* |
|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|-----|-------|-----|--------|-----|----------------|-----|--------|-----|----------|
|                             |                     | PSIQ.                       |     | NEURO |     | CÁRDIO |     | ORTO OU TRAUM. |     | OUTROS |     |          |
|                             |                     | N=67                        | %   | N=22  | %   | N=34   | %   | N= 183         | %   | N= 77  | %   |          |
| SITUAÇÃO ATUAL DO BENEFÍCIO |                     |                             |     |       |     |        |     |                |     |        |     |          |
|                             | NUNCA RECEBEU       | 15                          | 22  | 7     | 32  | 10     | 29  | 51             | 28  | 23     | 30  | 1        |
|                             | CESSADO             | 49                          | 73  | 14    | 64  | 23     | 68  | 124            | 68  | 51     | 66  |          |
|                             | ATIVO               | 3                           | 4,5 | 1     | 4,5 | 1      | 2,9 | 7              | 3,8 | 3      | 3,9 |          |
| SENTENÇA JUDICIAL           |                     |                             |     |       |     |        |     |                |     |        |     |          |
|                             | PROCEDENTE          | 8                           | 12  | 5     | 23  | 3      | 8,8 | 21             | 12  | 15     | 20  | 0,2      |
|                             | IMPROCEDENTE        | 36                          | 54  | 9     | 41  | 17     | 50  | 115            | 63  | 48     | 62  |          |
|                             | PROCEDENTE EM PARTE | 11                          | 16  | 3     | 14  | 5      | 15  | 22             | 12  | 7      | 9,1 |          |
|                             | OUTROS              | 12                          | 18  | 5     | 23  | 9      | 27  | 25             | 14  | 7      | 9,1 |          |

\* TESTE QUI-QUADRADO DE PEARSON PARA INDEPENDÊNCIA COM USO DE SIMULAÇÃO DE MONTE CARLO COM 2.000 RÉPLICAS.

\*\* AS COMORBIDADES NÃO INFORMADAS FORAM DESCONSIDERADAS DESTA ANÁLISE TAL COMO AS INFORMAÇÕES FALTANTES PARA CADA VARIÁVEL.

Fonte: Elaboração própria.

Fez-se averiguação sobre o valor da perícia em cada vara. Constatou-se que Rio de Janeiro, São Carlos, Curitiba e Jaboaão dos Guararapes tiveram valor fixo, sendo as anteriores em R\$ 200,00 e a última em R\$ 235,00. Macapá foi a única que apresentou variação, com média de R\$ 208,00 e valores mínimos e máximos de, respectivamente, R\$ 176,00 e R\$ 360,00.

A Tabela 4 informa os resultados da investigação bivariada para identificar possíveis relações entre variáveis e concessão por parte do INSS. Destacaram-se as seguintes informações: quando a defesa do autor foi por atermação, houve 90% mais chances de haver concessão em relação às defesas feitas por advogados (valor-p=0,05). Quem recorreu teve 50% menos chances de ganhar (valor-p=0,01). Quem possuía ensino superior cursando ou finalizado teve aproximadamente cinco vezes mais chances de êxito em relação aos analfabetos ou às pessoas com ensino fundamental incompleto (valor-p<0,001). Quem apresentou histórico previdenciário de auxílio-doença pareceu ter mais chances de conseguir concessão em relação a quem nunca recebeu, porém, essa informação não foi significativa a um nível de 5% (valor-p=0,1), sendo uma variável promissora para a análise multivariada. O tempo de espera total apresentou associação com a concessão ser positiva (valor-p=0,01).

TABELA 4 – ANÁLISE BIVARIADA ENTRE AS VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS/ TIPO DE PEDIDO E A EXISTÊNCIA DE CONCESSÃO OU NÃO

| VARIÁVEL            | CATEGORIAS                            | HOUE CONCESSÃO |      | RAZÃO DE CHANCES |      | VALOR-P* |             |
|---------------------|---------------------------------------|----------------|------|------------------|------|----------|-------------|
|                     |                                       | NÃO<br>N=248   | %    | SIM<br>N=167     | %    |          |             |
| TIPO DO PEDIDO      | AD                                    | 37             | 14,9 | 22               | 13,2 | 1        |             |
|                     | AI                                    | 10             | 4    | 8                | 4,8  | 1,3      | 0,59        |
|                     | AD/AI                                 | 88             | 35,5 | 57               | 34,1 | 1,1      | 0,87        |
|                     | RESTABELECIMENTO AD                   | 43             | 17,3 | 30               | 18   | 1,2      | 0,72        |
|                     | RESTABELECIMENTO<br>AD E CONCESSÃO AI | 46             | 18,5 | 34               | 20,4 | 1,2      | 0,6         |
|                     | OUTROS                                | 24             | 9,7  | 16               | 9,6  | 1,1      | 0,83        |
|                     | TEVE PROCESSO ANTERIOR                | NÃO            | 186  | 75               | 120  | 71,9     | 1           |
| SIM                 |                                       | 62             | 25   | 47               | 28,1 | 1,2      | 0,5         |
| DEFESA DO AUTOR     | ADVOGADO                              | 211            | 85,1 | 132              | 79   | 1        |             |
|                     | DEFENSORIA PÚBLICA                    | 13             | 5,2  | 7                | 4,2  | 0,9      | 0,82        |
|                     | ATERMAÇÃO                             | 24             | 9,7  | 28               | 16,8 | 1,9      | <b>0,05</b> |
| ACÓRDÃO             | NÃO                                   | 175            | 70,6 | 137              | 82   | 1        |             |
|                     | SIM                                   | 73             | 29,4 | 30               | 18   | 0,5      | <b>0,01</b> |
| SEXO                | MASCULINO                             | 133            | 53,6 | 92               | 55,1 | 1        |             |
|                     | FEMININO                              | 115            | 46,4 | 75               | 44,9 | 0,9      | 0,84        |
| VARA                | 3ª MACAPÁ                             | 21             | 8,5  | 17               | 10,2 | 1        |             |
|                     | 11ª RIO DE JANEIRO                    | 51             | 20,6 | 33               | 19,8 | 0,8      | 0,69        |
|                     | 1ª SÃO CARLOS                         | 34             | 13,7 | 44               | 26,3 | 1,6      | 0,32        |
|                     | 8ª CURITIBA                           | 74             | 29,8 | 37               | 22,2 | 0,6      | 0,24        |
|                     | 30ª JABOATÃO DOS<br>GUARARAPES        | 68             | 27,4 | 36               | 21,6 | 0,7      | 0,33        |
|                     | ESTADO CIVIL                          | SOLTEIRO       | 77   | 31               | 49   | 29,3     | 1           |
| CASADO              |                                       | 97             | 39,1 | 62               | 37,1 | 1        | 1           |
| DIVORCIADO OU VIÚVO |                                       | 25             | 10,1 | 13               | 7,8  | 0,8      | 0,7         |
| OUTROS              |                                       | 30             | 12,1 | 27               | 16,2 | 1,4      | 0,33        |
| NÃO INFORMADO       |                                       | 19             | 7,7  | 16               | 9,6  | 1,3      | 0,56        |

(continua)



| VARIÁVEL                 | CATEGORIAS   | HOUE CONCESSÃO |      | RAZÃO DE CHANCES | VALOR-P* |     |      |
|--------------------------|--|----------------|------|------------------|----------|-----|------|
|                          |  | NÃO            | SIM  |                  |          |     |      |
|                          |  | N=248          | %    | N=167            | %        |     |      |
| ESCOLARIDADE             | ANALFABETO OU FUNDAMENTAL INCOMPLETO                     | 123            | 49,6 | 74               | 44,3     | 1   |      |
|                          | FUNDAMENTAL COMPLETO OU MÉDIO INCOMPLETO                 | 33             | 13,3 | 20               | 12       | 1   |      |
|                          | ENSINO MÉDIO   | 71             | 28,6 | 41               | 24,6     | 1   |      |
|                          | ENSINO SUPERIOR COMPLETO OU INCOMPLETO                   | 6              | 2,4  | 17               | 10,2     | 4,7 |      |
|                          | NÃO INFORMADO  | 15             | 6    | 15               | 9        | 1,7 |      |
|                          |  |                |      |                  |          |     | 0    |
|                          |  |                |      |                  |          |     | 0,23 |
| SETOR DE OCUPAÇÃO        | TRABALHADOR RURAL/ CONSTRUÇÃO CIVIL/ INDÚSTRIA           | 65             | 26,2 | 49               | 29,3     | 1   |      |
|                          | EMPREGADO DOMÉSTICO/DO LAR OU ESTUDANTE/ EDUCAÇÃO/OUTROS | 43             | 17,3 | 28               | 16,8     | 0,9 |      |
|                          | COMÉRCIO/SERVIÇOS/ AUTÔNOMO OU AMBULANTE/                | 136            | 54,8 | 89               | 53,3     | 0,9 |      |
|                          | NÃO INFORMADO  | 4              | 1,6  | 1                | 0,6      | 0,3 |      |
|                          |  |                |      |                  |          |     | 0,65 |
| TIPO DE VÍNCULO          | EMPREGADO  | 124            | 50   | 84               | 50,3     | 1   |      |
|                          | CONTRIBUINTE INDIVIDUAL                                  | 58             | 23,4 | 32               | 19,2     | 0,8 |      |
|                          | BAIXA RENDA  | 20             | 8,1  | 12               | 7,2      | 0,9 |      |
|                          | SEGURADO ESPECIAL/ EMPREGADOR/OUTROS                     | 45             | 18,1 | 39               | 23,4     | 1,3 |      |
|                          | NÃO INFORMADO  | 1              | 0,4  | 0                | 0        | 0   |      |
|                          |  |                |      |                  |          |     | 0,85 |
| HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO | NUNCA RECEBEU  | 71             | 28,6 | 38               | 22,8     | 1   |      |
|                          | AD   | 85             | 34,3 | 70               | 41,9     | 1,5 |      |
|                          | AIZ/+ DE UM BENEFÍCIO/OUTROS                             | 92             | 37,1 | 59               | 35,3     | 1,2 |      |

\*TESTE ESTATÍSTICO PARA A RAZÃO DE CHANCES, EM QUE A HIPÓTESE NULA É QUE A RAZÃO DE CHANCES SEJA IGUAL A 1 (NÃO HAVER ASSOCIAÇÃO).

Fonte: Elaboração própria.

O modelo de regressão logística multivariado apresentado na Tabela 5 traz como informações significativas que: a) quem usou atermação teve o dobro de chances de conseguir concessão em relação a quem fez a defesa utilizando advogados; b) quem tinha ensino superior cursando ou completo possuiu seis vezes mais chances de conseguir a concessão em relação a quem era analfabeto ou com fundamental incompleto; c) quanto maior o tempo total, menores as chances de conseguir uma concessão, de modo que, a cada mês que passava, a chance de êxito diminuía em 20% em relação ao mês anterior. Já em grau de recurso, a relação anterior inverteu-se e as chances de êxito aumentaram 35% em relação ao mês anterior; d) quem recorreu teve diminuídas em 90% as chances de concessão, mas só quando o tempo até o julgamento foi de 1 mês; e) quem possuiu histórico previdenciário apresentou mais chances de concessão, aumentando em 5% de uma idade para outra. Essa relação só foi significativa a um nível de 10%, o que explicou as chances relativas aumentarem em somente 5% a cada idade avançada.

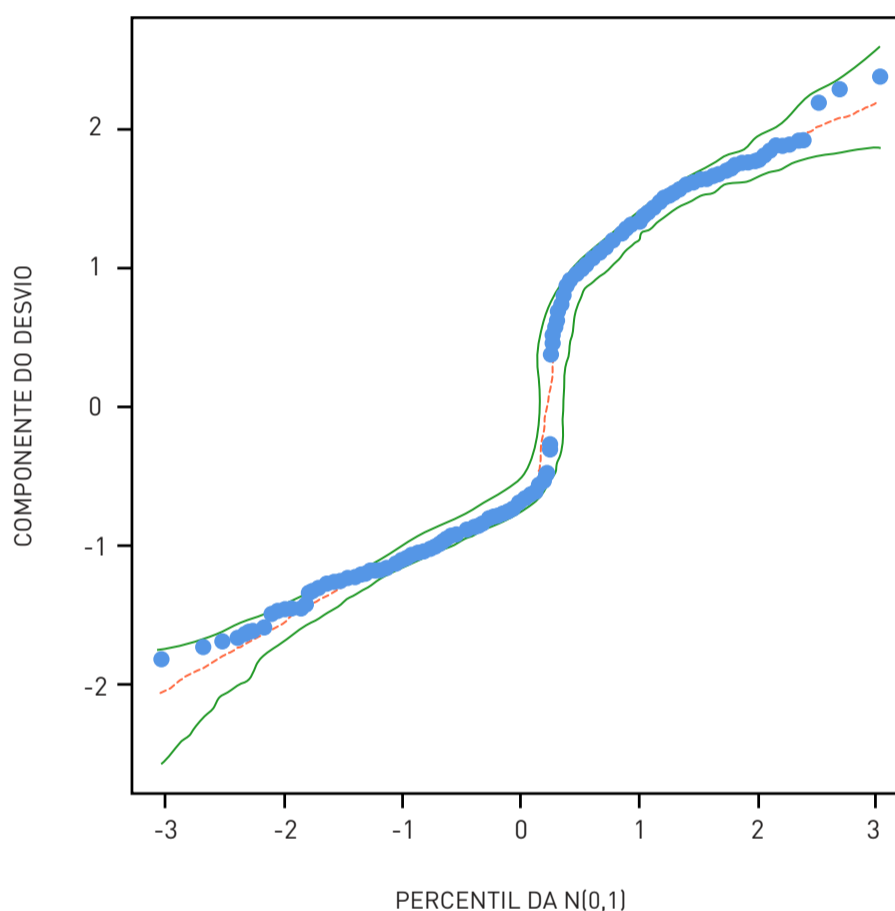
TABELA 5 – RESULTADOS DO MODELO DE REGRESSÃO LOGÍSTICA MULTIVARIADO

| COEFICIENTE   | ESTIMATIVA | RAZÃO DE CHANCES | VALOR-P     |
|---|------------|------------------|-------------|
| INTERCEPTO  | 0,78       | 2,18             | 0,51        |
| DEFESA DO AUTOR=DEFENSORIA PÚBLICA                          | -0,13      | 0,87             | 0,8         |
| DEFESA DO AUTOR=ATERMAÇÃO                                   | 0,72       | <b>2,05</b>      | <b>0,03</b> |
| ESCOLARIDADE=FUND. COMP. OU MÉD. INCOMP.                    | 0,11       | 1,11             | 0,75        |
| ESCOLARIDADE=ENSINO MÉDIO                                   | -0,1       | 0,9              | 0,71        |
| ESCOLARIDADE=ENSINO SUP. COMP. OU INCOMP.                   | 1,82       | <b>6,17</b>      | <b>0</b>    |
| TEMPO TOTAL (EM MESES)                                      | -0,22      | <b>0,8</b>       | <b>0</b>    |
| ACÓRDÃO=SIM   | -2,08      | <b>0,12</b>      | <b>0</b>    |
| IDADE   | -0,02      | 0,98             | 0,48        |
| HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO=AD                                 | -1,12      | 0,33             | 0,44        |
| HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO=AI/+ DE UM BENEFÍCIO/OUTROS        | -2,16      | 0,12             | 0,14        |
| TEMPO TOTAL (EM MESES) * ACÓRDÃO=SIM                        | 0,3        | <b>1,35</b>      | <b>0</b>    |
| IDADE * HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO JUNTO=AD                   | 0,03       | 1,03             | 0,25        |
| IDADE * HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO=AI/+DE UM BENEFÍCIO/OUTROS | 0,05       | <b>1,05</b>      | <b>0,09</b> |

Fonte: Elaboração própria.

No Gráfico 2, o teste de bondade de ajuste de Hosmer e Lemeshow retornou um valor-p de 0,67, o que consiste em bom nível de ajustamento do modelo. Ainda, apresenta o gráfico de envelope para os resíduos, que demonstra que todos os pontos se situaram dentro das bandas de confiança, corroborando com o resultado do teste de Hosmer e Lemeshow, que afirmou estar o modelo bem-ajustado.

GRÁFICO 2 – GRÁFICO DE ENVELOPE PARA OS RESÍDUOS DO MODELO DE REGRESSÃO LOGÍSTICA MULTIVARIADO PARA VERIFICAR A QUALIDADE DO AJUSTE DO MODELO



Fonte: Elaboração própria.

### 3. DISCUSSÃO

A análise das frequências absolutas e relativas dos dados mostra aumento considerável na demanda previdenciária entre 2017 e 2018 nas cinco regiões pesquisadas. Essa constatação coincide com o Relatório Definitivo da pesquisa do Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper) realizada a pedido do CNJ e com o estudo produzido pelo mestrado em Perícias Forenses da Universidade de Pernambuco, que encontrou aumento de 94,8% das demandas entre 2014 e 2018 (Souza, 2020). Indiretamente, é possível extrair a mesma ilação a partir da pesquisa-base da Nota Técnica 6/2018, de 17 de maio de 2018, do Centro Nacional de Inteligência

da Justiça Federal (CNJ, 2018), que tratou da problemática do progressivo custo das perícias judiciais a cargo do orçamento da Justiça Federal. A diminuição do número de processos a partir de 2019 não significa uma efetiva queda do quantitativo, apenas pode caracterizar a exclusão ínsita aos critérios da pesquisa. Afinal, necessário que o feito estivesse trântito em julgado, o que no ano de 2019 dificilmente ocorreria.

Em contrapartida, o alto índice de ratificação do não administrativo, expresso a partir das sentenças improcedentes (59,6%), proclama que a autarquia está com boa margem de acertos na apreciação dos benefícios por incapacidade, mas igualmente expõe número expressivo de aventura processual, na medida em que apenas 40,4% são demandas exitosas. Comparando-se à pesquisa de Rodrigo Souza (2020, p. 41), na ordem de 52,8%, acaba por validar o que ora se registra.

Ainda sob o enfoque das ditas frequências, os dados revelam elevado percentual de deferimento da gratuidade judiciária (99,5%). Segundo o art. 4º da Lei n. 1.060, de 5 de fevereiro de 1950 (Brasil, 1950), a mera declaração da condição de pobre na forma da lei era o suficiente para o deferimento do benefício. Essa disciplina já era carente de critérios e acabou sendo revogada pelo art. 1.072 do CPC (Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015 [Brasil, 2015]), sem que tivessem sido previstos outros parâmetros, ainda que em outro texto. O dado sobre a concessão de 99,5% de beneficiários da Justiça gratuita confirma que o mero pedido autoriza a concessão judicial.

Não se quer com a medida acabar com o benefício, apenas que o deferimento se faça a quem demonstre critérios mínimos autorizativos. A medida é de simples exequibilidade, basta que o peticionante junte à inicial os elementos que embasam o pedido (carteira de trabalho, relações previdenciárias, imposto de renda, cadastro único de programas sociais, etc.). Em caso de falta, sujeita-o à emenda, correção da ausência documental, para então negá-la.

Esse cenário evidencia que há ambiente de estudo para a análise da gratuidade judiciária nos diversos assuntos da Justiça Federal, e a citada pesquisa-base do Centro Nacional de Inteligência parece levar à constatação de conclusão coincidente. O Acórdão 2.894, de 5 de dezembro de 2018, do Plenário do Tribunal de Contas da União (TCU, 2018) indicou como causa do aumento da judicialização de benefícios do INSS exatamente a gratuidade judiciária. E tudo isso faz crer que a perspectiva do governo de discutir o assunto mediante iniciativa de lei (Projeto de Lei n. 6.169, de 2019, p. 4) (Brasil, 2019c) que estabelece critérios de renda mensal *per capita* de até meio salário mínimo ou de renda mensal familiar de até três salários mínimos (art. 3º-A, § 1º) possui total fundamento.

Embora 82,7% das causas sejam ajuizadas por advogados, o que representa 6,6 vezes mais que o número daqueles que distribuem demandas pessoalmente em juízo (12,5%), a análise bivariada dessas variáveis mostra que quem aterra tem o dobro de chance de êxito em relação a quem distribui por advogado. Esse dado, somado ao elevado índice de gratuidade judiciária, portanto prescindibilidade de pagar a perícia, somado ainda à alta confirmação das

decisões administrativas, pode significar que as partes assistidas por advogados arrisquem a ida ao Judiciário.

Na contramão da política judiciária e legislativa de estímulo à conciliação, função do Judiciário no Estado contemporâneo (Silva, 2013, p. 3-4), debulhada a partir da Resolução CNJ n. 125, de 29 de novembro de 2010 (CNJ, 2010), mediante treinamentos de juízes e conciliadores pelo CNJ, seguida das mudanças havidas com o CPC de 2015, é de se notar a baixa margem de acordos expressos em apenas 20,2% dos casos, apesar de em 48,8% dos casos a oferta ter sido de 100% dos atrasados. Não há resposta que explique esse dado, o qual pode ser objeto de pesquisa científica própria que adentre os meandros do subjetivismo mediante formulários adequados a esse propósito (pesquisa qualitativa).

A concordância de 62% entre a perícia administrativa e a perícia judicial ratifica o dado já evidenciado neste artigo de que as decisões da autarquia estão dentro do padrão de normalidade e razoabilidade do serviço.

No tema tipos de doença mais frequentes, a perícia administrativa coincidiu com a judicial quanto aos grupos “ortopedia/traumatologia” e “psiquiatria”, havendo apenas um incremento no percentual. Enquanto administrativamente “ortopedia/traumatologia” alcançou 44% das doenças incapacitantes, a perícia judicial elevou para 54%. Quando o tipo de doença foi do grupo de “psiquiatria”, o percentual administrativo, que era de 16%, passou a ser de 18,8%, mantendo a mesma equivalência.

Chama atenção, no entanto, o aumento de doenças cardíacas na ordem de 70% apuradas na perícia judicial em relação àquelas detectadas na perícia administrativa. Estudos indicam que as cardiopatias estão no topo da lista de causas de óbito e incapacidade no Brasil (Brasil, 2013, p. 7), então, esse dado pode significar a necessidade de apurar se o fator risco cardíaco está sendo avaliado nos critérios da perícia administrativa, a fim de não prejudicar o segurado e não ensejar mais um fator para judicialização, que se busca evitar. Acaso confirmada essa hipótese, uma nova perícia administrativa ou até pré-processual que contemplasse esse fator evitaria a judicialização da matéria.

É impactante o índice de confirmação da perícia judicial pela sentença. Embora a coincidência tenha ocorrido em 81,5% dos casos, o percentual de 17,1% relativo ao “não se aplica” pode ser somado a ele, haja vista que compreende as situações em que houve proposta de acordo, a significar que a sentença não concordou apenas porque o próprio INSS aceitou a incapacidade previamente, prescindindo da decisão judicial sobre o ponto. É intuitivo dizer que a sentença seria igualmente coincidente, apenas não chegando a sê-lo em virtude de anterior reconhecimento do direito por quem resistia. Resultado é a possibilidade de soma do percentual, que dará uma média elevada de 98,6% de concordância perícia-sentença.

Na pesquisa de Souza (2020, p. 42), esse dado alcançou 99,3%. O assunto tem despertado o olhar da comunidade científica, como constatado pelo estudo desenvolvido no Juizado Federal de Petrópolis/RJ, que, buscando determinar a influência da perícia técnica nos julgamentos na Seguridade Social, concluiu ser significativa a relação (Garrido; Moreira, 2021).

A circunstância revela a importância de lançar olhar sobre a perícia médica, como lembrou Savaris (2011, p. 10), considerando-se que, na teoria e na prática, quem acaba julgando é o perito. O risco é trocar a opinião do perito administrativo pela do judicial, com o agravante de que, em juízo, não se exige formação em perícias forenses para referida missão pública, que é exigida dos e estimulada aos médicos do INSS. Então, o Judiciário precisa aproximar-se desses técnicos, desde a aproximação física até a troca de informações na análise dos casos para se perceber o ponto controvertido. Se a sentença confirma o que o perito conclui em seu laudo, mister aproximar-se do técnico e apurar os critérios utilizados nas perícias.

A sugestão seria a criação de central, núcleo ou centro de perícias, e há discussões até para o nome do órgão. Não se negam resistências dentro do próprio Judiciário, sobretudo por receio de cerceamento das liberdades do juiz, seja na escolha dos peritos, seja na elaboração dos quesitos, entre outros. No entanto, o amadurecimento do tema é importante para a eficiência que se busca dar ao serviço.

Assiste-se hoje no Judiciário a uma movimentação tendente à racionalização dos trabalhos. Foi o que ocorreu com o Comitê de Saúde, cuja criação veio a ser estimulada pelo CNJ em todos os estados sob a perspectiva da judicialização em matéria de saúde, e também com os Centros de Inteligência da Justiça Federal, criados igualmente em todas as unidades federativas com a missão de identificar adversidades passíveis de asoberbar o Judiciário, resolvendo o problema ainda no seu nascedouro.

A ideia aqui seria a institucionalização de uma central de perícias, até existente em algumas unidades federativas, mas que não possui a abrangência que poderia, sim, ser replicada em todas as unidades jurisdicionais do país. A iniciativa é fruto da experiência piloto da 3ª Vara da Seção Judiciária do Rio Grande do Norte, liderada e maturada pelo juiz federal José Carlos Dantas. Na área administrativa, a experiência ora proposta passou a existir a partir de 3 de março de 2020 no Projeto Na Hora do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) (Primeira [...], 2020). Esse órgão, ora proposto, seria a semente, inclusive, de uma estrutura pericial ainda maior, de repente, com a formatação unificada dos formulários de laudos periciais, quem sabe uma central nacional de perícias? A padronização em demandas de massa tem alto poder de assertividade, pela exclusão de subjetividade possivelmente existente, culminando com o pretendido alcance de segurança e confiabilidade do serviço.

Essa central poderia: a) regular quantidade de perícias para cada perito, evitando que haja número elevado que prejudique a própria qualidade; b) estabelecer a distribuição equitativa entre os profissionais; c) demandar a habilitação de peritos que cumprissem o requisito da especialidade médica objeto da perícia, mas igualmente buscassem aperfeiçoamento na própria prática pericial, sobretudo porque desde 2011 a perícia deixou de ser área de atuação para se constituir em especialidade de medicina legal e perícia médica (Carvalho, 2020, p. 1); d) fazer a triagem dos processos que demandam exame pericial e daqueles que poderiam ser substituídos por perícia indireta, utilizada para a situação em que o examinado



é falecido ou a perícia se baseia em documentos médicos, passível de feitura tanto em pacientes falecidos quanto nos vivos. Essa prática serviria para trazer eficiência ao serviço, cumprindo os princípios de celeridade, informalidade e simplicidade buscados pelos juizados, na forma sugerida pela mesma autora. Enfim, a central seria o ponto de contato entre o técnico e o Judiciário, pois aqui não se limita ao médico, mas a qualquer profissional cujo conhecimento técnico seja exigido para a solução de um conflito levado à Justiça.

Ainda sobre a central de perícias, subsiste o ponto: o valor do exame. O estudo mostrou que não houve variação, sendo mantido o mesmo montante de R\$ 200,00 em três unidades federativas: Paraná, São Paulo e Rio de Janeiro. Em Pernambuco, ficou próximo de R\$ 235,00. Apenas o Amapá pagou os peritos com oscilação de preços. Esse mote é mais um dos elementos para confirmar a necessidade de uma estrutura organizacional que enfrente o problema. Aliás, a carência de recursos do orçamento judiciário federal, como visto, levou a várias ações propostas e adotadas pelo CNJ e pelo Centro Nacional de Inteligência da Justiça Federal, entre elas a Medida Provisória (MP) n. 854/2018 (Brasil, 2018b) e a Lei n. 13.876/2019 (Brasil, 2019b), para solucionar o dilema. Mister o registro do traumático período que levou à suspensão por 12 meses dos pagamentos dos peritos até a paralisação de suas atividades.

O tempo do processo é outro fator que foi objeto de estudo no presente artigo. No método de gestão processual proposto por Haddad e Pedrosa (2014, p. 119-131), para alcançar o princípio da ótima duração do processo, faixas de velocidade são categorizadas. A depender da participação do juiz em audiências ou de outro colaborador da Justiça, como peritos nas diversas espécies de exames, poderá haver maior demora na tramitação do feito. No caso de benefícios previdenciários por incapacidade, em regra, só há a perícia médica, mas, se o motivo da negativa for também a qualidade de segurado, não raro haverá ainda uma audiência, fatores que irão alongar o tempo do processo. Sobre os benefícios assistenciais, além da perícia médica, existe a perícia social, que em alguns juízos é feita ou pelo oficial de justiça em audiência ou por assistentes sociais, o que igualmente propiciará uma demora maior ao processo.

Segundo o CNJ (2020, p. 180), os JEFs têm tempo de tramitação de um ano no conhecimento que compreende da distribuição à sentença e de um ano e cinco meses entre a distribuição e o acórdão. A par da celeridade apurada nos resultados expostos para esse tipo de procedimento, que, em última análise, é o tema mais recorrente da Justiça Federal, sobressalta outro qualificativo positivo, qual seja, a especialização.

A prova dessa circunstância apresenta-se em três fatos. Primeiro, a experiência vivida pela Vara de Curitiba. Não obstante seja a vara com a maior frequência de processos (26,9%), é também a mais rápida, com o tempo médio de 3,7 meses para a solução de um processo da distribuição à sentença. Isso quer mostrar o quanto a gestão do acervo pode representar ganhos para o jurisdicionado e o sistema judiciário como um todo. Segundo, Jaboatão dos Guararapes, que contempla 25% dos feitos e tem a maior agilidade total, pois, da distribuição



ao acórdão, o tempo total médio foi o mais rápido, de 6,9 meses. Lá não há a especialização por assunto, mas existe alguma especialização na medida em que apenas acumula os acervos dos Juizados e da Execução Fiscal, ficando de fora tanto o cível quanto o criminal. Terceiro, Rio de Janeiro, que, a despeito de ser vara de capital e conglobar o terceiro maior acervo da pesquisa, com 20,2% dos processos, é vara de Juizado e apresentou tempo médio da distribuição até a sentença igual a Jabotão dos Guararapes, de 4,8 meses. Assim, não deixa de se constatar que a rapidez é fruto de certa especialização, a qual pode ser uma ferramenta para se repensar a competência das unidades judiciárias.

Outro qualificativo que pode ser extraído diz respeito à capacidade que as turmas recursais tiveram de reduzir o tempo de tramitação de seus feitos, mantendo e até baixando o tempo médio total, apesar do aumento de entradas na primeira instância, que chegou a ter dois dias de atraso para cada processo ajuizado. A demora entre 2018 e 2019 pode ser justificada pelos problemas que ocorreram com o pagamento dos peritos, que levou inclusive à paralisação dos exames e, por certo, impactou o número referente ao atraso. No entanto, mesmo esse fator não agravou o tempo médio final, que apresentou diminuição em todos os anos pesquisados: de 9,3 meses em 2015 para 9,8 em 2016; 8,3, em 2017 e 9,0 em 2018, caiu para 6,2 em 2019, embora a queda seja em razão do critério de exclusão.

Continuando a estudar a demora na tramitação do processo, destaca-se o achado relativo às variáveis tempo de processo e concessão, em que cada mês de demora na primeira instância diminui 20% as chances de êxito em relação ao mês anterior, invertendo a relação em grau recursal, no qual a proporção passa a ser de que, quanto mais se demora, aumentam em 35% as chances de concessão. Algo que pode explicar essa correlação diz respeito ao tempo que se leva para avisar às partes sobre o laudo favorável e o pronunciamento de ambas as partes com eventuais propostas/contrapropostas de acordo e a subsequente sentença homologatória de acordo ou de procedência/procedência em parte. Afinal, quando o laudo é negativo, não é necessário fazer intimações e aguardar pronunciamento das partes, o juiz pode decidir logo, assim como na instância recursal é mais rápida a decisão confirmatória do julgado de primeiro grau do que aquela que irá reformá-lo. No entanto, essa realidade expõe uma agilidade maior para negar do que para conceder, sendo interessante que o Judiciário ofereça alternativas para sanar o problema. Uma sugestão seriam as balizas de acordo previamente estabelecidas e conhecidas dos usuários do serviço; outra, a criação de uma plataforma *on-line* dos laudos periciais, os quais poderiam até mesmo ser feitos nesse mesmo sistema, de modo que os laudos favoráveis fossem rapidamente comunicados aos advogados para a pronta resposta, ciente das condições usuais da oferta, o que permitiria inclusive contrapropostas mais rápidas. Tudo isso poderia ficar a cargo da central de perícias. Esse tema de tempo de processo sugere outros estudos, seja para certificar se a especialização é realmente o fator decisivo para celeridade e agilidade processuais, seja para apurar o porquê, se é que ele realmente ocorre, de os processos de improcedência serem mais rápidos do que os processos de acordo, procedência ou procedência em parte,

sendo esses três os que correspondem à concessão. São perguntas que até o momento não têm respostas.

O padrão consistente vara-tipo de doença revela que algumas doenças incapacitantes são mais visualizadas em determinadas varas pesquisadas. Se existe esse padrão, seria intuitivo admitir que um jurisdicionado que chegasse a determinadas varas alegando incapacidade por essas específicas doenças tivesse um procedimento diferente, de forma a permitir melhor compreensão do problema e, assim, viabilizar a melhor decisão da causa. Reforça essa possibilidade o achado que relaciona idade e tipo de doença. Significa dizer que as pessoas com problemas cardiovasculares têm propensão a apresentar incapacidade quando possuem idade média de 52,6 anos, os pacientes traumatológicos ou ortopédicos, quando contam 51 anos e os psiquiátricos, os mais novos, com 45,6 anos, admitindo um desvio-padrão bastante similar de nove anos para mais ou para menos.

Outro achado é o que liga a doença ao estado civil.<sup>3</sup> Solteiros tiveram mais propensão a doenças psiquiátricas (37,3%); casados, doenças neurológicas (63,6%); e outros, que englobam quem vive em união estável, doenças cardiovasculares (26,5%). Esses fatos podem contribuir para que, nesses assuntos mais recorrentes de acordo com cada vara, haja um segundo olhar sobre o tema, como forma de reanalisar o caso. Seria como uma dupla perícia,<sup>4</sup> que, como sugestão, poderia ser tentada, por exemplo, pela própria central de perícias com a feitura de uma perícia indireta, por exemplo, com mera análise documental e pagamento simplificado, até pelo fato de poder ser feita mais rapidamente, não necessitando pagar a perícia judicial. De posse desse segundo laudo, a autarquia poderia se convencer da incapacidade e tornar prejudicada a continuidade do processo judicial, vindo a perder o objeto pelo deferimento do benefício. Acaso mantida a decisão administrativa, o Judiciário já teria uma segunda opinião até para justificar uma possível concessão de medida de urgência. Aqui, outros fatores poderiam ser utilizados para subsidiar a decisão liminar, como o histórico previdenciário, isto é, se a pessoa já teve um ou mais benefícios concedidos, o qual neste artigo foi achado como variável promissora, mas que sozinha não representa chance de êxito. Além desse

...

- 3 Essa relação doença-estado civil pode levar a uma conclusão irônica: “casar é bom, mas gera transtorno mental, solteirice dá loucura, e união estável afeta o coração”. A pretexto de parecer preconceituosa, a conclusão encerra objeto de outras pesquisas, seja sob o enfoque médico, seja sob o sociojurídico.
- 4 As gestões públicas em torno da judicialização da saúde caminharam para a criação de uma Câmara de Resolução de Problemas de Saúde por iniciativa da Defensoria Pública e da Procuradoria do Estado do Rio de Janeiro, tendo sido uma das finalistas do Prêmio Innovare (XI Edição, 2014), na qual os pedidos passam pela análise de equipe multidisciplinar e extrajudicial, antes de se partir para o processamento judiciário. Algo semelhante é o que se propõe com a judicialização da previdência, que ficaria a cargo da central de perícias.

critério, como visto, podem ser usados os dados da relação doença-vara, doença-idade e doença-estado civil.

O achado sobre a relação êxito-nível de escolaridade anuncia uma relação diretamente proporcional existente entre as chances de concessão do benefício e o grau de instrução do segurado. Assim, os demandantes com ensino superior apresentaram seis vezes mais chances de ganhar do que os analfabetos e com ensino fundamental. Esse dado expõe que a classe mais pobre e que desempenha trabalho mais braçal tem dificuldade de provar sua incapacidade. Isso pode ocorrer diante da dificuldade que as pessoas de pouca instrução têm de argumentar, de explicar, de justificar sua situação de saúde ante as exigências do trabalho que desempenham. Afinal, há algumas situações de saúde que, olhadas isoladamente, não incapacitam, mas, se for levada em consideração a atividade habitual da pessoa, haverá a incapacidade. É o caso, por exemplo, de problemas circulatórios em quem seja carteiro ou entregador de encomendas. Visto abstratamente, pode ser até aconselhável que a pessoa exercite a caminhada para permitir melhor circulação sanguínea, mas o dia a dia do serviço extraído em uma anamnese bem-feita pode significar o afastamento. Há quem diga que o perito possa ficar sugestionado, inibido de negar o pedido a pessoas de maior esclarecimento, mas esses fatores subjetivos não foram objeto do presente artigo.

Não é demais também a inferência de que, se a população que mais acorre ao Judiciário é composta de pessoas com menor nível de escolaridade, é porque as pessoas com maior nível obtêm o benefício direto no INSS, sem que precisem ir à Justiça. A causa para essa constatação pode estar relacionada ao grau de acesso a provas. Uma pessoa com nível de escolaridade baixo, geralmente, tem atividade mais informalizada – o que é confirmado pelo dado de o setor de ocupação “serviços” (40%) ser o campeão dos tipos de atividade –, e, quando é formal, não consegue ter acesso a exames para provar a sua impossibilidade laboral.

Outra razão é que, para os benefícios superiores ao salário mínimo, há diferença de cálculo da remuneração final, ficando o auxílio com 91% a menos do salário pago na atividade. Só pleiteará a prestação quem verdadeiramente se julgue incapaz de trabalho. Assim é que o segurado com maior nível de escolaridade e, em decorrência, maior contribuição que ajuíza ação de benefício por incapacidade é porque realmente não tem condições de serviço. Diferentemente, para os que percebem salário mínimo, como há o limite constitucional de ser esse o menor valor que pode ser pago (art. 7º, IV, da CF/88 [Brasil, 1988]), ficar em atividade ou na ativa não vai trazer diferenças e inclusive vai garantir um valor certo, o que, geralmente, essas pessoas não possuem, ainda mais quando vinculadas à Previdência como contribuintes individuais, facultativos e facultativos baixa renda.

## CONCLUSÃO

Os resultados encontrados permitem extrair as seguintes conclusões:

O segurado que demanda benefícios previdenciários por incapacidade nos JEFs é, em sua maioria, do sexo masculino (54,1%), casado (38,2%), tem idade média de 49 anos com desvio-padrão de 10 anos para mais ou para menos, exerce atividades na área de serviços (40,9%) e possui vínculo de emprego formal (50%).

As doenças mais recorrentes são as ortopédicas e traumatológicas (54,6%), as quais, sozinhas, são quase três vezes mais que as que ocupam o segundo lugar, as psiquiátricas (18,3%), seguida pelas cardiológicas (13,7%).

Esse jurisdicionado, na maioria das vezes, recebeu um auxílio-doença (37,3%) ou recebeu mais de um benefício (34,6%), mas tanto o que teve histórico previdenciário quanto aquele que não teve receberam na quase totalidade dos motivos de indeferimento o parecer contrário da perícia médica (96,6%), razão por que recorreram ao Judiciário.

A apuração do grau de concordância entre os exames periciais revela que as doenças cardiológicas podem não estar sendo objeto de estudo na perícia do INSS, em que pese serem problemas cardíacos os que mais matam e incapacitam no Brasil. Esse fato denota a importância da gestão da perícia e a necessidade de que os atores responsáveis por ela discutam a situação. O número de julgamentos pela improcedência (59,6%), confirmando a negativa do INSS, expõe que o serviço administrativo está adequado. Aponta também que a inexistência de contrapartida para o ajuizamento pode estar estimulando o peticionamento de quem quer arriscar. Esse fato é corroborado pelos dados de que a distribuição direta da causa tem o dobro de chance de obter o benefício.

A perícia médica indiscutivelmente contribui para o processo de benefícios por incapacidade, na medida em que o índice de concordância entre o exame pericial e a sentença de 98,6% revela que, na prática, os julgamentos são proferidos pelos médicos. Esse resultado atesta a necessidade de repensar a gestão dos exames, de modo a alcançar um patamar de qualidade que forneça segurança para os magistrados e, principalmente, para os jurisdicionados. Uma sugestão é a criação de uma central de perícias, que represente a proximidade e o contato menos formal e com vínculo de confiança entre o juiz e o perito na solução de inconformidades ocasionalmente existentes, como a padronização dos laudos, que pode ser inicialmente dentro de uma mesma sessão judiciária, embora possa também chegar a se ter uniformidade nacional, à vista de um problema vivido por todas as unidades da Justiça Federal.

A falada morosidade da Justiça não se compraz com um tempo médio de julgamento da distribuição até a sentença de 4,5 meses, extraíndo a média das medianas das cinco varas objeto do estudo. Ainda que se considere o tempo de julgamento quando do recurso, o tempo eleva-se para 4,6 meses, totalizando uma espera de 9,1 meses, o que, apesar de poder e dever serem buscadas maiores eficiência e agilidade, já representa grande avanço.

O índice de 99,5% dos autores que obtêm gratuidade judiciária, somado à circunstância de que não há critérios legais para o deferimento com o número de improcedências dos pleitos



judiciais, pode significar que está havendo abuso no direito ao ajuizamento das demandas, sobretudo quando comparado ao percentual de êxito dos advogados (10%) em detrimento daqueles que ajuízam causas pelo serviço de atermação (90%). A quantidade de assistidos patrocinados pela Defensoria Pública (4,8%) representa 2,6 vezes o número daqueles patrocinados pela atermação (12,5%), e, se a relação se fizer entre advogados privados, esse índice vai para 6,6 vezes (82,7%). Relacionando o advogado privado e a Defensoria Pública, o patamar vai para 17,2 vezes.

A despeito de não haver normatização sobre os pagamentos das perícias, constata-se padronização em três varas, o que corresponde a mais da metade dos juízos estudados, no patamar de R\$ 200,00, a significar viável a uniformização.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Paula; HERCULANO, Lenir Camimura. Competência delegada: Justiça Estadual processa 14% dos casos previdenciários. *CNJ*, 5 fev. 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/competencia-delegadajustica-estadual-processa-14-dos-casos-previdenciarios/>. Acesso em: 25 maio 2020.

BRASIL. *Lei n. 14.226, de 20 de outubro de 2021*. Dispõe sobre a criação do Tribunal Regional Federal da 6ª Região e altera a Lei n. 11.798, de 29 de outubro de 2008, para modificar a composição do Conselho da Justiça Federal. Brasília: Presidência da República, 2021. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/L14226.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14226.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. *Emenda Constitucional n. 103, de 12 de novembro de 2019*. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Brasília, 2019a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc103.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc103.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. *Lei n. 13.876, de 23 de setembro de 2019*. Dispõe sobre honorários periciais em ações em que o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) figure como parte e altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei n. 5.010, de 30 de maio de 1966, e a Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Brasília: Presidência da República, 2019b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13876.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13876.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Projeto de Lei n. 6.169, de 2019*. Acrescenta os §§ 3º e 4º ao art. 895 e os §§ 9º e 10 ao art. 897, ambos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943, para determinar o não cabimento de recurso ordinário e de agravo de petição em desfavor de decisão em consonância com súmula do Tribunal Superior do Trabalho (TST) e

do Supremo Tribunal Federal (STF); com súmula Vinculante do STF; com decisão proferida pelo STF em sede de repercussão geral e com decisão proferida pelo TST e pelo STF em sede de recurso repetitivo. Brasília: Câmara dos Deputados, 2019c. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2254822](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2254822). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. *Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018*. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília: Presidência da República, 2018a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. *Medida Provisória n. 854, de 3 de outubro de 2018*. Dispõe sobre a antecipação do pagamento dos honorários periciais nas ações em que o Instituto Nacional do Seguro Social seja parte e que tramitem nos Juizados Especiais Federais. Brasília: Presidência da República, 2018b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/mpv/mpv854.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/mpv/mpv854.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. *Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015*. Código de Processo Civil. Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Prêmio Innovare anuncia as práticas finalistas de sua 11ª edição. Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/news/premio-innovare-anuncia-as-praticas-finalistas-de-sua-xi-edicao>. Acesso em: 8 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção básica à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20cuidado\\_pessoas%20doencas\\_cronicas.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20cuidado_pessoas%20doencas_cronicas.pdf). Acesso em: 8 mar. 2021.

BRASIL. *Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993*. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: 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: 11 jan. 2024.

BRASIL. *Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991*. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1991. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. *Lei n. 5.010, de 30 de maio de 1966*. Organiza a Justiça Federal de primeira instância, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1966. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5010.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5010.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

BRASIL. *Lei n. 1.060, de 5 de fevereiro de 1950*. Estabelece normas para a concessão de assistência judiciária aos necessitados. Rio de Janeiro, 1950. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l1060.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l1060.htm). Acesso em: 11 jan. 2024.

CARVALHO, Ana Maria Coelho. Perícia médica nos Juizados Especiais Federais: análise crítica e novas proposições. *Âmbito Jurídico*, 1º set. 2020. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-processual-civil/pericia-medica-nos-juizados-especiais-federais-analise-critica-e-novas-proposicoes/>. Acesso em: 8 mar. 2021.

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA (CONEP). *Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012*. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). *Justiça em Números 2020*. Brasília: CNJ, 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/08/rel-justica-em-numeros2020.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). *Justiça em Números 2019*. Brasília: CNJ, 2019a. Disponível em: [https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2019/08/justica\\_em\\_numeros\\_20190919.pdf](https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2019/08/justica_em_numeros_20190919.pdf). Acesso em: 8 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). *Edital 1/2019*. 2019b. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/poder-judiciario/chamadas-publicas/>. Acesso em: 25 maio 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). *Nota Técnica 6/2018, de 17 de maio de 2018, do Centro Nacional de Inteligência da Justiça Federal*. Brasília, 2018.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). *Resolução n. 125, de 29 de novembro de 2010*. Dispõe sobre a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário e dá outras providências. Brasília: CNJ, 2010. Disponível em: [https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao\\_125\\_29112010\\_03042019145135.pdf](https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_125_29112010_03042019145135.pdf). Acesso em: 11 jan. 2024.

FRANÇA, Genival Veloso de. *Medicina legal*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.



GARRIDO, Rodrigo Grazinoli; MOREIRA, Bruno da Silveira Pataro. Medical Expertise in Social Security Decisions: An Empirical Analysis. *Medicina Legal da Costa Rica*, [s.l.], v. 38, n. 2, p. 85-97, jul./dez. 2021.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

HADDAD, Carlos Henrique Borlido; PEDROSA, Luís Antônio. Capanema. *Administração judicial aplicada*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2014.

INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA (INSPER). *A judicialização de benefícios previdenciários e assistenciais*. Brasília: CNJ, 2020. Disponível em: [https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/10/Relatorio-Final-INSPER\\_2020-10-09.pdf](https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/10/Relatorio-Final-INSPER_2020-10-09.pdf). Acesso em: 8 mar. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS). *Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária*. Brasília: INSS, 2018. Disponível em: <https://www.saudeocupacional.org/v2/wp-content/uploads/2018/03/Manual-T%C3%A9cnico-de-Per%C3%ADcia-M%C3%A9dica-2018.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2021.

MARQUES, Cassius. Possíveis causas e consequências da judicialização dos benefícios do RGPS. *JusBrasil*, 23 mar. 2016. Disponível em: <https://supercassius.jusbrasil.com.br/artigos/316638102/possiveis-causas-e-consequencias-da-judicializacao-dos-beneficios-do-rgps>. Acesso em: 25 maio 2020.

OTONI, Luciana. Debate aborda dados preliminares sobre judicialização da Previdência. *CNJ*, 30 abr. 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/debateaborda-dados-preliminares-sobre-judicializacao-da-previdencia/>. Acesso em: 25 maio 2020.

PRIMEIRA central de perícia médica federal será inaugurada no Na Hora. *Jornal de Brasília*, 2 mar. 2020. Disponível em: <https://jornaldebrasil.com.br/brasil/primeira-central-de-pericia-medica-federal-sera-inaugurada-no-na-hora/>. Acesso em: 11 jan. 2024.

REVISÃO de benefícios do INSS inicia nova etapa, 522 mil são convocados. *Agência Brasil*, 1º mar. 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-03/revisao-de-beneficios-do-inss-inicia-nova-etapa-522-mil-sao-convocados>. Acesso em: 25 maio 2020.

SAVARIS, José Antonio (coord.). *Curso de perícia judicial previdenciária*. São Paulo: Conceito Editorial, 2011.

SILVA, Érica Barbosa e. *Conciliação judicial*. Brasília: Gazeta Jurídica, 2013.

SOUZA, Rodrigo César. *A perícia médica nos juizados especiais federais*. 76 f. 2020. Dissertação (Mestrado em Perícias Forenses) – Universidade de Pernambuco, Pernambuco, 2020.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). *Acórdão 2894/2018* (Plenário). Auditoria com o objetivo de identificar os riscos relacionados à judicialização dos benefícios concedidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), bem como quantificar a ocorrência desse fenômeno, mapear processos e identificar fatores que contribuem para a judicialização, entre outros, realizado pela SecexPrevidência em conjunto com a SecexAdministração sobre INSS, a Advocacia-Geral da União (AGU), o Conselho da Justiça Federal (CNF), o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e a Defensoria Pública da União (DPU). Relator: André Carvalho, 5 de dezembro de 2018. Disponível em: [https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/\\*/NUMACORDAO%253A2894%2520ANOACORDAO%253A2018%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDA OINT%2520desc/0](https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/*/NUMACORDAO%253A2894%2520ANOACORDAO%253A2018%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDA OINT%2520desc/0). Acesso em: 6 fev. 2024.

*Daniela Zarzar Pereira de Melo Queiroz*

JUÍZA FEDERAL DA 30ª VARA DE PERNAMBUCO. MESTRA EM PERÍCIAS FORENSES PELA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (FOP/UPE). BACHARELA EM DIREITO PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO (UFPE).

*dzpmq@yahoo.com.br*

*Adriana Conrado de Almeida*

PROFESSORA ASSOCIADA DO PROGRAMA DE MESTRADO EM PERÍCIAS FORENSES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (FOP/UPE). DOUTORA EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL PELO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA. MESTRA EM SAÚDE PÚBLICA PELA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. BACHARELA EM ENFERMAGEM PELA FACULDADE DE ENFERMAGEM NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS DA UPE (FENSG/UPE).

*adriana.conrado@upe.br*

*Gabriela Granja Porto*

PROFESSORA ASSOCIADA DO PROGRAMA DE MESTRADO EM PERÍCIAS FORENSES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO (FOP/UPE). DOUTORA, MESTRA E ESPECIALISTA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL PELA FOP/UPE. BACHARELA EM ODONTOLOGIA PELA FOP/UPE.

*gabriela.porto@upe.br*