

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
FACULDADE DE DIREITO

**UM ESTUDO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DAS TELEPERÍCIAS NOS
PROCESSOS PREVIDENCIÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

BRUNA FORTUNATO BARCELOS

Rio de Janeiro
2021

BRUNA FORTUNATO BARCELOS

**UM ESTUDO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DAS TELEPERÍCIAS NOS
PROCESSOS PREVIDENCIÁRIOS**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação do **Professor Dr. Fábio de Souza Silva** e coorientação da **Professora Dra. Mariana Trotta**.

**Rio de Janeiro
2021**

CIP - Catalogação na Publicação

FB894e Fortunato Barcelos, Bruna
UM ESTUDO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DAS TELEPERÍCIAS
NOS PROCESSOS PREVIDENCIÁRIOS / Bruna Fortunato
Barcelos. -- Rio de Janeiro, 2021.
73 f.

Orientador: Fábio de Souza Silva.
Coorientadora: Mariana Trotta.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade
Nacional de Direito, Bacharel em Direito, 2021.

1. Telemedicina e teleperícia. 2. Perícia médica.
3. Auxílio-doença. 4. Doenças de ordem mental e
comportamental. 5. Covid-19. I. de Souza Silva,
Fábio, orient. II. Trotta, Mariana, coorient.
III. Título.

BRUNA FORTUNATO BARCELOS

**UM ESTUDO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DAS TELEPERÍCIAS NOS
PROCESSOS PREVIDENCIÁRIOS**

Monografia de final de curso, elaborada no âmbito da graduação em Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Direito, sob a orientação do **Professor Dr. Fábio de Souza Silva** e coorientação da **Professora Dra. Mariana Trotta**.

Data da Aprovação: 26 / 02 / 2021.

Banca Examinadora:

Orientador

Co-orientador (Opcional)

Membro da Banca

Membro da Banca

**Rio de Janeiro
2021**

AGRADECIMENTOS

Sorrio como quem está diante de um sol forte que queima a pele e um mar de brisa fresca que remova os votos de confiança na vida e no futuro, com o findar desta longa caminhada. Sorrio por finalmente desfrutar do alívio do dever cumprido e honrar os passos dos que me trouxeram até aqui.

Aos meus pais, Carlinho e Maria da Penha, cujo amor é ação, tal como uma predisposição natural para ser a favor de mim e dos meus sonhos, o meu eterno agradecimento. Sem vocês eu não poderia ser, sequer conseguir. É graças à (e por) vocês que encerro este ciclo.

Aos meus avós, Antônio e Tereza Barcelos, que se prostraram aos céus para que os meus caminhos fossem iluminados, minha gratidão. À minha irmã Luiza, que sempre atuou enquanto exemplo de força e perseverança, todo meu carinho e admiração.

Ao meu parceiro, Marco Davi, responsável por nutrir meu afeto e impulsionar dos meus maiores a pequenos passos, meu amor e agradecimento. Obrigada por ser abrigo nos dias de chuva intensa.

E, sem qualquer distinção de importância, também agradeço, imensamente, aos laços de amizade que deixei em Vitória e aos novos que construí no Rio de Janeiro. Sendo necessário citar nominalmente aqueles que se fizeram essenciais para a manutenção desta caminhada: Alice, Amanda, Eduarda, Fhylipe, Luiza, Matheus, Mayara, Paulo e Tatiana. Obrigada.

Agradeço, especialmente, à Débora e Mariana Ayodeli, responsáveis por me provocar a trilhar um caminho de reencontro ao verdadeiro eu. Muito do que sou hoje devo a felicidade de ter encontrado vocês.

Nesse sentido, agradeço também a minha amiga companheira de vida e casa, Bárbara, com a qual divido a origem, o amor pela Joana, os medos e as dificuldades do cotidiano, além do apego a cada ruela e paisagem dessa Cidade Maravilhosa.

À Faculdade Nacional de Direito que, por meio da educação pública de qualidade, atravessou meus frágeis conceitos e transformou minha percepção de mundo e humanidade, o meu maior agradecimento.

RESUMO

O presente trabalho pretendeu compreender os pormenores relacionados ao uso da telemedicina nas concessões de auxílio-doença em virtude de doenças de ordem mental e comportamental. Para tanto, utilizou-se do método pesquisa exploratório, de caráter regional, para desenvolver um estudo sobre as teleperícias e as suas repercussões, bem como estabelecer um paralelo entre o aumento de afastamentos temporários e a ascensão de doenças psíquicas. Dessa forma, estudou-se todo o marco legal que viabilizou a implementação das teleperícias; as instruções e orientações relacionadas à perícia médica administrativa e judicial, assim como a perícia psiquiátrica; os detalhes do auxílio por afastamento temporário; as mudanças no quadro de doenças incapacitantes; o avanço das doenças de ordem mental e comportamental; os reflexos da pandemia da covid-19 na Previdência Social e no Poder Judiciário.

Palavras-chaves: Telemedicina. Teleperícia. Perícia Médica. Afastamento Temporário. Previdência Social. Covid-19.

ABSTRACT

The present work intended to understand the details related to the use of telemedicine in the granting of benefits in the case of mental and behavioral illnesses. For this purpose, we used the exploratory research method, of a regional character, to develop a study on medical expertise made by video call and its repercussions, as well as to establish a parallel between the increase of temporary absence from work and the rise of psychic diseases. In this way, the entire legal framework that enabled the implementation of medical expertise made by video calling was studied; instructions and guidelines related to medical administrative and judicial expertise, as well as psychiatric expertise; the details of the temporary absence from work assistance; changes in disabling diseases; the advancement of mental and behavioral illnesses; the effects of the covid-19 pandemic on Social Security and the Judiciary.

Keywords: Telemedicine. Medical Expertise. Temporary Absence From Work. Social Security. Covid-19.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
1. O DIREITO FUNDAMENTAL À PROVA NO PROCESSO PREVIDENCIÁRIO.....	12
1.1. A perícia judicial enquanto meio de prova no processo civil.....	12
1.2. A exigência da perícia médica previdenciária no processo administrativo.....	15
1.2.1 Quem são os ligantes do processo previdenciário?	18
1.2.2 Os benefícios previdenciários e a requisição de perícias.....	19
1.3. A perícia judicial médica: conceito, finalidade e fundamento.....	22
1.3.1 A perícia médica psiquiátrica.....	24
1.4. O lugar da perícia social no processo previdenciário.....	27
2. AUXÍLIO-DOENÇA: DAS PARTICULARIDADES À ASCENSÃO.....	28
2.1. Compreendendo os pormenores do auxílio-doença.....	28
2.2. A mudança das causas principais de afastamento temporário.....	30
2.2.1 O avanço das doenças de ordem mental e o auxílio-doença.....	33
2.2.2 As doenças mentais e comportamentais diante da Pandemia.....	34
2.2.3 A estabilidade individual enquanto estabilidade social.....	36
3. O ADVENTO DA COVID-19 E UM ESTUDO SOBRE AS TELEPERÍCIAS.....	38
3.1. O reflexo da pandemia na Previdência Social e no Judiciário brasileiro.....	38
3.2. A acentuação da informatização do atendimento do INSS.....	42
3.2.1 A possibilidade de implementação das teleperícias nos processos previdenciários.....	44
3.3. Escalonamento das normas jurídicas: um conflito hierárquico e ético entre a Lei e o Código de Ética Médica.....	47
3.4. A não utilização da teleperícia: entre medidas paliativas e novos formatos.....	51
3.5. Facilitação dos acessos ou expansão da vulnerabilidade social?	59
CONCLUSÃO.....	61
REFERÊNCIAS.....	63

INTRODUÇÃO

Ao longo da realização do programa de estágio da Defensoria Pública da União (DPU) e do acompanhamento direto de diversos casos relacionados à concessão de auxílio-doença em decorrência de doenças de ordem mental e comportamental, foi possível encontrar um elo entre boa parte das demandas que alcançavam a sede recursal: o principal ponto de reclamação dos assistidos era a perícia e a tese de impugnação adotada pela defesa era a qualidade e a ausência de fundamentação dos laudos periciais psiquiátricos apresentados pelos peritos judiciais ao Juízo *a quo*. Da mesma forma, o mote dos ajuizamentos é a posição contrária ao exame pericial administrativo realizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Nesse sentido, destacou-se também o fato do adoecimento psíquico estar aumentando consideravelmente nos últimos anos e figurar como uma das principais causas de afastamento temporário do trabalho, nacional e mundialmente.¹ Além disso, o sofrimento psíquico ainda é objeto dos mais diversos tipos de estigmatização no seio da sociedade, desde o processo de invisibilização social à redução das personalidades desses indivíduos à estereótipos sociais. É a partir desses pontos que o desejo de inserir essa especificidade enquanto um recorte do presente estudo surgiu.

Diante disso e da determinação do cenário pandêmico, o objeto deste estudo foi delimitado. Com a necessidade de buscar saídas às limitações sanitárias propiciadas pela pandemia do novo coronavírus, as teleperícias foram pensadas. A implementação desse mecanismo passou a ser uma via para garantir o acesso à justiça e dar andamento aos processos previdenciários. Assim, este estudo pretendeu analisar as particularidades e os impactos da possibilidade de execução desse instrumento, bem como analisar como a teleperícia enquanto substituta do exame pericial, por essência presencial, foi estruturada juridicamente e encarada pelos médicos-peritos, tanto os que atuam na seara administrativa, enquanto servidor do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), quanto os que atuam no Poder Judiciário. Inclusive as repercussões na própria sociedade.

¹ Transtornos mentais estão entre as maiores causas de afastamento do trabalho. Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANAMT. Notícias. 2019. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2019/04/22/transtornos-mentais-estao-entre-as-maiores-causas-de-afastamento-do-trabalho/>. Acesso em: 16 fev. 2021.

1. O DIREITO FUNDAMENTAL À PROVA E O PROCESSO PREVIDENCIÁRIO

1.1. A perícia enquanto meio de prova no Processo Civil

Ao pensar a ação e a articulação dos agentes processuais durante a fase de instrução, faz-se preciso analisar os detalhes dessas participações e atentar-se para o desenvolvimento da dimensão substancial do princípio do contraditório, cujo propósito resume-se bem em: gerar, de forma efetiva, o direito de influenciar a decisão do magistrado. Em composição, percebe-se a dimensão formal, que apesar de necessária, proporciona aos litigantes, tão somente, a chance de participar do processo de forma paritária². E, assim, por meio da efetiva aplicabilidade do princípio do contraditório, “as partes não apenas participam do processo, mas animam seu resultado”³.

O direito das partes de influir no rumo das decisões judiciais⁴, enquanto poder de atuação, concede ao juiz um vasto arcabouço probatório capaz de auxiliá-lo na produção livre e consciente de sua decisão. O processo de convencimento do magistrado é galgado pelo direito fundamental à prova dos litigantes, que o exercem sob os ditames processuais constitucionais, com a observância do contraditório e da cooperação.⁵ É prudente destacar que o juiz está obrigado, por lei, a julgar todas as provas, lícitas, acostadas aos autos, independentemente da parte que as produziu, conforme art. 371, do Código de Processo Civil.⁶

² AVELINO, Murilo Teixeira. **O Controle Judicial da Prova Técnica e Científica**. p. 34. 2016. 254 f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Pernambuco. CCJ. Programa de Pós-Graduação em Direito, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/23536/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Murilo%20Avelino.pdf>. Acesso em: 7 set. 2020.

³ DELFINO, Lúcio; ROSSI, Fernando F. **Juiz Contraditor?** R. bras. Dir. Proc. – RBDPro, Belo Horizonte, ano 21, n. 82, p. 229-254, abr./jun. 2013. Disponível em: <http://www.luciodelfino.com.br/enviados/201772973731.pdf>. Acesso em: 7 set. 2020.

⁴ Ibid., p. 233.

⁵ AVELINO, op. cit., p. 49.

⁶ BRASIL. **Lei 13.105, de 16 de março de 2015**. Institui o Código de Processo Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CLII, n.º 51, p. 1-51, 17 mar. 2015. PL 8046/2010. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=17/03/2015&jornal=1&pagina=1&totalArquivos=128>. Acesso em: 7 set. 2020.

Destacar a licitude das provas, que serão analisadas em juízo, é crucial para que o preceito constitucional⁷ que orienta o processo civil seja salvaguardado e, assim, se possa melhor conceituar o que é denominado de prova. Dessa forma, prova, nada mais é do que um “conjunto de meios pelos quais se se demonstra a veracidade das alegações produzidas no processo”⁸. Fredie Didier Jr., Paula Sarno Braga e Rafael Oliveira apresentaram a seguinte definição sobre a serventia da prova:

Há basicamente três teorias que visam a explicar a finalidade da prova: a) a que entende que a finalidade da prova é estabelecer a verdade; b) a que sustenta ser sua finalidade fixar formalmente os fatos postos no processo; c) a que entende que a sua finalidade é produzir o convencimento do juiz, levando-o a alcançar a certeza necessária à sua decisão⁹.

Para além da Constituição da República, o legislador também consagrou o direito à produção de provas no âmbito infraconstitucional, por meio do art. 369, do CPC, que prevê o direito de empregar todos os meios legais, bem como os moralmente legítimos, para provar o que alega.

Dada a exposição da base legal que fundamenta o referido direito, acertado dizer que os meios de provas, também nomeados de provas em espécie, podem ser divididos em: prova documental, prova oral e a prova pericial¹⁰. Posto isso, não é frutífero para o presente trabalho o aprofundamento dos demais atos de prova, exceto pelo objeto de análise do estudo, a prova pericial.

Apresentada as espécies de prova em linhas gerais, é preciso grifar que ela evidencia o óbvio, o juiz, apesar do seu poder-dever de exercer a atividade jurisdicional, não detém, necessariamente, conhecimentos que extrapolem a seara jurídica. Portanto, quando houver a necessidade de comprovar as provas do fato alegado pelas partes de forma científica ou técnica,

⁷ O constituinte consagrou, enquanto norma fundamental, por meio do inciso LVI do art. 5º da CRFB/88, a inadmissibilidade de provas obtidas por meios ilícitos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 16 fev. 2021.

⁸ BERMUDES, Sérgio. **Introdução ao processo civil**. 6ª Ed. Rio de Janeiro, RJ: Forense, 2019. p. 140.

⁹ DIDIER Jr., Fredie; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de; BRAGA, Paula Sarno. **Curso de Direito Processual Civil – vol. 2**. Salvador: JusPodivm, 2015. p. 49.

¹⁰ BERMUDES, op. cit., p. 141.

o magistrado pode recorrer a um perito¹¹, de acordo com o disciplinado em lei.¹² De bom alvitre mencionar, tendo em vista a existência de outras modalidades, que a perícia aqui abordada se trata da perícia judicial, a qual é regulamentada pelo Código de Processo Civil.

A prova pericial pode ser constituída de exame, vistoria ou avaliação¹³, mas, em atenção aos fins deste trabalho, apenas a categoria exame será avaliada, tendo por certo que essa modalidade se debruça sobre pessoas¹⁴ e suas moléstias. O exame possibilita que o perito elabore um laudo (art. 473)¹⁵ sobre as condições do periciando e aborde todas as questões suscitadas em juízo pelos litigantes, a fim de esclarecer os pontos científicos não dominados pelo juiz e encaminhá-lo a um destino. O magistrado, contudo, não está compelido ao parecer

¹¹ Ibid., p. 141-142.

¹² Art. 156. **Código de Processo Civil**. Lei n.º 13.105, de 16 de março de 2015. “O juiz será assistido por perito quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico. § 1º Os peritos serão nomeados entre os profissionais legalmente habilitados e os órgãos técnicos ou científicos devidamente inscritos em cadastro mantido pelo tribunal ao qual o juiz está vinculado. § 2º Para formação do cadastro, os tribunais devem realizar consulta pública, por meio de divulgação na rede mundial de computadores ou em jornais de grande circulação, além de consulta direta a universidades, a conselhos de classe, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e à Ordem dos Advogados do Brasil, para a indicação de profissionais ou de órgãos técnicos interessados. § 3º Os tribunais realizarão avaliações e reavaliações periódicas para manutenção do cadastro, considerando a formação profissional, a atualização do conhecimento e a experiência dos peritos interessados. § 4º Para verificação de eventual impedimento ou motivo de suspeição, nos termos dos arts. 148 e 467, o órgão técnico ou científico nomeado para realização da perícia informará ao juiz os nomes e os dados de qualificação dos profissionais que participarão da atividade. § 5º Na localidade onde não houver inscrito no cadastro disponibilizado pelo tribunal, a nomeação do perito é de livre escolha pelo juiz e deverá recair sobre profissional ou órgão técnico ou científico comprovadamente detentor do conhecimento necessário à realização da perícia”. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.html. Acesso em: 07 set. 2020.

¹³ FUGA, Bruno. **A Prova no Processo Civil: Principais Inovações e Aspectos Contraditórios**. 3ª Ed. Londrina, PR: Thoth, 2019. p. 78.

¹⁴ THEODORO, Humberto Jr. **Curso de Direito Processual Civil – vol. I**. 60ª Ed. Rio de Janeiro, RJ: Forense, 2019. p. 1417.

¹⁵ Art. 473, **Código de Processo Civil**. op. cit., “O laudo pericial deverá conter:

I - a exposição do objeto da perícia;

II - a análise técnica ou científica realizada pelo perito;

III - a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou;

IV - resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz, pelas partes e pelo órgão do Ministério Público.

§ 1º No laudo, o perito deve apresentar sua fundamentação em linguagem simples e com coerência lógica, indicando como alcançou suas conclusões.

§ 2º É vedado ao perito ultrapassar os limites de sua designação, bem como emitir opiniões pessoais que excedam o exame técnico ou científico do objeto da perícia.

§ 3º Para o desempenho de sua função, o perito e os assistentes técnicos podem valer-se de todos os meios necessários, ouvindo testemunhas, obtendo informações, solicitando documentos que estejam em poder da parte, de terceiros ou em repartições públicas, bem como instruir o laudo com planilhas, mapas, plantas, desenhos, fotografias ou outros elementos necessários ao esclarecimento do objeto da perícia.” Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.html. Acesso em: 07 set. 2020.

técnico médico, podendo exercer, de forma motivada, o livre convencimento¹⁶ (art. 479)¹⁷. Ademais, também é possível que uma nova perícia judicial seja solicitada, tanto por uma das partes ou determinada de ofício pelo Juízo, em caso de inconsistências ou inconsistências do primeiro laudo pericial¹⁸ (art. 480)¹⁹.

Vale dizer que a perícia não é um meio de prova exclusivo das normas do Direito Processual Civil, longe disso, neste trabalho também será evidenciado que dentre os procedimentos administrativos adotados e exigidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social, para fornecer ou não alguns dos benefícios previdenciários, a perícia também se faz presente.

1.2. A exigência da perícia médica previdenciária no processo administrativo

Não há como adentrar ao item central deste subtópico sem antes memorar a trajetória do segurado²⁰, que busca no Instituto Nacional do Seguro Social a chance de ver o seu apelo pelo benefício previdenciário atendido. Aquele que procura a Autarquia precisa preencher alguns requisitos e, além disso, enfrentar algumas etapas do processo administrativo para que possa ter acesso ao auxílio-doença pretendido.²¹ Dentre os requisitos principais para a requisição do benefício estão: i) cumprir a carência mínima de 12 contribuições mensais, há a possibilidade de retirar a carência para doenças previamente determinadas; ii) ter qualidade de segurado; iii) passar por perícia médica a fim de atestar a doença incapacitante; iv) quanto aos empregados em empresa: é necessário estar afastado do trabalho por mais de 15 dias (corridos ou intercalados dentro do prazo de 60 dias se pela mesma doença)²².

¹⁶ BERMUDES, op. cit., p. 142.

¹⁷ Art. 479, **Código de Processo Civil**. Lei n.º 13.105, de 16 de março de 2015. “O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito.” Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.html. Acesso em: 07 set. 2020.

¹⁸ FUGA, op. cit., p. 80.

¹⁹ Art. 480, **Código de Processo Civil**. Lei n.º 13.105, de 16 de março de 2015. “O juiz determinará, de ofício ou a requerimento da parte, a realização de nova perícia quando a matéria não estiver suficientemente esclarecida.” Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.html. Acesso em: 07 set. 2020.

²⁰ Marisa Ferreira dos Santos conceituou os segurados enquanto “pessoas físicas que contribuem para o regime previdenciário e, por isso, têm direito a prestações – benefícios ou serviços – de natureza previdenciária. São sujeitos ativos da relação jurídica previdenciária, quando o objeto for benefício ou serviço de natureza previdenciária”. LOÏC, SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito Previdenciário Esquemático**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

²¹ AUXÍLIO-DOENÇA. **Inss Gov.**, 25 out. 2019. Disponível em: <https://www.inss.gov.br/beneficios/auxilio-doenca>. Acesso em: 07 set. 2020.

²² Ibid.

Quanto às etapas, tratando-se de requerimento inicial do auxílio-doença e benefícios que tratem da incapacidade, resumidamente, os segurados precisam solicitar o benefício por meio da plataforma “Meu INSS”, pela Central de Atendimento 135 ou, em último caso, indo às Agências da Previdência Social (APS), reunir a documentação exigida e comparecer à perícia médica a fim de comprovar a incapacidade que se alega.²³ Ademais, também há a possibilidade de solicitar a prorrogação do benefício anteriormente concedido, sendo necessário, dessa forma, apresentar um quadro de continuidade da enfermidade geradora do afastamento e passar por uma nova perícia. Após contextualizar o percurso enfrentado pelo segurado até obter o resultado da sua solicitação, torna-se possível debater a proposta do tópico: a perícia realizada pelos agentes administrativos.

O Instituto Nacional do Seguro Social, em 2018, promoveu a atualização do antigo Manual Técnico de Perícia Médica, que gerou o atual Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária²⁴, cujo objetivo é sistematizar as perícias médicas previdenciárias realizadas pelos servidores da Autarquia. Essas perícias, popularmente denominadas como “perícias administrativas do INSS”²⁵, em conjunto com a perícia médica judicial, possuem o maior patamar hierárquico em relação aos laudos e atestados médicos, segundo as normas²⁶ e entendimento pacificado²⁷ que gerenciam a seara médica-pericial²⁸.

O exame, que faz parte e é uma exigência do processo administrativo previdenciário, obedece aos questionamentos elaborados pela Autarquia Federal, pelo Ministério Público Federal e as próprias determinações legais, cunhadas no art. 50 da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999²⁹. Dessa forma, após a requisição do benefício e agendada a perícia médica, o segurado,

²³ AUXÍLIO-DOENÇA, op. cit.

²⁴ BRASIL, 2018. Ministério do Desenvolvimento Social/Instituto Nacional do Seguro Social. **Resolução n.º 637, de 19 de mar. de 2018**. Aprova Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária. Brasília, DF: Ministério da Educação/Instituto Nacional do Seguro Social, 20 de mar. 2018. Disponível em: < https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/7176076/do1-2018-03-20-resolucao-n-637-de-19-de-marco-de-2018-7176072. Acesso em: 7 set. 2020.

²⁵ Diante da necessidade de informalizar certos conceitos para facilitar a compreensão do público alvo dos serviços fornecidos pela Autarquia Federal, a utilização desse termo pode ser presenciada no dia a dia de atendimentos da Defensoria Pública da União, no Rio de Janeiro e, em diversos sites pela internet.

²⁶ BRASIL. **Lei 12.842, de 2013. Lei 605, de 5 de janeiro de 1949**. Repouso semanal remunerado e o pagamento de salário nos dias feriados civis e religiosos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/10605.htm. Acesso em: 14 fev. 2021.

²⁷ BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula n.º 15**. Brasília, 2003. Disponível em: http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_1_50.html#SUM-15. Acesso em: 7 set. 2020.

²⁸ INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. **Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária**. Brasília, 2018. p, 18.

²⁹ Ibid, p. 19.

agora periciando, precisa comparecer à Agência da Previdência Social (APS) indicada e passar pelo procedimento. Assim, é satisfatório destacar que o ato técnico na maioria das vezes ocorrerá na estrutura disponibilizada pelo INSS³⁰, exceto em uma ocasião. À título de conhecimento, o segurado, a depender do caso concreto, poderá solicitar a perícia médica na modalidade hospitalar ou domiciliar³¹. Há de se pontuar que o não comparecimento injustificado do segurado, no sentido de não realizar o cancelamento prévio ou não proceder à remarcação do procedimento, ocasiona o bloqueio de novas requisições do benefício por 30 (trinta) dias e, por tabela, o indeferimento do pedido. Desse modo, caso o requerente opte pela utilização de um dos métodos (cancelar ou reagendar), ele poderá fazê-lo apenas uma vez.

Realizada a perícia, que determinará se o segurado terá ou não o direito de acessar o benefício pleiteado, é necessário aguardar a comunicação do INSS sobre o resultado do exame. Anteriormente à informatização dos canais de atendimento da Autarquia, apesar de não existir regulamentação sobre a disponibilização posterior dos resultados, a comunicação era enviada aos segurados por meio de carta e o prazo de espera durava cerca de 20 (vinte) dias³², mas atualmente a decisão é disponibilizada nas plataformas oficiais após 21h da realização da perícia³³.

Interessante trazer que entre algumas reformas promovidas pelo INSS para diminuir o tempo na fila de espera dos atendimentos periciais, a Autarquia determinou que o agente administrativo (médico-perito) precisaria sopesar por quanto tempo a causa de afastamento perduraria ou a recuperação poderia ser alcançada, isso é, o segurado dá data de concessão do benefício também era comunicado da data de cessação. Isso propiciou a extinção das perícias intermediárias e gerou a implementação do pedido de prorrogação³⁴.

³⁰ INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. op. cit., p. 21.

³¹ AUXÍLIO-DOENÇA, op. cit.

³² ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA DO TRABALHO. 2017. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/acamt/index.php/em-foco-novo/1167-resultado-de-pericia-medica-agora-sai-no-mesmo-dia-no-inss>. Acesso em: 17 jan. 2021

³³ SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. Previdência Social. Governo do Brasil. 2021. Disponível em: https://www2.dataprev.gov.br/sabiweb/relatorio/imprimirCRER.view?acao=imprimir_CRER. Acesso em: 17 jan. 2021.

³⁴ SIANOL, Adriana et al. **Influência de alterações normativas da Previdência Social sobre o perfil de concessão de auxílio-doença relativo a transtornos mentais**. Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.4 Rio de Janeiro, Abril. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400018. Acesso em: 17 jan. 2021.

Assim, retornando ao ponto principal, caso ocorra a negativa do pleito, o autor do pedido poderá optar por duas vias caso queira discutir o resultado. A primeira é recorrer da decisão administrativa, no prazo de 30 dias desde a ciência da decisão e, a segunda, judicializar a questão. Pertinente esclarecer que o INSS possui instância recursal em sua estrutura, sendo o órgão de controle jurisdicional de suas decisões denominado de Conselho de Recursos do Seguro Social (CRSS), conforme a aprovação do Regimento Interno do CRSS através da Portaria nº 116, de 20 de março de 2017³⁵.

De acordo com o Cap. XXIII do Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária, a organização do CRSS pode ser resumida da seguinte forma:

O CRSS tem na sua estrutura os Órgãos Colegiados e os Órgãos Administrativos. Os Órgãos Colegiados são compostos por: Conselho Pleno, quatro Câmaras de Julgamento, quatro Serviços de Secretaria de Câmara de Julgamento e vinte e nove Juntas de Recursos. Os Órgãos Colegiados são assistidos por Assessoria Técnico - Médica no âmbito do CRSS.

(...)

Às Juntas de Recursos compete julgar os Recursos Ordinários interpostos contra as decisões do INSS nos processos de interesse dos beneficiários e do RGPS e das empresas; nos processos referentes aos benefícios assistenciais de prestação continuada, previstos no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 e, nos casos previstos na legislação, nos processos de interesse dos contribuintes do RGPS. **Às Câmaras de Julgamento compete julgar os Recursos Especiais interpostos contra as decisões proferidas pelas Juntas de Recursos.**

(...)

Constituem alçada exclusiva das Juntas de Recursos, não comportando recurso às Câmaras de Julgamento, as decisões fundamentadas exclusivamente em matéria médica, e relativa aos benefícios de auxílio-doença e assistenciais (inciso I do § 2º do art. 30 do Regimento Interno do CRSS).³⁶ (Grifos meus)

Para proceder com a judicialização da demanda, faz-se necessário que o segurado comprove o prévio requerimento administrativo do benefício, sob pena de recair em ausência de interesse de agir, conforme acórdão proferido no seio do RE nº 631420/MG³⁷, que acabou por se tornar alvo de Repercussão Geral. Há algum tempo a constante e crescente judicialização das demandas previdenciárias tem ensejado mudanças legais e políticas no procedimento adotado para atender aos que buscam a Autarquia Federal, e iniciado um movimento de cobrança por ações estratégicas do Governo em conjunto com o Poder Judiciário a fim de

³⁵ INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL, op., cit., p. 82.

³⁶ INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL, op., cit., p. 83.

³⁷ STF – RED: 631240 MG, Relator: Min. ROBERTO BARROSO, Data de Julgamento: 15/10/2013, Data de publicação: DJe-211 DIVULG 23/10/2013 PUBLIC 24/10/2013. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=273812>. Acesso em: 14 fev. 2021.

entender essa prática e providenciar soluções. Um grande exemplo desse feito é a criação de uma ação interinstitucional nomeada de “Estratégia Nacional Integrada para Desjudicialização da Previdência Social” assinada por representantes de diversos setores.³⁸

1.2.1. Quem são os litigantes do processo previdenciário?

Com a crescente migração das demandas previdenciárias para a Justiça Federal, segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), através do relatório disponibilizado em 2011³⁹, à época o INSS assumiu a posição de maior litigante dessa esfera⁴⁰. Com o aparato estatal propiciado pela Advocacia Geral da União (AGU), a Autarquia goza de amplo acesso à defesa para gerir o curso desses processos. Do outro lado, entretanto, em uma posição de vulnerabilidade, estão os segurados, os quais, por vezes, estão sendo assistidos tecnicamente pela Defensoria Pública da União (DPU), que faz um trabalho ímpar na defesa dos mais necessitados aliada aos direitos humanos, mas também sofre com a escassez de recursos financeiros e humanos para atender todas as demandas que surgem.⁴¹

Expor o perfil daqueles que litigam é essencial para que seja possível compreender o panorama geral das ações previdenciárias referentes aos benefícios por incapacidade e entender o porquê de serem encaradas enquanto direito humano. Isto porque essas demandas exigem um risco social, já que é através da contingência-necessidade gerada por ele que o direito ao benefício surge, sendo assim, os referidos processos estão intimamente conectados aos conceitos de mínimo existencial e da dignidade da pessoa humana⁴². É preciso clarificar, de imediato, que o autor da ação previdenciária para requisição do auxílio-doença está,

³⁸ **Ministro Noronha assina acordo de estratégia para desjudicialização da Previdência Social.** Superior Tribunal de Justiça. Notícias, 2019. Disponível em: <http://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/Ministro-Noronha-assina-acordo-de-estrategia-para-desjudicializacao-da-Previdencia-Social.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8B,permanente%20para%20identifica%C3%A7%C3%A3o%20das%20causas>. Acesso em: 14 fev, 2021.

³⁹ 100 Maiores Litigantes. Conselho Nacional de Justiça. Departamento de Pesquisa Judiciária.2011. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/02/100_maiores_litigantes.pdf. Acesso em: 7 set. 2020.

⁴⁰ CARDOSO, Alenilton et al. **Vulneráveis e acesso à justiça em tempos de pandemia.** Coordenado por Carmella Dell’Isola. Idaatuba, SP. Ed: Foco, 2020. e-PUB. p. 101. Disponível em: <https://play.google.com/books/reader?id=U4fvDwAAQBAJ&pg=GBS.PPI>. Acesso em: 7 set. 2020.

⁴¹ LIMA, Mariana. **“Em um país elitista, fortalecer a defensoria não é interessante”.** Observatório do Terceiro Setor. 2019. Disponível em: <https://observatorio3setor.org.br/carrossel/em-um-pais-elitista-fortalecer-a-defensoria-nao-e-interessante/>. Acesso em: 20 fev. 2021.

⁴² CARDOSO, Alenilton et al., p. 101.

necessariamente, em um estado de vulnerabilidade, seja pelo acometimento de doenças, seja pela impossibilidade de gerar proventos.

1.2.2. Os benefícios previdenciários e a requisição de perícias

Antes de detalhar as modalidades de benefícios previdenciários é preciso explicitar o sistema em que eles estão inseridos. A previdência social em conjunto com a assistência social e o direito à saúde são espécies que formam a Seguridade Social, que é gênero, de acordo com o art. 194 da CRFB/88 (BRASIL, 1988)⁴³. É por meio desse conjunto de assistências que o Estado promove aos seus indivíduos dignidade para que possam sobreviver de forma adequada em períodos adversos, mais uma vez trazendo à tona a conexão direta desses direitos com o princípio do mínimo existencial⁴⁴.

A previdência social, contudo, impõe um requisito para que possa vir a cumprir com o seu objetivo. Como dito anteriormente, para solicitar a cobertura pelo INSS é preciso que o solicitante seja segurado e, para isso, é imprescindível que sejam feitas contribuições para o custeio do sistema de proteção⁴⁵. Esse sistema está inserido no Regime Geral de Previdência Social (RGPS), que faz parte do grupo de regimes públicos, cuja participação é obrigatória para os empregados da iniciativa privada e facultativa para os trabalhadores informais⁴⁶. Importante frisar que os demais regimes não serão abordados no presente trabalho por não estarem em consonância com o objeto de estudo.

O Regime Geral de Previdência Social (RGPS) está disposto no art. 201 da CRFB/88 e é regulado pela Lei n.º 8.212, de Plano de Custeios da Seguridade Social (PCSS), conjuntamente com a Lei N.º 8.213, de Plano de Benefícios da Previdência Social (PBPS), sendo as duas leis de 24 de julho de 1991, que foram regulamentadas pelo Decreto n.º 3.048 de 6 de maio de 1999⁴⁷. Dessa forma, posta a filiação compulsória desses indivíduos, é conveniente apontar que este tipo de regime se adequa à repartição simples, conceito elaborado pela seara financeira, que se fundamenta na solidariedade entre a geração de contribuintes⁴⁸. A solidariedade consiste

⁴³ SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito Previdenciário Esquematizado**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019. p. 52.

⁴⁴ Ibid., p. 53.

⁴⁵ Ibid., p. 54.

⁴⁶ Ibid., p. 240.

⁴⁷ SANTOS, op. cit., p. 242.

⁴⁸ Ibid., p. 241.

em as contribuições feitas hoje, pelas gerações mais novas, serem empregadas para o custeio dos benefícios da geração mais velha que outrora contribuiu, além do pagamento dos benefícios temporários de quem necessitar.⁴⁹

Assim, a Previdência Social deve se ater aos princípios⁵⁰ que guiam a Seguridade Social ao conceder seus benefícios previdenciários. Para além disso, também é necessário a observação de outras diretrizes, como a isonomia, tendo como exceção as atividades profissionais exercidas sob condições especiais; a impossibilidade de auxílios com valor inferior ao salário mínimo vigente; manutenção do valor real dos benefícios⁵¹.

Aos segurados, por meio do INSS, são disponibilizados os seguintes benefícios: i) aposentadoria por invalidez; ii) aposentadoria por idade; iii) aposentadoria por tempo de contribuição; iv) aposentadoria especial; v) auxílio-doença; vi) salário família; vii) salário maternidade; viii) auxílio-acidente⁵². Dentre essas modalidades apenas serão aprofundadas, de forma parcial, a aposentadoria por invalidez e o auxílio-acidente, em companhia do auxílio-doença, visto que são os únicos a passar por perícia médica, pela necessidade de se comprovar a incapacidade alegada.

A aposentadoria por invalidez tem como contingência a incapacidade total e permanente, não existindo, nesta modalidade, a possibilidade de reabilitação do segurado para que ele possa voltar ao exercício de sua atividade profissional ou de ser realocado, exceto se, porventura, ocorrer a cura da condição incapacitante em um período que ainda haja possibilidade de retomar as atividades laborais. Mas, de forma geral, a incapacidade total não permite que o indivíduo seja capaz de propiciar a própria subsistência⁵³. O fundamento legal desse benefício está acostado aos art. 201, inciso I, da CRFB/88 combinado com os artigos 42 a 47 da Lei n.º 8.213/91. Em virtude disso, o segurado, ao requerer o benefício junto do INSS, deverá sujeitar-se a realização da perícia médica realizada pelos agentes administrativos.

⁴⁹ SANTOS, op. cit., p. 241.

⁵⁰ A Previdência Social se guia pela universalidade da cobertura e do atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; irredutibilidade do valor dos benefícios; equidade na forma de participação do custeio; diversidade da base de financiamento e custeio. IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 22 ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2016. p. 26-28.

⁵¹ SANTOS, op. cit., p. 251.

⁵² Ibid., p. 254.

⁵³ SANTOS, op. cit., p. 380.

Cabe evidenciar que a incapacidade total e permanente não se restringe às condições biológicas e médicas do periciando, há, portanto, a possibilidade de avaliar, de forma conjunta, os resultados periciais com os fatores socioprofissionais. Por vezes, o exame pericial indica a incapacidade parcial e, conseqüentemente, a viabilidade de uma realocação, mas ignora as questões sociais envolvidas ao caso concreto⁵⁴ e, nesse sentido, é possível que o contexto possibilite a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez.

Já o auxílio-acidente, como o próprio nome diz, ampara aos segurados que, por acidente de qualquer natureza, inclusive o ocorrido no ambiente de trabalho, têm a sua capacidade laborativa reduzida de forma parcial, temporária ou permanentemente, por causa dos resultados práticos do acidente⁵⁵. Com base legal no art. 86 da Lei n.º 8.213/91, ele é *suis generis* e independe de carência para ser devido, relevante pôr, também, que diferentemente do auxílio-doença/incapacidade temporária, este benefício indeniza apenas os empregados urbanos; rurais; domésticos; o trabalhador avulso; e o segurado especial⁵⁶. O auxílio-acidente não cessa enquanto perdurar a os resultados do acidente e/ou o segurado não se aposentar, mesmo que o segurado volte a trabalhar⁵⁷. Ademais, no auxílio-acidente não há suspensão do contrato de trabalho por 12 meses.⁵⁸

Os pormenores do auxílio-doença/auxílio por incapacidade temporária serão abordados em tópico próprio, em razão da importância do benefício para o presente estudo.

1.3. A perícia judicial médica

Simone M. S. Nakano, Salomão R. Filho e Iliam C. dos Santos em produção conjunta para somar as demais obras e constituir o Manual de Perícia Médica do Conselho Federal de Medicina (CFM), conceituaram a perícia médica da seguinte forma:

Perícia médica é uma sindicância de natureza médica que visa esclarecer fatos que interessam em um procedimento judicial ou administrativo. É um elemento de prova fundamental quando as normas (penais, civis, administrativas etc.) exigem conhecimentos médicos para serem executadas. Trata-se de ramo da Medicina Legal,

⁵⁴ SANTOS, op. cit., p. 381-382.

⁵⁵ Ibid., p. 528.

⁵⁶ Ibid., p. 533.

⁵⁷ Ibid., p. 529-533.

⁵⁸ AGOSTINHO, Theodoro. **Manual de Direito Previdenciário**. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. p. 521.

em que os ensinamentos técnicos e científicos especiais são ministrados e suficientes para a emissão de pareceres.⁵⁹

A perícia médica judicial, entretanto, apesar de também ser um ato privativo do médico, verifica-se enquanto um meio determinante de prova⁶⁰, conforme preceituado pelo art. 156, caput, do Código de Processo Civil (CPC). No âmbito judicial, como dito outrora, a perícia é utilizada como mecanismo científico para comprovar ou refutar o fato arguido pela parte autora da ação previdenciária e dar suporte ao juiz que carece do conhecimento técnico dominado pelo perito judicial, que é habilitado e nomeado pelo magistrado⁶¹. O exame médico-pericial também foi definido por Simone M. S. Nakano, Salomão R. Filho e Iliam C. dos Santos conforme se segue:

O exame médico-pericial busca o enquadramento nas situações legais, o pronunciamento conclusivo sobre condições de saúde e a avaliação da capacidade laborativa; visa definir o nexos de causalidade (causa e efeito) entre doença ou lesão e a morte (definição de causa mortis), doença ou sequela de acidente e a incapacidade ou invalidez física e/ou mental, o acidente e a lesão, doença ou acidente e o exercício da atividade laborativa, doença ou acidente e sequela temporária ou permanente, desempenho de atividades e riscos para si e para terceiros.⁶²

O médico-perito, dentro do trâmite processual, transforma-se em perito judicial e adquire deveres⁶³ para que o seu exercício atenda aos objetivos estabelecidos pelo Juízo e pelas partes processuais. Inicialmente, é de bom alvitre que o perito, antes de juntar o seu aceite aos autos, analise a demanda e identifique se possui ou não conhecimento especializado para produzir laudo atinente à questão⁶⁴, assim como verificar se não preenche os requisitos de suspeição ou impedimento⁶⁵. Não havendo quaisquer restrições ao profissional escolhido, o processo pode

⁵⁹ LUQUETTI, Alejandro; OLIVEIRA, Ana; et all. **Perícia médica**. Coordenação Salomão Rodrigues Filho et all. Brasília: Conselho Federal de Medicina: Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, 2012, p. 26. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/periciamedica.pdf>. Acesso em: 07 set. 2020.

⁶⁰ LUQUETTI, Alejandro; OLIVEIRA, Ana; et al. op. cit., p. 27.

⁶¹ Ibid., p. 26-27.

⁶² Ibid., p. 29.

⁶³ Art. 466, **Código de Processo Civil**. op. cit. “O perito cumprirá escrupulosamente o encargo que lhe foi cometido, independentemente de termo de compromisso.

§ 1º Os assistentes técnicos são de confiança da parte e não estão sujeitos a impedimento ou suspeição.

§ 2º O perito deve assegurar aos assistentes das partes o acesso e o acompanhamento das diligências e dos exames que realizar, com prévia comunicação, comprovada nos autos, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.” Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.html. Acesso em: 10 set. 2020.

⁶⁴ LUQUETTI, Alejandro; OLIVEIRA, Ana; et al. op. cit., p. 28.

⁶⁵ Art. 465, **Código de Processo Civil**: op. cit. “O juiz nomeará perito especializado no objeto da perícia e fixará de imediato o prazo para a entrega do laudo.

§ 1º Incumbe às partes, dentro de 15 (quinze) dias contados da intimação do despacho de nomeação do perito:

seguir o curso natural e o segurado, agora autor da ação previdenciária, deverá passar por uma perícia médica judicial, iniciada a fase de instrução, a fim de possibilitar uma melhor compreensão dos fatos pelo magistrado.

Com o agendamento da perícia, que costumeiramente é realizada na estrutura das Seções Judiciárias da Justiça Federal, o autor deve se deslocar para se submeter ao exame. Nessa esteira, é proveitoso diferenciar o médico-perito do médico assistente, visto que, por vezes, essas funções são confundidas. Diferentemente do exame clínico, cujo objetivo é que o paciente partilhe, de forma irrestrita, todos seus sintomas, angústias e sofrimentos para ajudar o médico assistente a chegar no melhor diagnóstico possível, o exame pericial está, preliminarmente, limitado às normas que o regulamentam. Para além disso, o próprio profissional precisa assumir uma nova postura diante do periciando para que possa evitar contradições e, assim, emitir um laudo que responda, de forma imparcial e adequada, as perguntas formuladas. Somando às contraposições expostas, o médico assistente emite apenas atestados médicos e é orientado a não recorrer ao termo “incapacidade laborativa”, pois é prerrogativa do perito⁶⁶.

De acordo com Simone M. S. Nakano, Salomão R. Filho e Iliam C. dos Santos, há um decálogo de preceitos éticos que pode orientar o exercício da função pericial, sendo este:

Evitar conclusões intuitivas e precipitadas; falar pouco e em tom sério; agir com modéstia e sem vaidade; manter o sigilo exigido; ter autoridade para ser acreditado;

I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso;

II - indicar assistente técnico;

III - apresentar quesitos.

§ 2º Ciente da nomeação, o perito apresentará em 5 (cinco) dias:

I - proposta de honorários;

II - currículo, com comprovação de especialização;

III - contatos profissionais, em especial o endereço eletrônico, para onde serão dirigidas as intimações pessoais; (...)

Art. 467. “O perito pode escusar-se ou ser recusado por impedimento ou suspeição.

Parágrafo único. O juiz, ao aceitar a escusa ou ao julgar procedente a impugnação, nomeará novo perito.”;

Art. 468. “O perito pode ser substituído quando:

I - faltar-lhe conhecimento técnico ou científico;

II - sem motivo legítimo, deixar de cumprir o encargo no prazo que lhe foi assinado.

§ 1º No caso previsto no inciso II, o juiz comunicará a ocorrência à corporação profissional respectiva, podendo, ainda, impor multa ao perito, fixada tendo em vista o valor da causa e o possível prejuízo decorrente do atraso no processo.

§ 2º O perito substituído restituirá, no prazo de 15 (quinze) dias, os valores recebidos pelo trabalho não realizado, sob pena de ficar impedido de atuar como perito judicial pelo prazo de 5 (cinco) anos.

§ 3º Não ocorrendo a restituição voluntária de que trata o § 2º, a parte que tiver realizado o adiantamento dos honorários poderá promover execução contra o perito, na forma dos arts. 513 e seguintes deste Código, com fundamento na decisão que determinar a devolução do numerário.” Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.html. Acesso em: 10 set. 2020.

⁶⁶ LUQUETTI, Alejandro; OLIVEIRA, Ana; et all, op. cit., p. 32-33.

ser livre para agir com isenção; não aceitar a intromissão de ninguém; ser honesto e ter vida pessoa correta; ter coragem para decidir; ser competente para ser respeitado⁶⁷;

O perito deve se ater ao conhecimento científico que possui e ao papel social que lhe é concedido e propiciar ao periciando boas condições ao momento do exame.⁶⁸

1.3.1. A perícia médica psiquiátrica

Dentro do ideal, todas os segurados passariam por exames com médicos-peritos especializados nos problemas que lhes acometem, todavia, não é a realidade predominante do cenário previdenciário administrativo, que dirá da seara judicial. A estrutura interna médico-legal da Justiça Federal ainda não é suficiente para atender a todas as demandas judicializadas e, portanto, é comum que médicos-peritos das mais diversas áreas da Medicina lidem com determinados casos, como nos de doenças de ordem comportamental e mental⁶⁹.

Não raro, pessoas que necessitam de uma perícia na área psiquiátrica são atendidas por médicos do trabalho ou os com especialização em clínica. Imprescindível grifar que as normas que regulamentam a atividade pericial não vedam o atendimento por profissionais de áreas distintas da formação da requisitada pelo segurado. A não proibição, por si só, não afeta negativamente o processo nem descredibiliza o profissional que aceita a determinação judicial, mas é necessário direcionar olhares mais críticos à questão.⁷⁰

Muito se discute sobre quais reverberações esse cenário pode causar nas demandas, já que, eventualmente, a estrutura oferecida pelo Estado pode ser insuficiente e dificultar um estudo mais especializado do caso. Rovinsk atrela esse cenário a um fenômeno conceituado de “mecanização dos laudos periciais”⁷¹, de acordo com o autor é necessário que os psicólogos adaptem os seus métodos à realidade judicial, pois a não diferenciação entre a prática forense e a clínica pode gerar algumas condutas reprováveis. Mas, além disso, é necessário que o perito,

⁶⁷ LUQUETTI, Alejandro; OLIVEIRA, Ana; et all, op. cit., p. 33.

⁶⁸ Ibid., p. 35.

⁶⁹ Ibid., P. 132.

⁷⁰ Ibid., p. 405.

⁷¹ ROVINSKI, S. **A avaliação psicológica no contexto jurídico**. Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores, 1ª Ed., p. 99-100, 2011. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/04/anodaavaliacaopsicologica_prop8.pdf#page=99. Acesso em: 17 de maio. 2019.

no âmbito judicial, não limite a sua percepção à própria visão particular do sujeito avaliado e usufrua de todas as fontes relevantes para obter resultados satisfatórios.

A perícia médica psiquiátrica também se orienta pelas prescrições legais e éticas gerais. Com alguns detalhes indispensáveis para o bom andamento do feito, Tereza Chedid menciona a existência de um estudo que promoveu critérios para ajudar aos profissionais da saúde a estabelecer um parâmetro de normalidade, neste sentido: i) o critério estatístico estipula como normal os comportamentos exibidos e as sensações sentidas pela maioria; ii) critério valorativo considera o caráter negativo dos sintomas; iii) critério intuitivo que resume-se em conhecimento prático e técnico.⁷² Do mesmo modo, a Especialista em Psiquiatria Clínica e Legal/Forense apresentou conceitos para a realização do exame psiquiátrico pericial, que foram elaborados por ela e outros profissionais convidados pelo INSS, em 2006, a compor um grupo de pesquisa sobre o tema e tentar uniformizar, ainda que minimamente, a conduta técnica dos profissionais. Os critérios:

Psiquiátricos estruturais – são os que têm um substrato orgânico com base anatomoclínica e causas conhecidas. Entre eles, temos as psicoses (esquizofrenia e transtornos de humor/afetivos), as demências e as epilepsias com comprometimento psiquiátrico;

Transtornos psiquiátricos não estruturais – são os que não têm substrato orgânico, nem base anatomoclínica. São exemplos deste grupo os transtornos neuróticos (transtornos do estresse, os casos de estresse pós-traumático, os distúrbios somatoformes, a ansiedade, as fobias e a depressão neurótica).⁷³

Igualmente, é vital expor o que ocasionou os sofrimentos⁷⁴. Outras informações também direcionam e facilitam o trabalho do médico-perito, como os objetivos listados por Amaury José da C. Júnior, que objetivam pensar a análise a fim de preservar o segurado enquanto indivíduo produtivo. Segue:

i) estabelecer o diagnóstico da doença; ii) estabelecer o estado mental no momento da ação; iii) estabelecer prognóstico social, isto é, indicar do ponto de vista psiquiátrico, a irreversibilidade ou não do quadro, a incapacidade definitiva ou temporária, a eventual periculosidade do paciente. Tipo de atividade ou profissão; iv) dispositivos legais pertinentes; v) viabilidade de reabilitação profissional.⁷⁵

⁷² LUQUETTI, Alejandro; OLIVEIRA, Ana; et all, op. cit., p. 407-409.

⁷³ Ibid., p. 410 – 411.

⁷⁴ Ibid., p. 411.

⁷⁵ JUNIOR, Amaury José da C. **Questões/Problemas em Perícias Médicas nos Casos de Depressão**. Revista HUPE, vol. 10, n.º 2, 2011, p. 3. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8854>. Acesso em: 14 de set. 2020.

O exame pericial também possui particularidades que o diferem categoricamente dos demais, conforme Chedid, algumas delas são:

i) predomínio de elementos abstratos para a análise das funções psíquica ausência de exames complementares comprobatórios, na maioria dos casos; ii) pode haver, na avaliação, a presença de julgamento de valores e preconceitos com relação a possível portador de transtorno mental; iii) dificuldades na entrevista quanto à colaboração para o fornecimento de informações e credibilidade da descrição sintomática; iv) maior rejeição por parte da população em questão, por ser mais sujeita às dificuldades do mercado de trabalho, o que leva a risco de desemprego e danos socioeconômicos; (...).⁷⁶

Coloca-se que a perícia médica psiquiátrica enfrenta dois grandes problemas: as simulações e o resultado prático dessas ações indiscriminadas na execução da atividade do perito-médico. Ao considerar a subjetividade da especialidade, esses embaraços se tornam mais presente em comparação às demais áreas, isso porque o profissional da medicina forense tende a carregar o receio de ser engabelado e, por consequência, voltar a sua atenção para essa possibilidade e reduzir o segurado a um lugar de possível fraudador⁷⁷. Um caro exemplo que a adesão dessa lógica pode proporcionar é criar uma dificuldade de percepção e diferenciação entre um quadro psíquico e uma mera simulação.⁷⁸

Nesse sentido, existem classificações impostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), os códigos que indicam esses casos são os Z76-5 e F68.1⁷⁹. Em complementação ao tema, Chedid cita uma divisão sobre o tema elaborada por Taborda, Chalub e Abdala Filho:

Simulação pura: ato de falsificar doença ou incapacidade inexistente;
 Simulação parcial: exagero consciente de sintomas que não existem;
 Simulação falsa imputação: é a atribuição de sintomas reais a uma causa conscientemente estendida e que não tem relação com os sintomas.⁸⁰

Explanadas as posições e conhecimentos técnicos gerais sobre a perícia psiquiátrica, é imprescindível destacar que ainda existem algumas indagações a serem feitas sobre alguns aspectos do sofrimento psíquico relacionadas à perícia, conforme o presente tópico, neste trabalho, mas esses serão abordados em momento próprio.

⁷⁶ LUQUETTI, Alejandro; OLIVEIRA, Ana; et all, op. cit., p. 413.

⁷⁷ Ibid., p. 142.

⁷⁸ Ibid., p. 430.

⁷⁹ Z76.5: pessoa fingindo ser doente (simulação consciente); F68. 1: produção deliberada ou simulação de sintomas ou de incapacidades físicas ou psicológicas.

⁸⁰ LUQUETTI, Alejandro; OLIVEIRA, Ana; et all, op. cit., p. 430.

1.4. O lugar da perícia social no processo previdenciário

Apesar de não ser uma modalidade de perícia aplicada ao ponto central deste estudo, a avaliação social se soma às perícias médicas enquanto meio de prova utilizado nos processos administrativos e ações previdenciárias, especificamente nas requisições do benefício assistencial (LOAS). Dessa forma, por não se tratar de instrumento utilizado nos pedidos de auxílio-doença, não é pretensão do presente estudo abordá-la de forma pormenorizada, mas informar qual a sua posição na seara previdenciária.

Posto isso, é preciso dizer que a perícia social objetiva esclarecer as condições socioeconômicas de quem pleiteia o benefício, colocando a cargo de assistentes sociais, administrativos ou judiciais, elaborar parecer detalhado, por meio de entrevistas, contatos, visitas e análise documental.⁸¹ Ademais, em virtude da escassez de recursos governamentais, a avaliação acaba por assumir um viés de filtro dos que terão ou não direito ao benefício⁸².

⁸¹ TERRA, Paula Valéria de Oliveira. Dissertação de mestrado. **A Avaliação Social no Benefício de Prestação Continuada: o olhar dos assistentes sociais**. 2012. Página 50-51. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=35249@1&msg=28#>. Acesso em: 15 de set. 2020.

⁸² Ibid., p. 59.

2. AUXÍLIO-DOENÇA: DAS PARTICULARIDADES À ASCENÇÃO

2.1. Compreendendo os pormenores do benefício de auxílio-doença

A fim de retomar o anteriormente dito, o auxílio-doença tem como critério temporal o afastamento superior a 15 (quinze) dias consecutivos por alguma doença incapacitante de ordem física ou mental. Há de se fazer uma diferenciação entre os beneficiários empregados, todos os demais e os do âmbito doméstico. Essa regra geral vale para o primeiro, enquanto para os demais segurados a data de início só vai existir a partir do pedido e desde que o requerimento se encaixe na regra do trigésimo dia de incapacidade.⁸³ O estabelecimento desse critério se dá em virtude da obrigação do empregador de pagar, durante a primeira quinzena de afastamento, o salário do seu empregado.⁸⁴ Cessada essa obrigação, passa a ficar a cargo da Seguro Nacional cobrir o afastamento temporário de quem necessitar e cumprir com os requisitos exigidos.

A incapacidade física, em conjunto com a mental, que são as causas de concessão do afastamento temporário, decorrem da impossibilidade daquele que recorre ao INSS de exercer, parcial e temporariamente, as atividades do cotidiano, sejam elas laborais e de outras ordens. O critério material é, necessariamente, a condição de incapacidade. Mas há, ainda, outra via, já que é possível que se pleiteie a cobertura pelo Seguro Nacional em decorrência de incapacidade de ordem social⁸⁵.

A análise do contexto social é possível graças à Súmula n.º 47, do Tribunal Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU).⁸⁶ Normalmente os casos que permitem essas análises estão atrelados à impossibilidade de reabilitação, seja em razão da idade ou em virtude da informatização e a conseqüente cobrança desses conhecimentos para a alocação em alguns setores do mercado de trabalho ou até mesmo em casos que portadores do Vírus da

⁸³ ALVES, Hélio Gustavo. **Guia prático dos benefícios previdenciários: de acordo com a Reforma Previdenciária – EC 103/2019**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. p. 55.

⁸⁴ Ibid., p. 56.

⁸⁵ Ibid., p. 54.

⁸⁶ BRASIL, 2012. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula 47**: Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão da aposentadoria por invalidez. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=47>. Acesso em: 17 de jan. 2021.

Imunodeficiência Humana (HIV).⁸⁷ Essa súmula pode ser contraposta pela Súmula n.º 77, também do TNU⁸⁸.

Retomando as colocações iniciais, os requisitos são dois: doença incapacitante com afastamento superior ao critério temporal e o cumprimento da carência. A carência exigida nesta modalidade de auxílio é de 12 (doze) recolhimentos mensais, a contribuição é determinada legalmente pelo art. 25, inciso I, da Lei n.º 8.213/1991.⁸⁹ Mas essa regra possui algumas exceções (art. 26, II), como quando se tratar de acidentes de natureza diversa ou decorrente do trabalho, como também quando a doença for posterior à filiação do Regime Geral de Previdência Social. A previsão sobre quais doenças essa regra incidirá deve ser pensada e publicada pelos Ministérios da Saúde e Previdência Social⁹⁰, mas na ausência dela a mesma Lei, através do seu art. 151 dispôs o seguinte:

Art. 151. Até que seja elaborada a lista de doenças mencionada no inciso II do art. 26, independe de carência a concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez ao segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido das seguintes doenças: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, esclerose múltipla, hepatopatia grave, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (aids) ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada. (Redação dada pela Lei nº 13.135, de 2015).

Além disso, também é possível relativizar a imposição da carência em outros contextos, como quando comprovado a existência da incapacidade antes da perda da condição de segurado.⁹¹ Após a finalização dessa etapa, concluindo-se pela existência do direito de poder pleitear o resguardado previdenciário, o autor do requerimento precisará agendar a perícia e se submeter ao exame, de acordo com o discorrido no capítulo anterior. Com a realização da perícia médica administrativa e a decisão pelo reconhecimento da incapacidade seguida da concessão do benefício, o autor do requerimento passa a ser segurado pelo Instituto Nacional do Seguro Social.

⁸⁷ ALVES, op. cit., p. 54.

⁸⁸ BRASIL, 2013. Tribunal de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula 77**. O julgador não é obrigado a analisar as condições pessoais e sociais quando não reconhecer a incapacidade do requerente para sua atividade habitual. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=77&PHPSESSID=5f33v655kqk5n4ner5f3uqc711>. Acesso em: 17 de jan. 2021.

⁸⁹ ALVES, op. cit., p. 53.

⁹⁰ BRASIL. **Lei 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Art. 26, II. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm. Acesso em: 18 de jan. 2021.

⁹¹ ALVES, op. cit., p. 53.

2.2. A mudança das causas principais de concessão do afastamento temporário

Os avanços econômicos e tecnológicos trazem mudanças consideráveis à organização social e ao trabalho. E dentre todas revoluções que reinventaram a forma de agir, pensar e trabalhar da população mundial, certamente a Revolução Digital⁹² tem surpreendido em um ponto: a forma como as pessoas adoecem. As doenças que afetam a mobilidade, o “corpo físico” parecem estar abrindo mais espaço para as que assolam o campo mental⁹³.

Entre o novo e velho, hoje a Previdência Social encara certa mudança de cenário quanto às doenças que mais afastam os trabalhadores de forma temporária. De maneira exemplificativa e crescente, o Relatório Global Sobre Transtornos Mentais publicado em 2014 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstrou que a depressão ocupa a primeira colocação no ranking mundial de causas de incapacidade, figurando o Brasil como o país latino-americano com a maior prevalência nesse tipo de transtorno mental⁹⁴. Somando-se a esses dados, em 2017, a OMS divulgou um novo relatório global nomeado de “Depression and other common mental disorders: global health estimates”⁹⁵, que atestou um aumento significativo no número de pessoas que convivem algum tipo de desordem mental, incluindo a depressão, alcançando o número de 322 (trezentos, duzentos e vinte e dois) milhões de pessoas⁹⁶.

Os dados do último relatório também demonstraram detalhes importantes sobre a população brasileira e os impactos do atual quadro para a economia mundial. Um artigo publicado pela Organização Pan-americana da Saúde (OPAS Brasil) sintetizou o cenário:

(...)

O novo relatório global (disponível em inglês) mostra ainda que a depressão atinge 5,8% da população brasileira (11.548.577). Já distúrbios relacionados à ansiedade afetam 9,3% (18.657.943) das pessoas que vivem no Brasil.

⁹² KANAN, Lília; ARRUDA, Marina. **A organização do trabalho na era digital**. Estud. psicol. (Campinas) vol.30 no.4 Campinas Oct./Dec. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000400011. Acesso em: 17 jan. 2021.

⁹³ Revolução digital: impactos na saúde dos trabalhadores. G1, Sistema FIEP, 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/especial-publicitario/fiep/sistema-fiep/noticia/2019/06/04/revolucao-digital-impactos-na-saude-dos-trabalhadores.ghtml> Acesso em: 17 jan. 2021.

⁹⁴ MENTAL Health Atlas 2014. **Geneva: World Health Organization (WHO)**, 2015. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/178879/1/9789241565011_eng.pdf?ua=1&ua=1. Acesso em: 18 maio. 2019.

⁹⁵ Depression and other common mental disorders: global health estimates. **Global Health Estimates**, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=5B4713F453D9120D813BBDA44D445E8B?sequence=1>. Acesso em: 17 jan. 2021.

⁹⁶ Ibid., p. 8.

Baixos níveis de reconhecimento e falta de acesso a tratamentos para depressão e ansiedade levam a uma perda econômica global estimada de mais de um trilhão de dólares americanos a cada ano. O estigma associado a esse transtorno mental também permanece elevado.
(...)⁹⁷

Ainda em 2017 a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou outra edição do “Mental Health Atlas” que tratou, de forma mais específica, os dados relacionados às políticas públicas, estruturas e os recursos destinados à saúde mental em 177 países-membros da Organização à época. Num panorama geral, o relatório concluiu que os países de média ou baixa renda dedicam muito pouco de seus recursos públicos ao cuidado da saúde mental e que essa omissão pode gerar severos resultados à economia global⁹⁸. O diretor do Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias da OMS, Dr. Shekhar Saxen, durante a apresentação do relatório, constatou a urgência de enfrentamento ao cenário de ascensão das doenças de ordem mental:

Esta última edição do Mental Health Atlas nos fornece ainda mais evidências de que o aumento de recursos para a saúde mental não está acontecendo com rapidez suficiente. Nós sabemos o que funciona. Deixar de investir em saúde mental com urgência terá custos de saúde, sociais e econômicos em uma escala que raramente vimos antes. (Tradução livre).⁹⁹

Já no âmbito do adoecimento do trabalho no território nacional, o Ministério da Previdência Social, em 2014, publicou o 1º Relatório Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade, estudo batizado de “Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho”¹⁰⁰. O trabalho apresentou um balanço de 12 anos sobre os benefícios por incapacidade, que comprovou uma superação das doenças com fatores ergonômicos e sobrecarga mental em detrimento das doenças por trauma. Com o seguinte detalhamento:

⁹⁷ Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo. **OPAS Brasil**. 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839. Acesso em: 17 jan. 2021.

⁹⁸ MENTAL Health Atlas 2017. **Geneva: World Health Organization (WHO)**, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272735/9789241514019-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 17 jan. 2021.

⁹⁹ “This latest edition of the Mental Health Atlas provides us with yet more evidence that scale-up of resources for mental health is not happening quickly enough. We know what works. Failure to invest in mental health as a matter of urgency will have health, social and economic costs on a scale that we have rarely seen before.” Disponível em: https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/atlas_2017_web_note/en/. Acesso em: 17 jan. 2021.

¹⁰⁰ Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho. 2014. Coordenação-Geral de Monitoramento Benefício por Incapacidade – CGMBI/DPSSO/SPS/MPS. Governo do Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-sobre-previdencia-na-saude-e-seguranca-do-trabalhador/arquivos/i-boletim-quadrimestral-de-beneficios-por-incapacidade1.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2021.

(...) Nesse duodécênio as doenças do grupo M e Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho 11 F (riscos ergonômicos e mentais) da CID, juntas alcançaram peso de 20,76% de todos os afastamentos, superando aquelas do grupo S-T (traumáticos) com 19,43% do total. Juntas elas respondem por 40,25% de todo o universo previdenciário.¹⁰¹

Para selar as análises trazidas neste tópico, o Sr. Marco Antônio Gomes Perez, diretor do Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional à época, do hoje extinto¹⁰² Ministério da Previdência Social concedeu uma entrevista à jornalista Ana Carolina Melo, da Rádio Previdência, acerca das análises do relatório supracitado e detalhou o panorama geral dessa mudança:

(...)

LOC/REPÓRTER: Então podemos concluir que já temos uma mudança no perfil do adoecimento do trabalhador no Brasil? A Previdência tem acompanhado essa tendência?

TEC/ SONORA - Diretor do Departamento de Políticas de Saúde e Segurança Ocupacional, Marco Perez.

Nós estamos acompanhando a tendência do que tem aparecido para a Previdência. **Não dá para a gente propriamente concluir que há uma mudança do perfil de adoecimento, mas sim na concessão de benefícios dados pela Previdência. Então, o que a gente verifica é que alguns tipos de agravos à saúde têm sido menos frequentes para a concessão de benefícios acidentários do que outros. Isso a gente tem verificado. Por que isso vem acontecendo? Primeiro, tem uma mudança do perfil de empregabilidade no país. O país vem tendo crescimento econômico nos últimos anos que aponta uma maior empregabilidade no setor terciário da economia: serviços, comércio... Embora o crescimento tenha sido como um todo, mas esses setores têm empregado mais gente. E o perfil de adoecimento do trabalho desses setores não é o mesmo do que na agricultura ou na indústria. É diferente, são atividades diferentes, situações de risco no trabalho diferentes. Então esse é um fator, esse é um motivo: o perfil de empregabilidade, os empregos são diferentes hoje. E também porque a Previdência Social vem reconhecendo alguns agravos relacionados ao trabalho que antigamente, até algumas décadas atrás, não eram reconhecidos. Hoje, a Previdência Social está mais sensível para reconhecer alguns agravos desencadeados ou agravados pelo trabalho que antigamente não tinham. (grifos nossos) (...)**¹⁰³

2.2.1. O avanço das doenças de ordem mental e o impacto na concessão dos auxílios-doença

¹⁰¹ Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho. op. cit., p. 10-11.

¹⁰² Das inúmeras modificações que o referido Ministério sofreu ao longo dos anos, como a sua fusão com o Ministério do Trabalho em 2016, através da Lei 13.266 de 2016, a mais recente é, no mínimo, ousada. O governo Bolsonaro por meio da Medida Provisória n.º 870 de 2019, posteriormente convertida na Lei 13.844 de 2019, extinguiu o Ministério do Trabalho e da Previdência Social para diluí-los e anexá-los respectivamente aos Ministérios Justiça e Segurança Pública; Cidadania; e Economia.

¹⁰³ ENTREVISTA: **Diretor de Saúde Ocupacional explica mudanças nas causas de afastamento do trabalho no país.** Governo do Brasil, Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/noticias/previdencia/beneficios/radio-previdencia-marco-perez-explica-mudancas-nas-causas-de-afastamento-do-trabalho-no-pais>. Acesso em: 17 jan. 2021.

Desde do ano de 2006 o Governo Federal publica, anualmente, um acompanhamento com os números mensais de concessão dos benefícios de auxílio-doença. Ocorre que, até o ano de 2016, esse relatório era divulgado sem uma divisão dos resultados referentes aos auxílios-doença previdenciários e os auxílios-acidentários, em virtude disso, esse é o marco temporal utilizado para a apresentação da evolução das concessões do referido benefício quanto às causas que nomeiam o presente tópico.

Sendo assim, em 2018, a Secretaria de Previdência do Ministério da Fazenda divulgou o “Acompanhamento Mensal dos Benefícios Auxílios-Doença Previdenciários Concedidos segundo os Códigos da CID-10 - Janeiro a Dezembro de 2017”, o qual demonstrou que transtornos mentais e comportamentais (Capítulo V:F00-F99 da CID10) foram responsáveis por afastar 169.107 pessoas, tendo os episódios depressivos, especificamente, gerado 43,3 mil auxílios-doença, ocupando o patamar de ser a 10ª doença com mais afastamentos.¹⁰⁴

O estudo referente aos meses de 2018 registrou que os transtornos mentais e comportamentais resultaram no afastamento temporário de 209.005 mil pessoas, demonstrando um aumento total de 39.898 mil benefícios de auxílio-doença previdenciário concedidos em relação ao ano de 2017¹⁰⁵. Na mesma linha de crescimento em relação aos meses de 2017, o relatório referente ao ano de 2019, publicado em 2020, trouxe o total de 193.926 mil benefícios concedidos em razão do mesmo grupo de causas¹⁰⁶, evidenciando assim um aumento de 24.819 mil casos em comparação ao ano de 2017.

Em um relatório direcionado à investigar os números relacionados, especificamente, às doenças de ordem mental e comportamental enquanto causa de concessão dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, no ano de 2017, sejam as doenças derivadas ou

¹⁰⁴ **Acompanhamento Mensal dos Benefícios Auxílios-Doença Previdenciários Concedidos segundo os Códigos da CID-10 - Janeiro a Dezembro de 2017.** Secretaria da Previdência do Ministério Federal. 2018. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatistica/s/tabelas-cid-10/>. Acesso em: 10 maio. 2019.

¹⁰⁵ **Acompanhamento Mensal dos Benefícios Auxílios-Doença Previdenciários Concedidos segundo os Códigos da CID-10 - Janeiro a Dezembro de 2018.** Secretaria da Previdência do Ministério Federal. 2019. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/images/2019/11/Acompanhamento-Mensala_Auxilio-Doenca-Previdenciarioa_2018a_completoa_CID.pdf. Acesso em: 16 maio. 2020.

¹⁰⁶ **Acompanhamento Mensal dos Benefícios Auxílios-Doença Previdenciários Concedidos segundo os Códigos da CID-10 - Janeiro a Dezembro de 2019.** Secretaria da Previdência do Ministério Federal. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/images/2020/03/Acompanhamento-Mensala_Auxilio-Doenca-Previdenciarioa_2019a_completoa_CID-10.pdf. Acesso em: 17 jan. 2021.

não de acidentes de trabalho.¹⁰⁷ O estudo concluiu que entre os anos de 2012-2016, de um montante de 7.168.633 milhões de concessões de benefícios temporários acidentários e/ou previdenciários, o auxílio-doença de natureza previdenciária representou uma porcentagem maior que 80% dentre essas concessões.¹⁰⁸

De forma ainda mais detalhada, o estudo apresentou que, durante esse lapso temporal, a concessão do afastamento do trabalho por razões de causas mentais e comportamentais alcançou a 3ª posição no índice de motivo, com número total de casos em 668.927, sendo os auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez 9% desse todo.¹⁰⁹ Além disso, o estudo indicou a possível incidência de fatores externos (greve dos servidores do INSS) ao constatar algumas variações negativas dos números gerais, já que houve uma queda em torno de 9% no número de concessões nesse período.¹¹⁰

O estudo também analisou a frequência, tempo e custos relativos à concessão do benefício, com um recorte de gênero desses dados. Nesse sentido, acabou por concluir que são as mulheres as maiores beneficiárias do auxílio-doença previdenciário promovido pelo INSS, mas que, apesar disso, são os homens que recebem o auxílio-doença por mais tempo e com valores mais altos. Em complementação à análise de dados, o boletim trouxe uma reflexão da Organização Internacional do Trabalho:

O estudo da OIT levanta outra questão interessante: de acordo com a organização, mulheres teriam maior propensão a reportar os sintomas físicos e emocionais do estresse, enquanto homens relutariam mais em acreditar que o adoecimento mental por estresse estaria impactando sua saúde. Adicionalmente, indivíduos do sexo masculino colocariam menos ênfase na necessidade de gerenciar seu estresse, teriam menos confiança em psicólogos, e apresentariam maior dificuldade em implementar estratégias para promover mudanças comportamentais e de estilo de vida.¹¹¹

Por fim, o boletim também trouxe uma disposição completa acerca das causas e dos números de concessão dentro do Capítulo V (CID10) que dialoga de forma singular com o

¹⁰⁷ **Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais a empregados entre 2012 e 2016.** Governo do Brasil. 2017. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/images/2017/04/1a_-boletim-quadrimestral.pdf Acesso em: 17 jan. 2021.

¹⁰⁸ Ibid., p. 8.

¹⁰⁹ Ibid., p. 9.

¹¹⁰ Ibid., p. 13-14.

¹¹¹ Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais a empregados entre 2012 e 2016. Op. cit., p. 14-15 apud. Organização Internacional do Trabalho – OIT, Workplace Stress: A Collective Challenge, tradução nossa, disponível em: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf. Acesso em 17 de jan. 2021.

apresentado ao longo deste trabalho. A seguir um trecho que conecta todos os pontos apresentados:

(...)

Os distúrbios listados respondem por quase 98% do total dos auxílios-doença não relacionados ao trabalho, motivados por distúrbios mentais e comportamentais concedidos entre 2012 e 2016.

Os episódios depressivos (F32) exercem uma influência grande na concessão do auxílio-doença previdenciário por transtornos mentais ao longo do período visitado (mais de 30% do total). Juntos, os episódios depressivos (F32), outros transtornos ansiosos (F41) e o transtorno depressivo recorrente (F33) deram causa a quase 60% dessa concessão.

Chama atenção, ainda, a constatação de que um grande número de benefícios foi concedido no período em função do uso de múltiplas drogas e de outras substâncias psicoativas (F19), de álcool (F10) e de cocaína (F14). Esses transtornos ocupam a 5ª, a 7ª e a 8ª posição na tabela, respectivamente e, somadas, respondem por 15% da concessão em tela (tabela 9).

(...)¹¹²

2.2.2. As doenças mentais e comportamentais diante da Pandemia

Diante de tudo isso, um ponto discutido ao longo do presente trabalho também foi proporcionalmente afetado pelo cenário pandêmico. Entre adoecimentos físicos, a crescente nos números diários de mortes em virtude da Pandemia da Covid-19 e com a mudança brusca de hábitos outrora conhecidos, as doenças oriundas de questões mentais e comportamentais eclodiram.

A Organização Mundial da Saúde há anos alerta sobre a necessidade do cuidado em relação à saúde mental por parte dos países que constituem a organização, além do desenvolvimento considerável das doenças de ordem mental e comportamental, o que já foi demonstrado pelo presente trabalho. E durante a Pandemia do novo coronavírus a atuação não foi diferente.¹¹³ A OMS alertou para uma possível crise de saúde mental em virtude das

¹¹² Ibid., p. 20-21.

¹¹³ **COVID-19 interrompe serviços de saúde mental na maioria dos países, revela pesquisa da OMS.** Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS-Brasil. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6301:covid-19-interrompe-servicos-de-saude-mental-na-maioria-dos-paises-revela-pesquisa-da-oms&Itemid=839#:~:text=do%20espectro%20autista-.COVID%2D19%20interrompe%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde%20mental%20na%20maioria%20dos,uma%20nova%20pesquisa%20da%20OMS. Acesso em: 31 jan. 2021.

alterações na forma de convívio e na visualização de um cenário de mortes, bem como destacou o dever dos Governos de encararem essa possibilidade como uma nova crise.¹¹⁴

Em novembro de 2020 a Revista Exame publicou um artigo elaborado por Victor Sena cujo objetivo era tornar público os resultados demonstrados pela pesquisa da Workana¹¹⁵, a qual demonstrou que:

43,7% dos trabalhadores sentiram algum sintoma de prejuízo mental durante a pandemia. Entre os pesquisados, 24% sentiram dificuldade de se concentrar. 13,2% sentiram ansiedade. 5,8% sentiram solidão e 0,8% sentiram depressão ou claustrofobia.

Essas taxas são piores quando o recorte é feito por gênero. 28% das mulheres que responderam foram acometidas pela ansiedade, enquanto entre os homens a taxa ficou em 8,33%. No caso da dificuldade de concentração, 24% delas tiveram dificuldade de concentração, e entre eles 17,71%.¹¹⁶

Os números parecem refletir a situação do Brasil, a concessão de aposentadorias por invalidez e auxílio-doença pelo Capítulo V:F00-F99 da CID10 subiu cerca de 26% ao longo do ano de 2020. A Autarquia Federal indicou como algo inédito, um recorde já que o número superou as lesões por fatores externos, que representavam o maior número de afastamentos temporários. O percentual de aumento foi de 33,7% em relação ao ano de 2019.¹¹⁷

Cabe explicar que, durante o fechamento das Agências da Previdência Social, os pedidos de concessões de auxílio-doença passaram a ser feitos através da plataforma “Meu INSS”, com o envio de atestados e laudos médicos através da própria plataforma. Feita a solicitação, a documentação era posta em análise e reconhecido a probabilidade do direito, o segurado recebia um adiantamento do benefício previdenciário. A questão voltará a ser melhor explicada e detalhada no tópico que debate as medidas paliativas adotadas pela Autarquia Federal durante o fechamento de suas agências.

¹¹⁴ ONU alerta para crise de saúde mental diante de pandemia CNN Brasil. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/05/14/onu-alerta-para-crise-de-saude-mental-diante-de-pandemia>.

Acesso em: 31 jan. 2021.

¹¹⁵ A Workana é uma plataforma de mercado para trabalho *freelancer* e remoto, de contratação de trabalhadores independentes que disponibiliza tanto trabalhadores quanto interessados em trabalhos deste tipo. Disponível em: <https://www.workana.com/pt/how-it-works/freelancer>. Acesso em: 30 jan. 2021.

¹¹⁶ SENA, Victor. **Estes gráficos mostram como a saúde mental virou prioridade na pandemia**. Exame. 2020. Disponível em: <https://exame.com/carreira/estes-graficos-mostram-como-a-saude-mental- virou-prioridade-na-pandemia/>. Acesso em: 31 jan. 2021.

¹¹⁷ DOCA, Geralda; BRÊTAS, Pollyana. **Afastamento por transtorno mental dispara na pandemia**. O Globo. 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/afastamento-por-transtorno-mental-dispara-na-pandemia-24862153>. Acesso em: 31 jan. 2021.

Mais estudos precisarão ser feitos para confirmar as mudanças nos números em razão da pandemia, mas certamente esse paralelo causou surpresa e, conseqüentemente, ações do Governo Federal e dos entes federativos. O Ministério da Saúde em conjunto com a Organização Pan-Americana de Saúde promoveram campanhas e estudos voltados para a saúde mental da população brasileira¹¹⁸, no mesmo sentido o Governo do Estado do Rio de Janeiro passou a se movimentar para facilitar o acesso a esse conteúdo e ajudar na promoção da atenção à saúde mental.¹¹⁹ Nesse sentido, o Projeto ELSA Brasil divulgou a realização de um dos maiores estudos epidemiológicos no território brasileiro a fim de investigar as repercussões de ordem psiquiátrica e psicológica durante a Pandemia¹²⁰, que ainda segue em construção.

2.2.3. A estabilidade individual enquanto estabilidade social

Como bem ilustrado em Admirável Mundo Novo¹²¹, com a ruptura de padrões de normalidade e organização, a sociedade passa a buscar um único fim: a estabilidade. A estabilidade enquanto necessidade primeira e absoluta. A estabilidade enquanto mola propulsora de avanços coletivos e meio singular de fazer o maquinário do Estado girar. Mas o cuidado e as pessoas precedem o movimento estatal e coletivo de tal forma que não integrá-los pode ser tortuoso para um todo, principalmente nos âmbitos de interesse geral, como o econômico. Aldous Huxley delineou bem essa relação:

As rodas da máquina têm de girar constantemente, mas não podem fazê-lo se não houver quem cuide delas. É preciso que haja homens para cuidar delas, homens tão constantes como as rodas de seus eixos, homens são de espírito, obedientes, satisfeitos em sua estabilidade.

(...) lamentando a velhice e a pobreza – como poderiam cuidar das engrenagens? E se não puderem cuidar das engrenagens... Seria difícil enterrar ou cremar os cadáveres de milhões de homens e mulheres.¹²²

¹¹⁸ **Ministério da Saúde e OPAS iniciam campanha para promover a saúde mental no contexto da COVID-19.** Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS-Brasil. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6148:ministerio-da-saude-e-opas-iniciam-campanha-sobre-saude-mental-no-contexto-da-covid-19&Itemid=839. Acesso em: 31 jan. 2021.

¹¹⁹ **COVID-19: DESAFIOS PARA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL.** Governo do Estado do Rio de Janeiro. 2021. Disponível em: <https://coronavirus.rj.gov.br/covid-19-desafios-para-atencao-a-saude-mental/>. Acesso em: 31 jan. 2021.

¹²⁰ FERREIRA, Ivanir. **Um dos maiores estudos epidemiológicos do Brasil avalia impacto da pandemia na saúde mental.** Jornal da USP, 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/maior-estudo-epidemiologico-do-brasil-avalia-impacto-da-pandemia-na-saude-mental/>. Acesso em: 31 jan. 2021.

¹²¹ HUXLEY, Aldous. **Admirável Mundo Novo.** Tradução Vidal de Oliveira – 22ª ed. São Paulo: Globo, 2014.

¹²² Ibid., p. 64.

A percepção supracitada pode ser pensada em conjunto do princípio da solidariedade e de duas de suas características principais aplicadas à seara previdenciária: o mutualismo e a solidariedade intergeracional. Isso porque Previdência Social brasileira se organiza sob ditames constitucionais¹²³ e, nesse sentido, a solidariedade passa a ser um mecanismo estruturante. O mutualismo gera a necessidade de repartição integral do risco social com toda a população enquanto a solidariedade intergeracional provoca o sistema de repartição simples, no qual a população ativa, por meio de suas contribuições, cobre os benefícios previdenciários da população inativa¹²⁴.

O exercício de mesclar realidade e doutrina com literatura e ficção, de certo evidenciou a relevância do cuidado individual e coletivo, principalmente do cuidado para com os responsáveis por fazer “a máquina girar”, já que a população atualmente ativa vem sendo cabalmente atingida pelos resultados propiciados pela instauração do agora concreto Admirável Mundo Novo. Ao passo que o mundo se mobiliza para transgredir visões outrora estáticas sobre organização, trabalho e estabilidade, por meio da inovação e dos avanços tecnológicos, nesse momento, também, parece inviável não se voltar para uma análise dos possíveis impactos individuais – que atingem o coletivo – dessa ruptura com o conhecido.

O presente trabalho não carrega o compromisso de efetivar tal análise ou mesmo se debruçar sobre a indagação, mas parece inevitável não ser atravessado e conseqüentemente suscitar mais questões, principalmente as pertinentes à atuação da Previdência Social, como a possibilidade de alteração dos tipos de adoecimento e os possíveis desafios à atualização da estrutura previdenciária-administrativa para enfrentar a questão.

¹²³ A Constituição da República Federativa do Brasil objetivou que a sociedade brasileira se estruturasse de forma solidária e previu em seu art. 3º, inciso I essa determinação. Assim:

Art. 3º, I. CRFB/88. Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: I - construir uma sociedade livre, justa e solidária; (...). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 fev. 2021.

¹²⁴ DAL BIANCO, Dânae. **Princípios constitucionais da previdência social**. São Paulo: LTr, 2011. p. 31.

3. O ADVENTO DA COVID-19 E UM ESTUDO SOBRE AS TELEPERÍCIAS

3.1. O reflexo da pandemia na Previdência Social e no Poder Judiciário

Em dezembro de 2019 um perigo comum à sociedade global começou a circular entre a população chinesa, sem informações concretas e diretrizes sobre o que estava por vir, a China emitiu o primeiro alerta à Organização Mundial da Saúde (OMS) comunicando casos atípicos do que parecia ser um novo tipo de pneumonia. A busca por entender o desconhecido levou ao reconhecimento de um local comum às infecções inicialmente notificadas, o mercado de peixes e mariscos de Wuhan, e a descoberta de um vírus nomeado de novo coronavírus. É de este ponto de partida que a cronologia passa a ser narrada. Dos casos fora do território chinês à primeira morte, da primeira morte à confirmação da contaminação entre seres humanos, da contaminação local ao medo generalizado. Países do globo passam a se isolar, monitorar quem entre e quem sai até impedir a circulação de qualquer pessoa. Do risco moderado à Pandemia. Agora milhões de vitimados. O mundo, sem muitos mecanismos, passa a enfrentar uma incógnita.¹²⁵

Com o advento da Pandemia, diversas nações tiveram de repensar o estabelecimento de suas relações sociais, econômicas, jurídicas e políticas, além de suas lógicas de organização. A infeliz crise somada à incerteza do futuro evidenciou a fragilidade das estruturas sociais e jurídicas, o que resultou em uma maior cobrança pela atuação do Estado na gerência dessa conjuntura negativa. Dado o cenário, os Três Poderes tiveram a necessidade de se adaptar e produzir medidas políticas e jurídicas capazes de suprir a demanda do momento. O Poder Executivo assinou o maior número de medidas provisórias desde o ano de 2008 enquanto o Poder Legislativo aprovou leis e iniciativas voltadas exclusivamente ao cenário. Já o Poder Judiciário, através do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), publicou algumas recomendações e portarias a fim de orientar procedimentos e decisões durante o período.¹²⁶

Ante à necessidade de mudança do regime de funcionamento dos órgãos da estrutura judiciária, tornou-se necessário repensar os métodos de atendimento e organização para que

¹²⁵ **Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus.** Governo do Brasil. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/>. Acesso em: 18 jan. 2021.

¹²⁶ ACIOLLY, Dante; BAPTISTA, Rodrigo. **Seis meses contra a covid-19: as muitas frentes de batalha.** Senado Federal, 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/08/seis-meses-contra-a-covid-19-as-muitas-frentes-de-batalha>. Acesso em: 17 jan. 2021.

fosse possível viabilizar, em novos moldes, o acesso à justiça em sua integralidade. Tal necessidade não se limitou ao âmbito jurídico, pelo contrário, todos os setores, em um primeiro momento, precisaram se reinventar¹²⁷ ou ceder ao fechamento e a suspensão de suas atividades¹²⁸, com as práticas do Instituto Nacional do Seguro Social não foi diferente.

É a partir da imposição do novo cenário sanitário que o Governo Federal, em 03 de fevereiro de 2020, declarou estado de emergência em saúde pública, por meio da Portaria nº 188/GM/MS, com o intuito de possibilitar a instituição de medidas essenciais para gerir a conjuntura¹²⁹. A declaração do estado de emergência deu espaço à aprovação da Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020¹³⁰, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento à nova crise e orientou a Administração Pública a enfrentar esse período crítico. A fim de colaborar com o achatamento da curva de novos casos e óbitos resultados da Covid-19, e impedir o colapso do Sistema de Saúde Único (SUS), os entes federativos optaram por aderir às medidas de prevenção temporárias recomendadas pela Organização Mundial de Saúde, como, por exemplo, a quarentena, o distanciamento social, fechamento de estabelecimentos de transporte em massa, a utilização de máscara e o apelo contínuo à higienização das mãos.¹³¹

Em um momento de incertezas e medo, entender e padronizar as formas de enfrentamento ficou a cargo da Organização Mundial de Saúde, que se tornou norte para as populações de uma forma geral. Nesse sentido, o distanciamento social passou a ser o ponto de partida da organização social e da Administração Pública brasileira e da maioria dos países do globo, destacando o fato de ser a medida não farmacológica mais efetiva para evitar o alastramento da

¹²⁷ **Covid-19 e os impactos nos setores: Um olhar atento às projeções futuras e à evolução dos negócios durante a pandemia.** Deloitte., 2020. Disponível em: <https://www2.deloitte.com/br/pt/pages/about-deloitte/articles/combate-covid-setores.html>. Acesso em 18 jan. 2021.

¹²⁸ **Coronavírus no Brasil: como será a segunda-feira em cada estado após medidas para conter a pandemia.** G1, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/15/coronavirus-como-sera-a-segunda-feira-em-cada-estado-apos-medidas-para-conter-a-pandemia.ghtml>. Acesso em: 18 jan. 2021.

¹²⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 188, de 3 de fevereiro de 2020.** Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em 18 jan. 2021.

¹³⁰ BRASIL. **Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113979.htm. Acesso em: 18 jan. 2021.

¹³¹ **Medidas não farmacológicas.** Governo do Brasil. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/medidas-nao-farmacologicas>. Acesso em: 18 jan. 2021.

doença.¹³² É a partir do distanciamento social e do isolamento que medidas normativas vão sendo pensadas e efetivadas.

O Poder Judiciário, com a determinação de fechamento dos órgãos, em um primeiro momento, através da Resolução n.º 313, de 19 de março de 2020 do CJN¹³³, estabeleceu por meio do art. 3º a suspensão dos prazos processuais¹³⁴ e readequou as funções dos Tribunais e seus funcionários para que fosse possível fazer a estrutura funcionar de forma remota. Assim, no decorrer da crise sanitária, outras resoluções foram sendo publicadas para atualizar as orientações de acordo com a necessidade do momento, sem que alguma possível demora pudesse gerar desorganização e incerteza para os usuários dos serviços da Justiça. As Resoluções n.º 314¹³⁵ e 318¹³⁶ são um exemplo disso. Um outro ponto de destaque propiciado pela Resolução n.º 314 foi o incentivo à digitalização dos processos ainda físicos, com o intuito de possibilitar uma maior gama de atendimentos remotos e dirimir a busca pela assistência

¹³² **OPAS disponibiliza ferramentas para auxiliar gestores em tomada de decisão sobre distanciamento social e outras medidas não farmacológicas.** Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6169:opas-disponibiliza-ferramentas-para-auxiliar-gestores-em-tomada-de-decisao-sobre-distanciamento-social-e-outras-medidas-nao-farmacologicas&Itemid=812. Acesso em: 18 jan. 2021.

¹³³ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n.º 313, de 19 de março de 2020.** Estabelece, no âmbito do Poder Judiciário, regime de Plantão Extraordinário, para uniformizar o funcionamento dos serviços judiciários, com o objetivo de prevenir o contágio pelo novo Coronavírus – Covid-19, e garantir o acesso à justiça neste período emergencial. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/Resolu%C3%A7%C3%A3o-n%C2%BA-313-5.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021.

¹³⁴ Art. 3º, Resolução n.º 313 do Conselho Nacional de Justiça. Fica suspenso o atendimento presencial de partes, advogados e interessados, que deverá ser realizado remotamente pelos meios tecnológicos disponíveis.

§ 1º Cada unidade judiciária deverá manter canal de atendimento remoto, a ser amplamente divulgado pelos tribunais.

§ 2º Não logrado atendimento na forma do parágrafo primeiro, os tribunais providenciarão meios para atender, presencialmente, advogados, públicos e privados, membros do Ministério Público e polícia judiciária, durante o expediente forense.

¹³⁵ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n.º 314, de 20 de abril de 2020.** Prorroga, no âmbito do Poder Judiciário, em parte, o regime instituído pela Resolução n.º 313, de 19 de março de 2020, modifica as regras de suspensão de prazos processuais e dá outras providências. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3283>. Acesso em: 17 jan. 2021.

¹³⁶ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n.º 318, de 07 de maio de 2020.** Prorroga, no âmbito do Poder Judiciário, em parte, o regime instituído pelas Resoluções n.º 313, de 19 de março de 2020, e n.º 314, de 20 de abril de 2020, e dá outras providências. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3308#:~:text=Art.,Presid%C3%A4ncia%20deste%20Conselho%2C%20caso%20necess%C3%A1rio>. Acesso em: 17 jan. 2021.

presencial.¹³⁷As resoluções citadas foram, posteriormente, prorrogadas pela Portaria n.º 79 de 22 de junho de 2020.¹³⁸

Com as articulações promovidas tanto pelo Governo Federal quanto pelas autoridades locais, os procedimentos tradicionalmente adotados pelo Instituto Nacional de Seguro Social também precisaram ser remodelados. Anteriormente, a Autarquia exigia algumas etapas para verificar a existência ou não do direito de quem requeria amparo previdenciário e continuar fornecendo ou não os benefícios outrora concedidos. A pandemia, contudo, flexibilizou tais exigências. A primeira medida paliativa adotada pelo INSS para impulsionar as recomendações da OMS e contornar a situação, sem gerar diversos prejuízos aos seus segurados, foi romper com algumas dessas exigências.¹³⁹

No dia 17 de março de 2020, o Ministério da Economia em conjunto com o Instituto Nacional do Seguro Social oficializaram as primeiras mudanças através da Portaria n.º 375, publicada no Diário Oficial da União. Com as seguintes determinações:

Art. 1º Suspender o atendimento não programado nas unidades do Instituto Nacional do Seguro Social durante o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da publicação desta Portaria.

§ 1º Deverão ser mantidos, apenas, os serviços agendados referentes ao:

I - cumprimento de exigências de requerimentos de benefícios previdenciários e assistenciais;

II - perícias médicas previdenciárias; e

III - avaliações e pareceres sociais dos benefícios previdenciários e assistenciais.

§ 2º Os serviços não constantes do § 1º deverão ser reagendados para data posterior à suspensão prevista no caput, devendo ser comunicado ao requerente/interessado a nova data agendada.

Art. 3º Para evitar aglomerações na sala de espera da unidade, deverá ser limitando o acesso apenas aos segurados agendados para os próximos 20 (vinte) minutos de cada agendamento, em especial da perícia médica, não deixando o acesso livre a todos os segurados da mesma hora ou do mesmo turno.

Parágrafo único. Somente poderá ser permitido acesso a acompanhantes se indispensável.

¹³⁷ Art. 6º, **Resolução n.º 314 do Conselho Nacional de Justiça**. Sem prejuízo do disposto na Resolução CNJ n.º 313/2020, os tribunais deverão disciplinar o trabalho remoto de magistrados, servidores e colaboradores, buscando soluções de forma colaborativa com os demais órgãos do sistema de justiça, para realização de todos os atos processuais, virtualmente, bem como para o traslado de autos físicos, quando necessário, para a realização de expedientes internos, vedado o reestabelecimento do expediente presencial.

§ 4º Os tribunais poderão, mediante digitalização integral ou outro meio técnico disponível, virtualizar seus processos físicos, que então passarão a tramitar na forma eletrônica.

¹³⁸ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Portaria n.º 79, de 22 de junho de 2020**. Prorroga o prazo de vigência das Resoluções CNJ n.º 313/2020, n.º 314/2020 e n.º 318/2020. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3326>. Acesso em: 18 jan. 2021.

¹³⁹ MARTELLO, Alexandre. **Com pandemia do coronavírus, INSS suspende exigências por até 120 dias**. G1, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/17/com-pandemia-do-coronavirus-inss-suspende-exigencias-por-ate-120-dias.ghtml>. Acesso em: 18 jan. 2021.

Art. 4º A Gerência-Executiva deverá oficiar a Ordem dos Advogados do Brasil - OAB da sua região para garantir o uso do Acordo de Cooperação Técnica em detrimento do guichê exclusivo.

Parágrafo único. Caso o advogado opte por continuar o atendimento presencialmente, este deverá ser garantido em respeito a Ação Civil Pública nº 0026178-78.2015.4.01.3400, dentro do horário de funcionamento da unidade.

Art. 5º O atendimento de serviços emergenciais poderão ser autorizados, desde que normatizados por ato complementar do Diretor de Atendimento.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.¹⁴⁰

Mais detalhes sobre a adequação da Autarquia ao cenário pandêmico serão dados ao longo do presente capítulo, em outros tópicos, para que seja possível traçar uma melhor cronologia dos fatos.

3.2. A acentuação da informatização do atendimento do INSS

Ao longo dos anos os avanços tecnológicos inferiram mudanças drásticas nos procedimentos e atendimentos praticados pelo Instituto Nacional do Seguro Social, seja para acompanhar a evolução cibernética seja para contornar as dificuldades passíveis das atividades da Previdência Social. Assim, para estabelecer uma linha cronológica da aplicação dessas inovações, faz-se fundamental rememorar a trajetória dos formatos de atendimento anteriormente utilizados.

Antes de criar canais de comunicação, todo o atendimento fornecido pelo INSS era feito de forma presencial, com o deslocamento dos que dele necessitavam até a estrutura mais próxima da Autarquia Federal. O caráter do atendimento passou a mudar a partir da criação da Central de Informações da Previdência Social (CIPS), em 1994, que ficou popularmente conhecida como “Central 191” que, posteriormente, foi extinta para dar lugar aos PrevFones que propiciaram o lançamento do Canal de Atendimento da Previdência Social, vulgo Central 135, em 2005. Cabe mencionar que, apesar do 135 ter sido modernizado, ele ainda é um dos principais meios de acesso ao Instituto Nacional do Seguro Social para os cidadãos.¹⁴¹

¹⁴⁰ BRASIL. Diário Oficial da União. **Portaria n.º 375, de 17 de março de 2020**. Estabelece medidas para as unidades descentralizadas do Instituto Nacional do Seguro Social quanto às medidas de proteção que devem ser adotadas no atendimento ao público para prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-375-de-17-de-marco-de-2020-248564102>. Acesso em: 18 jan. 2021.

¹⁴¹ BORGES, Lígia. **Previdência em Questão – Central 135**. Brasília-DF, 22 de novembro a 5 de dezembro de 2012 - nº 78. Disponível em: http://sa.previdencia.gov.br/site/arquivos/office/1_121129-093657-714.pdf. Acesso em: 18 jan. 2021.

Dentre as principais inovações que serão citadas no presente tópico, destacam-se as premiadas pela Associação Internacional de Seguridade Social (ISSA). Em 2006, a Autarquia adotou o Programa de Atendimento ao Cliente do Instituto Nacional do Seguro Social e a alteração foi responsável por revolucionar a forma e qualidade do atendimento fornecido pelos servidores do INSS. O programa aperfeiçoou a “Central 135” e promoveu-lhe uma transição de mero canal informativo à canal de serviços e agendamentos, tendo como grandes feitos a queda para o percentual de 55% no tempo de espera por atendimento e a redução do tempo médio para apresentar reclamação (de duas horas para quarenta e sete minutos).¹⁴²

No ano de 2008 houve a implantação do Sistema de Monitoramento de Atendimento ao Cliente, que veio com o propósito de melhorar o desempenho dos servidores da Autarquia através da possibilidade de acompanhamento e atualização diárias das informações captadas pelos trabalhadores, tanto do atendimento quanto da relação de dados adquiridos.¹⁴³ No mesmo sentido, em 2016, o INSS criou a plataforma “Portal de Atendimento ao Cliente” que foi responsável por organizar a estrutura do INSS enquanto um sistema integrado, o que acelerou o processo de transformação digital da Autarquia Federal.¹⁴⁴

Ainda em 2016, a informatização dos procedimentos do INSS alçou um grande voo. A aclamada plataforma digital nomeada de “Meu INSS”, concebida pela Empresa de Tecnologia da Informação e Previdência Social (DAPREV), foi lançada. O ISSA lhe adjetivou como um exemplo de sucesso que provocou uma revolução interna e externa no Instituto, já que trouxe mais dinamismo à atividade pública.¹⁴⁵ A plataforma não só se tornou essencial ao funcionamento do INSS como, atualmente, também ajudou a Autarquia a lidar com as adversidades causadas pela imposição do distanciamento social.

Por meio de uma inovação mais intensa, em 2017, o Instituto Nacional do Seguro Social instituiu a automação da concessão de benefícios. Ou seja, em conjunto com disponibilização

¹⁴² **Programa de Atendimento ao Cliente do Instituto Nacional de Seguridade Social.** ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2006. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/173232>. Acesso em: 18 jan. 2021.

¹⁴³ **Sistema de monitoramento de atendimento ao cliente.** ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2008. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/173060>. Acesso em: 19 jan. 2021.

¹⁴⁴ **Portão de atendimento: Revolucionando o trabalho do Instituto Nacional do Seguro Social.** ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2016. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/198039>. Acesso em 19 jan. 2021.

¹⁴⁵ **Meu INSS: Uma história de sucesso na política de transformação digital do Estado brasileiro.** ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2016. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/198205>. Acesso em: 19 jan. 2021

do Meu INSS e da possibilidade dos requerimentos online, a forma de resolver as demandas mudou. Ainda que inicialmente. Isso porque com tal mudança a forma de analisar e responder as solicitações dos pedidos de benefícios se tornou automática. Inclusive, nesta premiação, o ISSA concluiu que a inserção dessa tecnologia resultou numa economia anual de R\$ 178.227.113,22 aos cofres públicos.¹⁴⁶

Com o intuito de reverter o quadro de concessão indevida de benefícios previdenciários às pessoas falecidas, levando em consideração o lapso temporal que ocorre entre a comunicação da morte, a data do falecimento e o pagamento do benefício, em 2019 o INSS também lançou uma inteligência artificial para fazer frente as recorrentes fraudes e organizar a cessação dos benefícios que não forem legalmente devidos, o que também gera alta economia de recursos financeiros.¹⁴⁷

Por fim, recentemente, no ano de 2020, com o início da Pandemia e a adesão ao isolamento social, a Autarquia vivenciou o fechamento de suas agências pelo Brasil. E mesmo que todos os avanços tecnológicos citados visassem, ainda que de forma secundária, a redução da mão de obra utilizada pelo INSS a ponto de aprimorar os recursos disponíveis para que o atendimento não perdesse a qualidade final, lidar com a impossibilidade de atender presencialmente se tornou uma fuga brusca da estrutura gerenciada pela Autarquia. Dessa forma, com o intuito de amparar os cidadãos que pudessem vir a buscar pelos serviços do Instituto, a assistente virtual batizada de “Helô” foi lançada ao mercado com a promessa de não só sanar as dúvidas dos segurados sobre os serviços e as formas de utilizar a plataforma “Meu INSS”, como prestar alguns serviços dos próprios servidores.¹⁴⁸

A necessidade de se adequar ao período pandêmico não se limitou ao recurso mencionado, pelo contrário. O passar dos dias e o aumento da incerteza sobre quando as atividades seriam retomadas aliados à vulnerabilidade daqueles que recorrem à Previdência Social destacou a emergência de repensar o fornecimento dos serviços prestados pela

¹⁴⁶ **Automação dos benefícios: transformação digital de ponta a ponta.** ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2017. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/197994>. Acesso em: 19 jan. 2021.

¹⁴⁷ **Inteligência artificial (IA) e gestão de saúde: Combate à fraude na previdência social.** ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2019. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/198273>. Acesso em: 19 jan. 2021.

¹⁴⁸ **Helô, assistente virtual do Instituto Nacional do Seguro Social.** ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2020. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/198036>. Acesso em: 19 jan. 2021.

Autarquia, sendo um produto dessa análise o tema deste estudo: as teleperícias. Mas o novo mecanismo será debatido no tópico subsequente, dada a importância para o presente trabalho.

3.2.1. A possibilidade de implementação das teleperícias nos processos previdenciários

Como esmiuçado ao longo deste estudo, o Instituto Nacional do Seguro Social possui três modelos principais de atendimento inicial. São eles o atendimento telefônico por meio da Central 135, o atendimento pela plataforma digital Meu INSS e o atendimento presencial fornecido nas Agências da Previdência Social (APS). Imperioso pôr que, independentemente do benefício previdenciário, a depender da etapa procedimental, aquele que pretende ser ou que já figura como segurado da Autarquia precisará comparecer à APS de sua região. Ocorre que alguns procedimentos exigem contato direto, como nos casos das avaliações sociais, perícias médicas, do cumprimento de exigências relacionadas à apresentação de documentação original, da justificação administrativa ou judicial e, além disso, da reabilitação profissional.¹⁴⁹

A lide previdenciária tem como pressuposto o risco social, ou seja, os autores dessas demandas estão em estado de vulnerabilidade e veem no benefício previdenciário um meio capaz de prover suas necessidades básicas.¹⁵⁰ Com a Pandemia essa expectativa ganhou um recorte ainda mais urgente. A necessidade do isolamento social acelerou o processo de informatização já adotado pelo Poder Judiciário e pelo INSS, com a adição de especificidades capazes de propiciar o bom andamento da estrutura e das ações em trâmite durante o período de crise.

É nessa lógica, que a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020¹⁵¹ foi promulgada para autorizar a utilização da telemedicina durante a Pandemia da COVID-19. Na mesma esteira, o

¹⁴⁹ SANTOS, Ananda. INSS: Entenda quais os serviços disponíveis para atendimento presencial e documentos necessários. Contábeis, R7. 2020. Disponível em: <https://www.contabeis.com.br/noticias/44793/inss-entenda-quais-os-servicos-disponiveis-para-atendimento-presencial-e-documentos-necessarios/#:~:text=O%20INSS%20informou%20que%20tamb%C3%A9m,atendimentos%20presenciais%20para%20per%C3%ADcias%20m%C3%A9dicas.&text=S%C3%B3%20ser%C3%A3o%20atendidos%20segurados%20com,%C3%A0%20ag%C3%Aancia%20onde%20ser%C3%A1%20atendido>. Acesso em: 19 jan. 2021.

¹⁵⁰ MIGUELI, p. 101, 2020

¹⁵¹ BRASIL. Lei n.º 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/Lei/L13989.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2013.989%2C%20DE%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20uso%20da,Art. Acesso em: 19 jan. 2021.

Conselho Nacional de Justiça publicou a Resolução n.º 317, de 30 de abril de 2020 que regulamentou a realização das perícias por meios eletrônicos, nos processos relacionados à benefícios previdenciários.¹⁵² Por intermédio da publicação da Lei e Resolução que as teleperícias médicas passaram a ser uma realidade possível no Brasil. A alternativa teve o propósito de atender as demandas do judiciário durante o trabalho remoto e possibilitar o andamento de boa parte das ações em face do Instituto Nacional de Seguro Social.

Faz-se fundamental recordar que um dos objetivos do presente estudo é analisar os impactos da aplicação dessa ferramenta às perícias administrativas e judiciais, nos casos de concessão de auxílio por incapacidade temporária resultantes do Capítulo V:F00-F99 da CID10, nomenclatura utilizada para as doenças de ordem mental e comportamental recepcionadas pela Autarquia Federal. Ocorre, contudo, que ao se ater ao limite espacial do presente trabalho, considerando apenas a cidade do Rio de Janeiro e os Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, esse objetivo não teve a chance de ser sequer alcançado.

Pois apesar de, normativamente, a possibilidade de utilização desse mecanismo ter sido criada, ele acabou por não ser instituído. Em março de 2020, o Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2) publicou a Resolução n.º 12 para suspender as atividades do Tribunal e das Seções Judiciárias do Rio de Janeiro e do Espírito Santo¹⁵³ e, após a publicação dessa norma, o TRF2 só optou pela flexibilização da referida Resolução para voltar a realizar, de forma presencial, os atendimentos essenciais, como as perícias judiciais, em 02 de setembro de 2020, cinco meses após o seu fechamento.

Nessa esteira, o Instituto Nacional do Seguro Social também não se utilizou da possibilidade trazida pela Resolução n.º 317 do CNJ visto que, através de sua discricionariedade, publicou a Portaria SEPRT/INSS n.º 8.024 para dispensar os segurados de

¹⁵² BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n.º 317, de 30 de abril de 2020**. Dispõe sobre a realização de perícias em meios eletrônicos ou virtuais em ações em que se discutem benefícios previdenciários por incapacidade ou assistenciais, enquanto durarem os efeitos da crise ocasionada pela pandemia do novo Coronavírus, e dá outras providências. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3302>. Acesso em: 20 jul. 2020.

¹⁵³ BRASIL. Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2). **Resolução n.º 12/2020**. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a classificação de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no âmbito da Justiça Federal da 2ª Região. Disponível em: <https://www10.trf2.jus.br/portal/wp-content/uploads/sites/28/2020/03/trf2-rsp-2020-00012.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

comparecerem às APS para a realização do exame pericial¹⁵⁴ e, posteriormente, regulou outras formas de avaliação do direito e concessão dos benefícios previdenciários.

Antes mesmo de sua utilização o mecanismo e seus possíveis resultados práticos foram contundentemente discutidos. Priscilla Migueli analisou a possibilidade dessa técnica ampliar o afastamento do acesso à justiça dos beneficiários da previdência social, visto que o processo de distanciamento já ocorre entre os segurados e a Justiça, e não pode ser encarado como fator surpresa, pelo contrário, é preciso enxergá-lo enquanto mais uma expressão das desigualdades processuais existentes na seara previdenciária. É necessário reconhecer o perfil daquele que busca o INSS, além de observar e analisar os impactos desses novos mecanismos no administrativo e processual.¹⁵⁵

Dado o cenário, as ações e reflexos da não utilização do mecanismo serão esmiuçados em tópico próprio para que seja possível abordá-los de maneira adequada à visualização geral e cronológica deste trabalho.

3.3. Escalonamento das normas jurídicas: um conflito hierárquico e ético entre a Lei e o Código de Ética Médica

Posta a possibilidade de implementação das teleperícias, haja vista seu intuito de atender as demandas do judiciário e possibilitar o andamento de boa parte das ações em face do Instituto Nacional de Seguro Social, bem como possibilitar a redução das filas de espera pelo benefício na Autarquia. Um questionamento surge. É a partir da normatividade dessa inovação técnica que um dilema ético passa a assolar os médicos-peritos, que foram colocados em uma

¹⁵⁴ BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Instituto Nacional do Seguro Social. **Portaria n.º 8.024, 19 de março de 2020**. Dispõe sobre o atendimento dos segurados e beneficiários do Instituto Nacional do Seguro Social durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia do coronavírus (COVID-19). (Processo nº 10128.106029/2020-73). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-8.024-de-19-de-marco-de-2020-249028145>. Acesso em: 20 jan. 2021.

¹⁵⁵ MIGUELI, P. M. S. “**Crise da Covid-19, Informatização e o Acesso à Justiça: Uma Análise dos Processos Judiciais Previdenciários**”, in *Vulneráveis e Acesso à Justiça em Tempos de Crise*, coord. Carmela Dell’Isola. Indaiatuba, SP: Editora Foco, 2020, p. 101.

verdadeira “sinuca de bico”: ¹⁵⁶qual norma respeitar? seguir as referidas Leis e Resolução¹⁵⁷ ou o Código de Ética Médica (CEM)¹⁵⁸ e o Parecer CFM n.º 03/2020¹⁵⁹?

É preciso compreender que, anteriormente à Pandemia, já existia uma regulamentação da atividade médica-pericial por parte do Conselho Federal de Medicina (CFM), que através do CEM, determinou a impossibilidade de qualquer perito assinar laudos periciais que não tenha realizado pessoalmente.¹⁶⁰ O capítulo do Código de Ética reservado às auditorias e perícias deve ser lido em conjunto com a Resolução n.º 2.056/2013, especificamente com o seu art. 58 que traça um roteiro para a confecção de relatórios periciais. Conforme a íntegra:

Art. 58. Fica definido como ROTEIRO BÁSICO DO RELATÓRIO PERICIAL o que segue abaixo:

- a) Preâmbulo. Auto apresentação do perito, na qual informa sobre sua qualificação profissional na matéria em discussão;
- b) Individualização da perícia. Detalhes objetivos sobre o processo e as partes envolvidas;
- c) Circunstâncias do exame pericial. Descrição objetiva dos procedimentos realizados (entrevistados, número de entrevistas, tempo dispendido, documentos examinados, exames complementares etc.);
- d) Identificação do examinando. Nome e qualificação completa da pessoa que foi alvo dos procedimentos periciais;
- e) História da doença atual. Relato adocimento, início, principais sinais e sintomas, tempo de duração, forma de evolução, consequências, tratamentos realizados, internações, outras informações relevantes;
- f) História pessoal. Síntese da história de vida do examinando, com ênfase na sua relação com o objeto da perícia, se houver;
- g) História psiquiátrica prévia (em perícias psiquiátricas). Relato dos contatos psiquiátricos prévios; em especial, tratamentos e hospitalizações;
- h) História médica. Relato das doenças clínicas e cirúrgicas atuais e prévias, incluindo tratamentos e hospitalizações;
- i) História familiar. Registro das doenças prevalentes nos familiares próximos;
- j) Exame físico. Descrição da condição clínica geral do examinando;**
- k) Exame do estado mental (em perícias psiquiátricas e neurológicas). Descrição das funções psíquicas do examinando;
- l) Exames e avaliações complementares. Descrição de achados laboratoriais e de resultados de exames e testes aplicados;
- m) Diagnóstico positivo. Segundo a nosografia preconizada pela Organização Mundial da Saúde, oficialmente adotada pelo Brasil;

¹⁵⁶ “Situação onde a pessoa se encontra sem uma saída. É uma analogia ao jogo de sinuca quando o jogador tem a bola da vez protegida atrás de outras bolas de forma que fica impedido de acertá-la. Ainda por cima, o jogo está numa condição onde a bola errada pode facilmente ser encaçapada.” Definição disponível em: Dicionário inFormal <dicionarioinformal.com.br/significado/sinuca%20de%20bico/13620/>. Acesso em: 20 jul. 2020.

¹⁵⁷ Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020 e a Resolução n.º 317, de 30 de abril de 2020, do Conselho Nacional de Justiça.

¹⁵⁸ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Brasília: CFM, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acesso em: 21 de julho. 2020.

¹⁵⁹ Inserir o parecer

¹⁶⁰ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Art. 92. Assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal caso não tenha realizado pessoalmente o exame. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021, p. 41.

- n) Comentários médico-legais. Esclarecimento sobre a relação entre a conclusão médica e as normas legais que disciplinam o assunto em debate;
 - o) Conclusão. Frase curta e direta que sintetiza todo o pensamento do perito;
 - p) Resposta aos quesitos. Respostas claras, concisas e objetivas.
- Parágrafo único. Nas perícias de responsabilidade penal devem constar também do relatório pericial os seguintes itens, nas posições 6 e 7:
- a) Elementos colhidos nos autos do processo. Descrição do fato criminoso de acordo com o relato da vítima, testemunhas ou de outras peças processuais;
 - b) História do crime segundo o examinando. Descrição do fato criminoso de acordo com o relato do examinando ao perito.¹⁶¹

Apesar desse roteiro ser excetuado para os institutos previdenciários, através do art. 59¹⁶² da mesma norma, o ponto é a necessidade do exame físico. A dualidade imposta aos profissionais se dá justamente do conflito aparente entre esses dispositivos e a Lei n.º 13.989/2020 e Resolução n.º 317 do CNJ. Isso porque o Poder Judiciário inovou sob a lógica e vedações de uma classe profissional.

Nesse contexto, com a promulgação da referida Lei Federal e a publicação da supracitada Resolução do Conselho Nacional de Justiça, o CFM reforçou sua posição originária colocando-se de forma contrária a realização de perícias por meios eletrônicos e virtuais através do Parecer CFM n.º 3/2020¹⁶³ e destacou que a Lei n.º 13.989/2020 não se debruça sobre as perícias médicas, mas os atendimentos assistenciais. O Conselho Federal de Medicina defende a necessária aplicação da semiologia médica e que o exame pericial pressupõe-se enquanto presencial, para além disso, o CFM pontua que o Código de Processo Civil indica a necessidade de aprovação do método de perícia seja aceito pelos especialista e isso, por si só, deveria ser argumento suficiente para que as teleperícias não fossem consideradas válidas já que a vedação pelo Conselho é expressa.¹⁶⁴

¹⁶¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução 2056/2013**. Disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2056>. Acesso em: 20 jul. 2020.

¹⁶² Ibid., p. 16. Art. 59. Excetua-se dessa exigência os exames efetuados nos institutos médico-legais, de medicina do tráfego, aeroespacial, do trabalho, do esporte e previdenciária, por terem modelos próprios e oficiais relacionados no Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil.

¹⁶³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer CFM n.º 3/2020**, de 8 de abril de 2020. O médico Perito Judicial que utiliza recurso tecnológico sem realizar o exame direto no periciando afronta o Código de Ética Médica e demais normativas emanadas do Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2020/3>. Acesso em: 21 jul. 2020.

¹⁶⁴ **Parecer do CFM veda prática de teleperícias ou perícias virtuais sem exame direto**. CRM-PB, 2020. Disponível em: http://www.crm-pb.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=23104:2020-04-23-19-28-53&catid=3. Acesso em: 22 fev. 2021.

Em coro ao levantado pelo Conselho de Classe, algumas entidades como a Associação Médica Brasileira (AMB), Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícia Médica (ABMLPM) e Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) e o próprio Conselho Federal de Medicina publicaram uma nota técnica para reforçar a posição contrária ao uso das teleperícias.¹⁶⁵ Em trecho importante as entidades delimitaram a posição:

A anamnese clínica, o exame físico, a avaliação dos exames complementares e demais documentos médicos, utilizando metodologia específica e com consequente elaboração de laudo pericial conclusivo, são etapas incorruptíveis e indissociáveis do ato médico pericial.

Nesse sentido, sob pena de violação dos preceitos éticos e técnicos mundiais e de causar prejuízos insanáveis às partes envolvidas e ao próprio judiciário, a perícia médica - quando o objeto de estudo é o ser humano - não poderá ser realizada sem o exame direto ao periciando, sob nenhuma hipótese.

Não é possível nenhuma conclusão, mesmo que parcial ou em dois tempos, sobre qualquer modalidade de dano pessoal, capacidades ou deficiência de forma indireta ou parcial sem a inspeção do periciando.

A Lei nº 13.989/2020, vigente enquanto durar o estado de Emergência em Saúde Pública, dispôs em seu Art. 3º que a Telemedicina é o exercício da medicina por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e, promoção de saúde, não englobando, portanto, a perícia médica em qualquer de seus âmbitos. (Grifos meus).¹⁶⁶

Ante aos acontecimentos, em maio de 2020, o Ministério Público Federal (MPF) em acordo com a Procuradoria Federal dos Direitos dos Cidadãos publicaram a Recomendação n.º 4/2020/PFDC/MPF que recomendou ao Conselho Federal de Medicina que não se colocasse de forma oposta à realização das perícias-médicas por meio de instrumentos eletrônicas, haja vista a pandemia do novo coronavírus, bem como não procedesse com representação contra os profissionais que se dispuserem a realiza-las. Faz-se necessário destacar que a Recomendação advertiu ao CFM pelo cumprimento a partir do seu recebimento, sob pena de ações jurídicas cabíveis.¹⁶⁷

¹⁶⁵ **NOTA TÉCNICA CONJUNTA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA E ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO.** Associação Médica Brasileira, 2020. <https://amb.org.br/wp-content/uploads/2020/05/nota-telepericia-cfm-anamt-amb-abmlpm.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2020.

¹⁶⁶ **NOTA TÉCNICA CONJUNTA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA E ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO.** Conselho Federal de Medicina, 2020. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/nota-telepericia-cfm-anamt-amb-abmlpm.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2021.

¹⁶⁷ BRASIL. Ministério Federal Público. Procuradoria Federal dos Direitos dos Cidadãos. **Recomendação n.º 4/2020/PFDC/MPF.** Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/pfdc/manifestacoes-pfdc/recomendacoes/recomendacao-4-2020-pfdc-mpf/view>. Acesso em: 21 jul. 2020.

Em tese, conflito entre as entidades findou-se após a intervenção do Ministério Público Federal. Ocorre que o cenário evidenciou uma verdadeira antinomia aparente, na qual as normas citadas indicam condutas possíveis, mas incompatíveis entre si. Entretanto, ponderando os preceitos técnicos-jurídicos, a resolução do conflito aparente é passível de resolução se forem consideradas as posições hierárquicas de cada ato normativo. Nesse sentido, é possível constatar a posição hierárquica superior da Lei Ordinária Federal n.º 13.989/2020, que figura enquanto ato normativo primário, em relação ao Código de Ética Médica, que foi instituído pela Resolução n.º 1.246/1988 e suas posteriores atualizações¹⁶⁸, cujo status hierárquico é de ato normativo secundário, o que acaba por desfazer qualquer choque normativo.¹⁶⁹

3.4. A não utilização da teleperícia: entre medidas paliativas e novos formatos

Conforme explicitado em tópicos anteriores, o novo mecanismo acabou não sendo utilizado nas causas em trâmites na Seção Judiciária do Rio de Janeiro nem no Instituto Nacional do Seguro Social. Assim, ainda no período de discussão sobre o uso ou não teleperícias, o Conselho Federal de Medicina, através do seu parecer, indicou que os juízos poderiam adotar alternativas jurídicas para o período caótico, como a concessão temporária dos benefícios requeridos e a suspensão dos prazos de cessação dos benefícios já cedidos¹⁷⁰. Curiosamente essas foram algumas das medidas paliativas adotados tanto pelo INSS quanto pelo Poder Judiciário para contornar os efeitos negativos advindos da necessidade de isolamento social.

Inicialmente, por meio da Lei n.º 13.982, de 02 de abril de 2020¹⁷¹, a Autarquia Federal ficou autorizada a conferir aos requerentes do benefício de prestação continuada (BPC), de

¹⁶⁸ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFN n.º 1.246/88**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1988/1246>. Acesso em: 21 jul. 2020.

¹⁶⁹ Para Hans Kelsen, há antinomia quando uma norma determina uma certa conduta como devida e outra norma determina também como devida uma outra conduta, inconciliável com aquela. Nessa esteira, o autor propõe critérios a serem utilizados na resolução desses conflitos, o primeiro e relevante para o contexto exposto é a posição hierárquica das normas analisadas, já que não há o que se falar em norma jurídica inferior contrária à superior, mesmo porque normas inferiores retiram sua validade de normas superiores. **LOÏC, KELSEN, Hans. Teoria Pura do Direito. 7. ed. São Paulo; Martins Fontes, 2006. p. 217-229.**

¹⁷⁰ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, op. cit., 2020, p. 2.

¹⁷¹ BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 13.982, de 2 de abril de 2020**. Altera a Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113982.htm. Acesso em: 23 jan. 2021.

forma antecipada, a quantia de R\$ 600,00, como disciplinado para o auxílio emergencial, pelo período de três meses a contar da publicação da referida lei ou da avaliação pelo INSS.¹⁷² O mesmo ocorreu para o auxílio-doença, mas com diferenças em relação ao valor prestado, que alcança o montante referente ao salário mínimo vigente, e observadas as regras de carência e comprovação médica.¹⁷³

Dessa forma, em 06 de abril de 2020, o INSS publicou a Portaria Conjunta nº 9.381 que, para fins de concessão do auxílio-doença e benefício de prestação continuada (BPC) para pessoas com deficiência, possibilitou o envio de atestados médicos via a plataforma digital “Meu INSS”, conforme regulamentado pela Lei n.º 13. 982, para substituir a realização da perícia médica. Dessa forma, a Portaria delimitou outros pontos não explorados pela Lei geral, que são de grande relevância, conforme segue:

(...)

Art. 2º Enquanto perdurar o regime de plantão reduzido de atendimento nas Agências da Previdência Social, nos termos da Portaria Conjunta SEPRT/INSS nº 8.024, de 19 de março de 2020, os requerimentos de auxílio-doença poderão ser instruídos com atestado médico.

§ 1º O atestado médico deve ser anexado ao requerimento por meio do site ou aplicativo "Meu INSS", mediante declaração de responsabilidade pelo documento apresentado, e deve observar, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I - estar legível e sem rasuras;

II - conter a assinatura do profissional emitente e carimbo de identificação, com registro do Conselho de Classe;

III - conter as informações sobre a doença ou CID; e

IV - conter o prazo estimado de repouso necessário.

§ 2º Os atestados serão submetidos a análise preliminar, na forma definida em atos da Subsecretaria de Perícia Médica Federal da Secretaria de Previdência e do Instituto Nacional do Seguro Social.

§ 3º A emissão ou a apresentação de atestado falso ou que contenha informação falsa configura crime de falsidade documental e sujeitará os responsáveis às sanções penais e ao ressarcimento dos valores indevidamente recebidos.

(...)

¹⁷² Ibid., art. 3º Fica o INSS autorizado a antecipar o valor mencionado no art. 2º desta Lei para os requerentes do benefício de prestação continuada para as pessoas de que trata o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, durante o período de 3 (três) meses, a contar da publicação desta Lei, ou até a aplicação pelo INSS do instrumento de avaliação da pessoa com deficiência, o que ocorrer primeiro. (Vide Decreto nº 10.413, de 2020)

Parágrafo único. Reconhecido o direito da pessoa com deficiência ou idoso ao benefício de prestação continuada, seu valor será devido a partir da data do requerimento, deduzindo-se os pagamentos efetuados na forma do caput.

¹⁷³ Ibid., art. 4º Fica o INSS autorizado a antecipar 1 (um) salário-mínimo mensal para os requerentes do benefício de auxílio-doença de que trata o art. 59 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, durante o período de 3 (três) meses, a contar da publicação desta Lei, ou até a realização de perícia pela Perícia Médica Federal, o que ocorrer primeiro. (Vide Decreto nº 10.413, de 2020)

Parágrafo único. A antecipação de que trata o caput estará condicionada:

I - ao cumprimento da carência exigida para a concessão do benefício de auxílio-doença;

II - à apresentação de atestado médico, cujos requisitos e forma de análise serão estabelecidos em ato conjunto da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do INSS.

Art. 5º O beneficiário será submetido à realização de perícia pela Perícia Médica Federal, após o término do regime de plantão reduzido de atendimento nas Agências da Previdência Social:

I - quando o período de afastamento da atividade, incluídos os pedidos de prorrogação, ultrapassar o prazo máximo de três meses, de que trata o art. 3º;

II - para fins de conversão da antecipação em concessão definitiva do auxílio-doença;

III - quando não for possível conceder a antecipação do auxílio-doença com base no atestado médico por falta de cumprimento dos requisitos exigidos.

Parágrafo único. Ato conjunto do Instituto Nacional do Seguro Social e da Subsecretaria da Perícia Médica Federal da Secretaria de Previdência definirá as situações em que a realização da perícia médica referida no caput será dispensada.

(...).¹⁷⁴ Grifos meus.

Apesar da boa introdução dessas medidas paliativas, elas não foram suficientes para alcançar a todos que buscaram a Autarquia. Em julho de 2020, o Tribunal Regional Federal da 2ª Região declarou que, apenas nos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, haviam cerca de 1.500 ações ajuizadas para requerer a concessão de benefícios previdenciários negados administrativamente pelo INSS.¹⁷⁵ Nessa toada, a retomada gradual dos atendimentos essenciais pelos Juizados Federais e pela Autarquia passou a ser concretamente pensada.

O Instituto Nacional do Seguro Social, que fechou suas portas no dia 23 de março, começou a pensar a sua retomada desde abril de 2020. Foram veiculados possíveis retornos nos meses de abril, junho, julho e agosto, mas não houve sucesso por parte da Autarquia para efetivar essas promessas. Com a disponibilização do plano de reabertura das Agências da Previdência Social, destacou-se a necessidade de adequação sanitária e do pessoal de cada uma das 1.516 das agências espalhadas pelo Brasil para que os serviços pudessem voltar.¹⁷⁶ Apenas em agosto de 2020, por meio da Portaria Conjunta n.º 46¹⁷⁷, a real data de reabertura das APS foi publicada.

¹⁷⁴ BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Instituto Nacional do Seguro Social. **Portaria Conjunta n.º 9.381, de 6 de abril de 2020.** Disciplina a antecipação de um salário mínimo mensal ao requerente de auxílio-doença ao Instituto Nacional do Seguro Social, de que trata o art. 4º da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, e os requisitos e forma de análise do atestado médico apresentado para instruir o requerimento. (Processo nº 10128.107045/2020-83). Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-9.381-de-6-de-abril-de-2020-251490475?utm_source. Acesso em: 23 jan. 2021.

¹⁷⁵ **TRF2: Comitê que estuda retorno ao trabalho presencial discute medidas para perícias, audiências e atendimento dos JEFs.** Justiça Federal. Seção Judiciária do Rio de Janeiro. 2020. Disponível em: <https://www.jfrj.jus.br/noticia/trf2-comite-que-estuda-retorno-ao-trabalho-presencial-discute-medidas-para-pericias>. Acesso em: 23 jan. 2021.

¹⁷⁶ CASTELANI, Clayton. **Covid-19 faz INSS adiar reabertura das agências para 24 de agosto.** São Paulo Agora. Folha de São Paulo. 2020. Disponível em: <https://agora.folha.uol.com.br/grana/2020/07/covid-faz-inss-adiar-reabertura-das-agencias-para-24-de-agosto.shtml>. Acesso em: 23 jan. 2021.

¹⁷⁷ BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Instituto Nacional do Seguro Social. **Portaria Conjunta n.º 46, de 21 de agosto de 2020.** Prorroga os prazos previstos nos art. 1º e art. 2º da Portaria Conjunta nº 22, de 19 de junho de 2020, que dispõe sobre o atendimento dos segurados e beneficiários do

O regresso gradual das atividades ficou previsto para o dia 14 de setembro, de acordo com o inciso I, do art. 1º da supracitada Portaria¹⁷⁸, mas, não foi o que ocorreu. Depois de meses de fechamento a reabertura das agências se deu de forma caótica, entre filas e a ausência de médicos-peritos, os segurados que haviam agendado, previamente, o exame pericial, não conseguiram o atendimento esperado. Em entrevista à Globo News, trecho exibido na edição do dia 14 de setembro do Jornal Nacional, Leonardo Rolim, atual presidente do INSS, pediu desculpas e declarou que, apesar da falta de planejamento no dia da retomada, a Autarquia comunicou sobre a necessidade de remarcação das perícias agendadas.¹⁷⁹

Em contrapartida, a Perícia Médica Federal, órgão ligado ao Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, que determinou as adequações sanitárias para preservar a segurança dos funcionários e usuários das agências só realizou as inspeções para autorizar a volta da atividade dos médicos-peritos entre os dias 8 e 9 de setembro.¹⁸⁰ Consequentemente, equívocos foram encontrados e, diante do perigo imposto pela Covid-19, exigiu-se que as modificações necessárias para resguardar peritos e segurados fossem feitas antes de qualquer retomada.¹⁸¹ Mas para além dessas questões os peritos médicos e judiciais faziam um movimento nacional para não retornar ao trabalho.¹⁸²

Do outro lado, no mesmo período, as atividades essenciais da Seção Judiciária do Rio de Janeiro começaram a ser restabelecidas de forma gradual. Através da Resolução nº TRF2-RSP-

Instituto Nacional do Seguro Social durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia do coronavírus (Covid-19) e disciplina o retorno gradual do atendimento presencial nas Agências da Previdência Social. (Processo nº 10128.106029/2020-73). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-46-de-21-de-agosto-de-2020-273700994>. Acesso em: 23 jan. 2021.

¹⁷⁸ BRASIL. 2020. op. cit., Art. 1º Ficam prorrogados os prazos estabelecidos nos art. 1º e art. 2º da Portaria Conjunta nº 22, de 19 de junho de 2020, da seguinte forma:

(...)

II - para 14 de setembro de 2020 o prazo referido no art. 2º, a partir do qual ocorrerá o retorno gradual e seguro do atendimento presencial nas Agências da Previdência Social.

(...).

¹⁷⁹ REABERTURA DAS APS. Jornal Nacional. Rio de Janeiro: Rege Globo, 14 de setembro, 2020. Telejornal. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/8855992/>. Acesso em: 25 jan. 2021.

¹⁸⁰ INSS inicia retomada gradual do atendimento presencial em 14 de setembro. AASP. 2020. Disponível em: <https://www.aasp.org.br/noticias/inss-inicia-retomada-gradual-do-atendimento-presencial-em-14-de-setembro/>. Acesso em: 25 jan. 2021.

¹⁸¹ REABERTURA DAS APS, op. cit.

¹⁸² SOUZA, Renata. **Médicos peritos do INSS decidem não retornar ao trabalho**. Correio Braziliense. 2020. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/economia/2020/09/4875972-medicos-peritos-do-inss-decidem-nao-retornar-ao-trabalho.html>. Acesso em: 25 jan. 2021.

2020/00037, do Tribunal Regional Federal da 2ª Região¹⁸³, a Justiça Federal do Rio de Janeiro (JFRJ) publicou a Portaria n.º JFRJ-PGD-2020/00024 que organizou a retomada de serviços como as perícias judiciais e administrativas.¹⁸⁴ A volta em setembro concomitantemente com o INSS rendeu, no primeiro mês de atendimentos da JFRJ, o total de 400 perícias médicas judiciais executadas, o que foi bastante comemorado pela Seção Judiciária. Ao conceder uma entrevista ao portal de notícias da JFRJ para falar um pouco mais sobre o feito, a Vice-diretora do Foro, a juíza federal Marcella Araújo da Nova Brandão destacou que algumas estratégias foram aplicadas, como: coordenação entre os gestores de cada unidade judiciária; a otimização de agendas, resultando em mais atendimentos por dia; a realização de perícias na estrutura pública e nos consultórios privados dos peritos encarregados.¹⁸⁵

Na estrutura do INSS a retomada se deu de forma parcial, nem todas as perícias voltaram a ser realizadas assim como todos os médicos-peritos não podiam voltar a atender simultaneamente, haja vista os protocolos de segurança. A volta do funcionamento não foi suficiente para absorver o impacto de cinco meses de agências fechadas. A fila de espera para a concessão de auxílio-doença atingiu níveis alarmantes à época, os números alcançavam o patamar de 750 (setecentos e cinquenta) mil pedidos aguardando perícia e mais 906 (novecentos e seis) mil de pedidos parados por falta de documentação.¹⁸⁶ O resultado prático dessa falta de assistência previdenciária é ocasionar a sobrecarga de outro setor: o judiciário.

Devido a isso, eivado de argumentos como a conservação de direitos, legalidade e a eficiência e o prejuízo à população brasileira, o Tribunal de Contas da União (TCU), por meio de medida cautelar, concedida pelo Ministro Bruno Dantas, determinou o prazo de cinco dias para que o Instituto Nacional de Seguro Social articule e estructure um protocolo para realizar as teleperícias médicas.¹⁸⁷ É nesse contexto que as teleperícias voltam à tona. O acórdão

¹⁸³ BRASIL. Poder Judiciário. Tribunal Regional Federal da 2ª Região. **Resolução TRF2-RSP-2020/00037**. Disponível em: <https://dje.trf2.jus.br/DJE/Paginas/VisualizaDocumento.aspx?ID=15803680>, Acesso em: 25 jan. 2021.

¹⁸⁴ BRASIL. Poder Judiciário. Justiça Federal. **Portaria n.º JFRJ-PGD-2020/00024**. Regulamenta o disposto na Resolução nº TRF2-RSP-2020/00037, que dispõe sobre o restabelecimento gradual das atividades presenciais nos fóruns da capital da Seção Judiciária do Rio de Janeiro. Disponível em: https://www.jfrj.jus.br/sites/default/files/anexos_avisos/2020/jfrjpgd202000024a_1.pdf. Acesso em: 25 jan. 2021.

¹⁸⁵ **JFRJ realiza mais de 400 perícias médicas judiciais em seu primeiro mês de retomada de atividades essenciais**. JFRJ, 2020. Disponível em: <https://www.jfrj.jus.br/noticia/jfrj-realiza-mais-de-400-pericias-medicas-judiciais-em-seu-primeiro-mes-de-retomada-de>. Acesso em: 26 jan. 2021.

¹⁸⁶ REABERTURA DAS APS, op. cit.

¹⁸⁷ RODRIGUES, Paloma; LIS, Laís. TCU dá ao INSS prazo de cinco dias para elaboração de protocolo sobre perícias por telemedicina. G1. Economia. 2020. Disponível em:

2597/2020, decidido em plenário, pontuou detalhes importantes que se somam ao narrado pelo presente estudo. Constate-se:

(...)

Relatório

Adoto como relatório o despacho que fundamentou a concessão da medida cautelar ora em apreciação (peça 14) :

(...)

7. Segundo os Conselheiros do CNJ, a não implementação da perícia por meio eletrônico, em grande parte, decorre da veemente oposição do Conselho Federal de Medicina (CFM), corroborada pela Subsecretaria de Perícia Médica Federal da Secretaria Especial de Trabalho e Previdência do Ministério da Economia, em acolher essa modalidade de exame.

8. Para demonstrar essa alegação, os Conselheiros do CNJ trazem cópia dos seguintes documentos, Parecer CFM 03, de 08/4/2020; Ofício CFM nº 2736/2020-COJUR, de 14/5/2020; Ofício SEI 116679/2020/ME, nos quais, em síntese, afirmam que as perícias eletrônicas atentariam contra o Código de Ética Médica.

9. Reporta, ainda, ameaça do referido conselho profissional no sentido de impor sanções disciplinares aos peritos médicos judiciais que realizarem exames com recursos tecnológicos em detrimento do atendimento presencial.

10. Na mesma linha, a Associação Nacional dos Médicos Peritos teria posicionado contrariamente ao procedimento de perícia eletrônica.

11. Mais recentemente, o Conselho Federal de Serviço Social também teria emitido nota contrária à perícia social com o uso de meios tecnológicos previstos na Resolução CNJ nº 317/2020.

(...)

15. A preocupação dos conselheiros do CNJ é a falta de realização dessas centenas de milhares de perícias não realizadas via administrativa sejam judicializadas, o que atentaria contra a Política Judiciária Nacional do Tratamento Adequado dos Conflitos de Interesses, consubstanciada na Resolução CNJ 125, 2010, que tem por objetivo principal a pacificação social, e o cumprimento da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas, que tem como intuito garantir vida digna, erradicar a pobreza e buscar o desenvolvimento sustentável de todos os povos.

16. Nas palavras dos Conselheiros do CNJ, "usuários buscarão, com toda a razão, compelir o Estado a apreciar os requerimentos administrativos respectivos em tempo razoável. O descumprimento das determinações da Justiça, por sua vez, obrigará o governo a arcar com o pagamento de penalidades no processo, diminuindo ainda mais os recursos disponíveis para a implementação de políticas públicas que confirmam tratamento digno à população usuária dos serviços do seguro social".

17. E concluem: "a situação revela verdadeira crise humanitária, em que centenas de milhares de trabalhadores e de chefes de família, já atingidos pela crise sanitária decorrente da pandemia da Covid-19, viram-se impossibilitados de manter a própria subsistência e a de seus familiares em virtude da inércia do Estado em cumprir um dos mais relevantes de seus deveres".

(...)¹⁸⁸ (Grifos meus)

<https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/09/25/tcu-da-ao-inss-prazo-de-5-dias-para-elaborar-protocolo-que-permita-pericias-por-telemedicina.ghtml>. Acesso em: 26 jan. 2021.

¹⁸⁸ Tribunal de Contas da União – TCU – Plenário. ACÓRDÃO 2768/2020 – PLENÁRIO. 016.830/2020-2. Disponível em: <https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/bruno%2520dantas%2520telemedicina/%2520/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/2/%2520>, Acesso em: 26 jan. 2021.

Como posicionado anteriormente, em tese o conflito aparente entre os conselhos de classe e o Conselho Nacional de Justiça havia cessado com a intervenção do Ministério Público Federal indicando pela adesão da não punição aos peritos que seguissem a referida lei e resolução, mas aparentemente não, só adquiriu novos contornos e proporções. Nesse sentido, o relator Bruno Dantas conheceu o recurso e verificou a existência do *fumus boni iuris* e do *periculum in mora*. Decidindo assim:

(...)

23. Nesse sentido, conheço da representação.

IV

(...)

27. Assim, **era de se esperar que a Subsecretaria de Perícia Médica Federal do Ministério da Economia e o Instituto Nacional do Seguro Social já tivessem colocado em prática essa opção legislativa até que a situação viesse a se normalizar.**

28. Por evidente, os desdobramentos deste processo podem dizer o contrário, entretanto, tudo indica que o Governo Federal está se curvando aos lobbies corporativos em prejuízo da população brasileira. Seria desejável que o Governo Federal viesse a ficar do lado dos que mais necessitam, ainda mais em momento tão penoso para os mais vulneráveis.

29. A questão ora discutida tem viés aparentemente corporativo por parte das associações de classe, que apresentam sistemática objeção e nítida incoerência quando da censura do uso da telemedicina para perícias médicas, muitas das vezes simples e objetivas de serem feitas, e não para consultas nas quais se prescrevem, até mesmo, medicamentos controlados.

30. Nessa escolha, deve-se optar pelo atendimento imediato dos mais vulneráveis por meio da realização de perícias médicas utilizando telemedicina no âmbito dos órgãos públicos.

(...)

43. Ante o exposto, DECIDO:

I) conhecer da presente representação, satisfeitos os requisitos de admissibilidade previstos nos arts. 235 e 237, inciso III, do Regimento Interno deste Tribunal;

II) deferir medida cautelar para determinar ao Instituto Nacional do Seguro Social e à Subsecretaria de Perícia Médica Federal do Ministério da Economia que, no prazo de cinco dias, elaborem um protocolo para a imediata realização de perícias médicas com uso da telemedicina, conforme autoriza a Lei 13.989, de 15 de abril de 2020;

III) determinar a oitiva da Subsecretaria de Perícia Médica Federal do Ministério da Economia e do Instituto Nacional do Seguro Social, com fundamento no art. 276, § 3º, do RI/TCU, para que, no prazo de 15 (quinze) dias, se manifestem sobre medida cautelar deferida, bem como sobre os fatos apontados na representação formulada pelos Conselheiros do Conselho Nacional de Justiça;

b) determinar, nos termos do art. 250, V, do Regimento Interno/TCU, a oitiva Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselho Federal do Serviço Social (CFESS) para, no prazo de quinze dias, em querendo, manifestarem-se sobre os fatos apontados na representação formulada pelos Conselheiros do Conselho Nacional de Justiça;

VI) encaminhar cópia das peças 1, 12 e deste despacho à Subsecretaria de Perícia Médica Federal do Ministério da Economia, ao Instituto Nacional do Seguro Social, ao Conselho Federal de Medicina (CFM) e ao Conselho Federal do Serviço Social (CFESS) para subsidiar suas respostas;

VII) dar ciência deste despacho aos representantes."¹⁸⁹ (Grifos meus)

¹⁸⁹ Tribunal de Contas da União, op. cit.

Dessa forma, o Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho informou, no dia 9 de novembro de 2020, que iniciaria o projeto piloto da utilização das teleperícias no dia 16 do mesmo mês.¹⁹⁰ Antes dessa declaração, houve uma Reunião Ordinária do Conselho Nacional da Previdência Social (CNPS), em 29 de outubro, em que foi sugerida a formatação do protocolo relacionado à execução das teleperícias da seguinte forma:

(...) está sendo elaborado um protocolo conjunto entre o INSS e a Subsecretaria de Perícia Médica, **onde se pretende utilizar as empresas que têm convênio com o órgão para esse fim e, enfatizou que a modalidade deve ter início no dia 06 de novembro, atendendo inicialmente, o benefício por incapacidade temporária. Alertou que, nessa modalidade, o médico perito não poderá sugerir a aposentadoria por invalidez, fixando apenas uma Data da Cessação do Benefício (DCB). Também não poderá sugerir o Auxílio-acidente, tampouco encaminhar o segurado para a reabilitação profissional, podendo apenas informar que tal incapacidade é temporária e por período determinado. Em relação a constatação da incapacidade, o perito deverá verificar todos os elementos apresentados e, conforme anamnese via teleperícia, constatar ou não a incapacidade laborativa do segurado.**¹⁹¹ (Grifos meus)

O protocolo é exclusivo, inicialmente, para empresas que tiverem dentro da sua estrutura médico do trabalho e realizarem cadastro junto ao INSS para assinar o Termo de Adesão de Participação da Experiência Piloto de Realização de Perícias Médicas com Uso da Telemedicina (Pmut).¹⁹²

Em um cenário de concessões, aparentemente, a ideia de disseminar a execução das teleperícias pareceu vingar, ocorre, contudo, que o resultado foi diverso do esperado. Na primeira semana de experimento do protótipo criado pelo Instituto Nacional do Seguro Social as empresas não aderiram ao projeto, apenas três empresas assinaram o termo de adesão e mesmo assim não agendaram perícias nessa fase. O período de testes foi pensado para vigorar até 21 de janeiro de 2021.¹⁹³ A Associação Nacional de Medicina do Trabalho, representada

¹⁹⁰ INSS vai começar projeto piloto de teleperícias médicas na próxima segunda-feira (16/11). Jornal Nacional. Rio de Janeiro: Rede Globo, 09 de novembro, 2020. Telejornal. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/9010211/?s=0s>. Acesso em: 26 jan. 2021.

¹⁹¹ MINUTA DE ATA 274ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNPS. Governo do Brasil. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/acao-a-informacao/conselho-nacional-de-previdencia/arquivos/2020/minuta-de-ata-274a-reuniao-ordinaria-do-cnps-29-10-2020_.pdf/view. Acesso em: 29 jan. 2021.

¹⁹² OLIVEIRA, Kelly. INSS inicia teste de teleperícia a partir de hoje. Agência Brasil. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-11/inss-inicia-teste-de-telepericia-partir-de-hoje>. Acesso em: 29 jan. 2021.

¹⁹³ EMPRESAS NÃO ADEREM AO PROGRAMA DE TELEPERÍCIAS DO INSS. Globo News. Rio de Janeiro: Rede Globo, 24 de novembro, 2020. Telejornal. Disponível em: <https://www.facebook.com/anamt.org.br/videos/3284064948383060>. Acesso em: 29 jan. 2021.

pela dra. Rosylane, concedeu entrevista à edição das 16h do Globo News e manifestou a opinião de que:

É inviável fazer uma perícia médica em que seja necessária a avaliação do periciando, sem a realização do exame físico presencial. Os médicos peritos necessitam realizar o procedimento correto, de acordo com o que está previsto na literatura científica.¹⁹⁴

Por fim, atualmente, o INSS ainda não circulou relatório e parecer sobre a continuidade ou não do protótipo sobre as teleperícias, então se faz preciso esperar pela manifestação da Autarquia. Mas, apesar disso, ela procedeu em outras vias para gerar acessos. A Autarquia Federal viu o acordo celebrado com a Procuradoria-Geral da União para reduzir o tempo de execução das perícias médicas ser homologado pelo Supremo Tribunal Federal (STF), no bojo do Recurso Extraordinário n.º 1.171.152/SC, de relatoria do Ministro Alexandre de Moraes.¹⁹⁵ Assim como prorrogou a necessidade de realização de prova de vida até o final de março de 2021¹⁹⁶ e permanece oferecendo a análise de atestados médicos via plataforma “Meu INSS” para a concessão de benefícios previdenciários.

3.5. Facilitação dos acessos ou expansão da vulnerabilidade social?

O objetivo deste trabalho era compreender e exprimir as dinâmicas envolvidas e aplicadas à implementação das teleperícias ao cotidiano, dos pedidos e concessões de auxílio-doença em razão das doenças de ordem mental e comportamental, imposto pela pandemia da Covid-19, bem como analisar os possíveis ganhos e problemáticas advindas da utilização desse novo mecanismo. A pretensão deste tópico era observar e dispor se a teleperícia se faz um recurso agregador, que maximiza o acesso à justiça e abarca os que estão em situação de vulnerabilidade ou não cumpre tal papel.

Ocorre, contudo, que essa pesquisa não foi capaz de chegar a tal conclusão. Isso porque o presente estudo não pôde analisar tudo o que se propôs, dado que a implementação da teleperícia não foi integralmente efetivada, na prática. Como narrado ao longo deste trabalho,

¹⁹⁴ Empresas não aderem ao programa de teleperícias do INSS. Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANMT. 2020. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2020/11/25/empresas-nao-aderem-ao-programa-de-telepericia-do-inss/>. Acesso em: 29 jan. 2021.

¹⁹⁵ STF – RE 1.175.152/SC – Relator Ministro Alexandre de Moraes. TERMO DE ACORDO. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/alexandre-homologa-acordo-promete.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2021.

¹⁹⁶ INSS prorroga interrupção de bloqueio de benefício por falta da prova de vida. Governo do Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/assuntos/inss-prorroga-interruptao-de-bloqueio-de-beneficio-por-falta-da-prova-de-vida>. Acesso em: 29 jan. 2021.

apesar dos meios jurídicos terem sido empregados para viabilizar a utilização da telemedicina nos casos de benefícios previdenciários, uma disputa entre órgãos do Poder Judiciário e os conselhos de classe de âmbito nacional, relacionados com a medicina, medicina do trabalho e perícia, surgiu e travou a implementação completa do referido instrumento.

As repercussões ao redor da teleperícia foram diversas, vista enquanto facilitadora e instrumento capaz de gerar acesso, inclusão e celeridade, vez que um dos intuitos do uso da telemedicina para a concessão dos benefícios previdenciários é movimentar a fila de espera do Instituto Nacional do Seguro Social e agilizar as análises dos pedidos, mas também enquanto um meio de potencializar a desproteção do segurado e desrespeitar as condições éticas e profissionais dos médicos-peritos. O resultado final foi uma não aplicação da teleperícia à Seção Judiciária do Rio de Janeiro e às Agências da Previdência Social e a criação de um protótipo de utilização do mecanismo pelo INSS, que ainda está em fase de testes e sem qualquer publicação de resultados.

CONCLUSÃO

O presente estudo conseguiu destrinchar as características da perícia médica, judicial e administrativa, além de destacar a sua constituição enquanto meio de prova necessário no processo previdenciário, assim como requisito básico do procedimento administrativo adotado pelo Instituto Nacional do Seguro Social, haja vista a necessidade de comprovar o acometimento alegado. Dessa forma, houve a possibilidade de identificar algumas problemáticas da ação pericial, por meio de manuais disponibilizados pelo INSS e pelo Conselho Federal de Medicina CFM), bem como concluir que a perícia não está ileso a se orientar pelas práticas da sociedade nem de adquirir resistências oriundas das posições da Autarquia Federal, que por vezes adota uma posição de ser protagonista na busca pela redução de custos com a Previdência Social.

Por outro lado, este trabalho também detalhou o benefício por afastamento temporário, popularmente conhecido como auxílio-doença, e relacionou a ascensão das doenças de ordem mental e comportamental no mundo, mas principalmente no Brasil, como a mudança responsável por alterar a ordem do quadro de concessões de auxílio-doença, dando posição de destaque para o referido grupo de doenças. Através disso, constatou-se a necessidade de proporcionar atenção redobrada à saúde mental, principalmente neste período pandêmico em que o isolamento e distanciamento social se fazem necessários, além da preocupação com o bem-estar e o convívio com o medo da morte se intensificarem.

Nesse sentido, o presente estudo narrou os reflexos da pandemia do novo coronavírus para o Poder Judiciário e a Previdência Social, evidenciando a estruturação da perícia médica por meio de meios eletrônicos, nomeada de teleperícia. O referido instrumento foi pensado juridicamente a fim de viabilizar a fluidez das filas de espera para concessão de auxílio-doença e o andamento das causas previdenciárias, assim como impedir que, em virtude da demora na análise dos pedidos de concessão de benefícios previdenciários, todos os pedidos feitos à Autarquia Federal pudessem vir a ser judicializados. Ocorre, contudo, que apesar da possibilidade gerada pelos Poderes Legislativo e Judiciário, o Conselho Federal de Medicina fez forte oposição à aplicação das teleperícias, provocando, dessa forma, certo receio a adesão do mecanismo pelos médicos-peritos. Por assim dizer, essa forte oposição também travou os avanços da aplicação das teleperícias pela Autarquia Federal.

Quase um ano após o advento da Covid-19, cerca de cinco meses de Agências da Previdência Social fechadas e segurados à mercê de uma reabertura e a disponibilização de serviços tímida, a população brasileira ainda não teve respostas concretas sobre a implementação das teleperícias. É nesse sentido que, por meio de determinação legal proferida pelo Tribunal de Contas da União, o INSS teve de pensar um protótipo de aplicação das teleperícias e se viu obrigado a criar um programa de adesão para empresas que tiverem em sua estrutura médicos do trabalho, para que possam acompanhar a realização dos exames periciais.

Vale dizer que esse modelo pensado pelo Instituto Nacional do Seguro Social tendeu as posições defendidas pelo Conselho Federal de Medicina, que destacou em seu Parecer CFM nº 3/2020 que não se colocava contrário à realização de perícias com aparato eletrônico, contanto que algum médico realizasse o exame físico orientado à distância por uma bancada de médicos-perito. No todo, a proposta do INSS adotou postura conciliativa frente aos interesses das entidades de classe.

A partir disso, inicialmente, o programa deu indícios de insucesso. Isso porque no primeiro mês de experimentação apenas 3 empresas haviam se cadastrado e nenhuma utilizado de fato o recurso. Dessa forma, o cenário de não implementação integral das teleperícias impediu uma análise pormenorizada dos impactos desse mecanismo na promoção de acesso à justiça e dignidade, além da cobertura da incapacidade temporária pela Autarquia Federal, tendo em vista o contexto, é inevitável não concluir que o Instituto Nacional do Seguro Social terceirizou a realização das teleperícias a fim de evitar um confronto direto entre as determinações judiciais e os pontos defendidos pelas entidades de classe a ponto de que a aplicação das teleperícias se tornasse inócua.

REFERÊNCIAS

- 100 Maiores Litigantes. Conselho Nacional de Justiça. Departamento de Pesquisa Judiciária. 2011. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/02/100_maiores_litigantes.pdf. Acesso em: 7 set. 2020.
- ACIOLLY, Dante; BAPTISTA, Rodrigo. **Seis meses contra a covid-19: as muitas frentes de batalha**. Senado Federal, 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/08/seis-meses-contra-a-covid-19-as-muitas-frentes-de-batalha>. Acesso em: 17 jan. 2021.
- Acompanhamento Mensal dos Benefícios Auxílios-Doença Previdenciários Concedidos segundo os Códigos da CID-10 - Janeiro a Dezembro de 2017**. Secretaria da Previdência do Ministério Federal. 2018. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatstica.s/tabelas-cid-10/>. Acesso em: 10 maio. 2019.
- Acompanhamento Mensal dos Benefícios Auxílios-Doença Previdenciários Concedidos segundo os Códigos da CID-10 - Janeiro a Dezembro de 2018**. Secretaria da Previdência do Ministério Federal. 2019. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/images/2019/11/Acompanhamento-Mensala_Auxilio-Doenca-Previdenciarioa_2018a_completoa_CID.pdf. Acesso em: 16 maio. 2020.
- Acompanhamento Mensal dos Benefícios Auxílios-Doença Previdenciários Concedidos segundo os Códigos da CID-10 - Janeiro a Dezembro de 2019**. Secretaria da Previdência do Ministério Federal. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/images/2020/03/Acompanhamento-Mensala_Auxilio-Doenca-Previdenciarioa_2019a_completoa_CID-10.pdf. Acesso em: 17 jan. 2021.
- Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais a empregados entre 2012 e 2016**. Governo do Brasil. 2017. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/images/2017/04/1a_boletim-quadrimestral.pdf. Acesso em: 17 jan. 2021.
- AGOSTINHO, Theodoro. **Manual de Direito Previdenciário**. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. p. 521.
- ALVES, Hélio Gustavo. **Guia prático dos benefícios previdenciários: de acordo com a Reforma Previdenciária – EC 103/2019**. 1. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.
- ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA DO TRABALHO. 2017. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/acamt/index.php/em-foco-novo/1167-resultado-de-pericia-medica-agora-sai-no-mesmo-dia-no-inss>. Acesso em: 17 jan. 2021.
- Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo. **OPAS Brasil**. 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839. Acesso em: 17 jan. 2021.

Automação dos benefícios: transformação digital de ponta a ponta. ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2017. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/197994>. Acesso em: 19 jan. 2021.

AVELINO, Murilo Teixeira. **O Controle Judicial da Prova Técnica e Científica.** p. 34. 2016. 254 f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Pernambuco. CCJ. Programa de Pós-Graduação em Direito, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/23536/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Murilo%20Avelino.pdf>. Acesso em: 7 set. 2020.

BERMUDES, Sérgio. **Introdução ao processo civil.** 6ª Ed. Rio de Janeiro, RJ: Forense, 2019. BORGES, Lígia. **Previdência em Questão – Central 135.** Brasília-DF, 22 de novembro a 5 de dezembro de 2012 - nº 78. Disponível em: http://sa.previdencia.gov.br/site/arquivos/office/1_121129-093657-714.pdf. Acesso em: 18 jan. 2021.

BRASIL, 2012. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula 47:** Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão da aposentadoria por invalidez. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=47>. Acesso em: 17 de jan. 2021.

BRASIL, 2013. Tribunal de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula 77.** O julgador não é obrigado a analisar as condições pessoais e sociais quando não reconhecer a incapacidade do requerente para sua atividade habitual. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=77&PHPSESSID=5f33v655kqk5n4ner5f3uqc711>. Acesso em: 17 de jan. 2021.

BRASIL, 2018. Ministério do Desenvolvimento Social/Instituto Nacional do Seguro Social. **Resolução n.º 637, de 19 de mar. de 2018.** Aprova Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária. Brasília, DF: Ministério da Educação/Instituto Nacional do Seguro Social, 20 de mar. 2018. Disponível em: < https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/7176076/do1-2018-03-20-resolucao-n-637-de-19-de-marco-de-2018-7176072. Acesso em: 7 set. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Portaria n.º 79, de 22 de junho de 2020.** Prorroga o prazo de vigência das Resoluções CNJ nº 313/2020, nº 314/2020 e nº 318/2020. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3326>. Acesso em: 18 jan. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n.º 313, de 19 de março de 2020.** Estabelece, no âmbito do Poder Judiciário, regime de Plantão Extraordinário, para uniformizar o funcionamento dos serviços judiciários, com o objetivo de prevenir o contágio pelo novo Coronavírus – Covid-19, e garantir o acesso à justiça neste período emergencial. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/Resolu%C3%A7%C3%A3o-n%C2%BA-313-5.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n.º 314, de 20 de abril de 2020.** Prorroga, no âmbito do Poder Judiciário, em parte, o regime instituído pela Resolução nº 313, de 19 de março de 2020, modifica as regras de suspensão de prazos processuais dá outras providências. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3283>. Acesso em: 17 jan. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n.º 317, de 30 de abril de 2020**. Dispõe sobre a realização de perícias em meios eletrônicos ou virtuais em ações em que se discutem benefícios previdenciários por incapacidade ou assistenciais, enquanto durarem os efeitos da crise ocasionada pela pandemia do novo Coronavírus, e dá outras providências. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3302>. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n.º 318, de 07 de maio de 2020**. Prorroga, no âmbito do Poder Judiciário, em parte, o regime instituído pelas Resoluções n.º 313, de 19 de março de 2020, e n.º 314, de 20 de abril de 2020, e dá outras providências. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3308#:~:text=Art.,Presid%C3%A2ncia%20deste%20Conselho%2C%20caso%20necess%C3%A1rio>. Acesso em: 17 jan. 2021.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 16 fev. 2021.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Portaria n.º 375, de 17 de março de 2020**. Estabelece medidas para as unidades descentralizadas do Instituto Nacional do Seguro Social quanto às medidas de proteção que devem ser adotadas no atendimento ao público para prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-375-de-17-de-marco-de-2020-248564102>. Acesso em: 18 jan. 2021.

BRASIL. **Lei 12.842, de 2013. Lei 605, de 5 de janeiro de 1949**. Repouso semanal remunerado e o pagamento de salário nos dias feriados civis e religiosos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l0605.htm. Acesso em: 14 fev. 2021.

BRASIL. **Lei 13.105, de 16 de março de 2015**. Institui o Código de Processo Civil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano CLII, n.º 51, p. 1-51, 17 mar. 2015. PL 8046/2010. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=17/03/2015&jornal=1&pagina=1&totalArquivos=128>. Acesso em: 7 set. 2020.

BRASIL. **Lei n.º 13.135, de 17 de junho de 2015**. Altera as Leis n.º 8.213, de 24 de julho de 1991, n.º 10.876, de 2 de junho de 2004, n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e n.º 10.666, de 8 de maio de 2003, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13135.htm. Acesso em: 16 de maio. 2019.

BRASIL. **Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. **Lei n.º 13.989, de 15 de abril de 2020**. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13989.htm. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. **Lei n.º 8.213, de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.213%2C%20DE%2024%20DE%20JULHO%20DE%201991.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20os%20Planos%20de,Social%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias. Acesso em: 16 de maio. 2019.

BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Instituto Nacional do Seguro Social. **Portaria n.º 8.024, 19 de março de 2020**. Dispõe sobre o atendimento dos segurados e beneficiários do Instituto Nacional do Seguro Social durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia do coronavírus (COVID-19). (Processo nº 10128.106029/2020-73). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-8.024-de-19-de-marco-de-2020-249028145>. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Instituto Nacional do Seguro Social. **Portaria Conjunta n.º 9.381, de 6 de abril de 2020**. Disciplina a antecipação de um salário mínimo mensal ao requerente de auxílio-doença ao Instituto Nacional do Seguro Social, de que trata o art. 4º da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, e os requisitos e forma de análise do atestado médico apresentado para instruir o requerimento. (Processo nº 10128.107045/2020-83). Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-9.381-de-6-de-abril-de-2020-251490475?utm_source. Acesos em: 23 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Instituto Nacional do Seguro Social. **Portaria Conjunta n.º 46, de 21 de agosto de 2020**. Prorroga os prazos previstos nos art. 1º e art. 2º da Portaria Conjunta nº 22, de 19 de junho de 2020, que dispõe sobre o atendimento dos segurados e beneficiários do Instituto Nacional do Seguro Social durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia do coronavírus (Covid-19) e disciplina o retorno gradual do atendimento presencial nas Agências da Previdência Social. (Processo nº 10128.106029/2020-73). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-46-de-21-de-agosto-de-2020-273700994>. Acesso em: 23 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 188, de 3 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial: Seção 1 - Extra, Brasília, DF, n. 24-A, p. 1, 4 fev. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=04/02/2020&jornal=600&pagina=1>. Acesso: 21 jul. 2020.

BRASIL. Ministério Federal Público. Procuradoria Federal dos Direitos dos Cidadãos. **Recomendação n.º 4/2020/PFDC/MPF**. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/pfdc/manifestacoes-pfdc/recomendacoes/recomendacao-4-2020-pfdc-mpf/view>. Acesso em: 21 jul. 2020.

BRASIL. Poder Judiciário. Tribunal Regional Federal da 2ª Região. **Resolução TRF2-RSP-2020/00037**. Disponível em: <https://dje.trf2.jus.br/DJE/Paginas/VisualizaDocumento.aspx?ID=15803680>, Acesso em: 25 jan. 2021.

BRASIL. Poder Judiciário. Justiça Federal. **Portaria n.º JFRJ-PGD-2020/00024**. Regulamenta o disposto na Resolução n.º TRF2-RSP-2020/00037, que dispõe sobre o restabelecimento gradual das atividades presenciais nos fóruns da capital da Seção Judiciária do Rio de Janeiro. Disponível em: https://www.jfrj.jus.br/sites/default/files/anexos_avisos/2020/jfrjpgd202000024a_1.pdf.

Acesso em: 25 jan. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n.º 13.982, de 2 de abril de 2020**. Altera a Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113982.htm. Acesso em: 23 jan. 2021.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2). **Resolução n.º 12/2020**. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a classificação de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no âmbito da Justiça Federal da 2ª Região. Disponível em: <https://www10.trf2.jus.br/portal/wp-content/uploads/sites/28/2020/03/trf2-rsp-2020-00012.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula n.º 15**. Brasília, 2003. Disponível em: http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_1_50.html#SUM-15. Acesso em: 7 set. 2020.

CARDOSO, Alenilton et al. **Vulneráveis e acesso à justiça em tempos de pandemia**. Coordenado por Carmella Dell'Isola. Idaiatuba, SP. Ed: Foco, 2020. e-PUB. p. 101. Disponível em: <https://play.google.com/books/reader?id=U4fvDwAAQBAJ&pg=GBS.PP1>. Acesso em: 7 set. 2020.

CASTELANI, Clayton. **Covid-19 faz INSS adiar reabertura das agências para 24 de agosto**. São Paulo Agora. Folha de São Paulo. 2020. Disponível em: <https://agora.folha.uol.com.br/grana/2020/07/covid-faz-inss-adiar-reabertura-das-agencias-para-24-de-agosto.shtml>. Acesso em: 23 jan. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Brasília: CFM, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 21 de julho. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer CFM n.º 3/2020, de 8 de abril de 2020**. O médico Perito Judicial que utiliza recurso tecnológico sem realizar o exame direto no periciando afronta o Código de Ética Médica e demais normativas emanadas do Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2020/3>. Acesso em: 21 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução 2056/2013**. Disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios

mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos.

Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2056>. Acesso em: 20 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM n.º 1.246/88**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1988/1246>. Acesso em: 21 jul. 2020.

Coronavírus no Brasil: como será a segunda-feira em cada estado após medidas para conter a pandemia. G1, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/15/coronavirus-como-sera-a-segunda-feira-em-cada-estado-apos-medidas-para-conter-a-pandemia.ghtml>. Acesso em: 18 jan. 2021.

Covid-19 e os impactos nos setores: Um olhar atento às projeções futuras e à evolução dos negócios durante a pandemia. Deloitte., 2020. Disponível em: <https://www2.deloitte.com/br/pt/pages/about-deloitte/articles/combate-covid-setores.html>. Acesso em 18 jan. 2021.

COVID-19 interrompe serviços de saúde mental na maioria dos países, revela pesquisa da OMS. Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS-Brasil. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6301:covid-19-interrompe-servicos-de-saude-mental-na-maioria-dos-paises-revela-pesquisa-da-oms&Itemid=839#:~:text=do%20espectro%20autista-,COVID%2D19%20interrompe%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde%20mental%20na%20maioria%20dos,uma%20nova%20pesquisa%20da%20OMS. Acesso em: 31 jan. 2021.

COVID-19: DESAFIOS PARA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL. Governo do Estado do Rio de Janeiro. 2021. Disponível em: <https://coronavirus.rj.gov.br/covid-19-desafios-para-atencao-a-saude-mental/>. Acesso em: 31 jan. 2021.

DAL BIANCO, Dânae. **Princípios constitucionais da previdência social.** São Paulo: LTr, 2011. p. 31.

DELFINO, Lúcio; ROSSI, Fernando F. **Juiz Contraditor?** R. bras. Dir. Proc. – RBDPro, Belo Horizonte, ano 21, n. 82, p. 229-254, abr./jun. 2013. Disponível em: <http://www.luciodelfino.com.br/enviados/201772973731.pdf>. Acesso em: 7 set. 2020.

Depression and other common mental disorders: global health estimates. **Global Health Estimates,** 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=5B4713F453D9120D813BBDA44D445E8B?sequence=1>. Acesso em: 17 jan. 2021.

Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho. 2014. Coordenação-Geral de Monitoramento Benefício por Incapacidade – CGMBI/DPSSO/SPS/MPS. Governo do Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-sobre-previdencia-na-saude-e-seguranca-do-trabalhador/arquivos/i-boletim-quadrimestral-de-beneficios-por-incapacidade1.pdf>. Acesso em: 7 set. 2020.

DIDIER Jr., Fredie; OLIVEIRA, Rafael Alexandria de; BRAGA, Paula Sarno. **Curso de Direito Processual Civil – vol. 2**. Salvador: JusPodivm, 2015.

DOCA, Geralda; BRÊTAS, Pollyana. **Afastamento por transtorno mental dispara na pandemia**. O Globo. 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/afastamento-por-transtorno-mental-dispara-na-pandemia-24862153>. Acesso em: 31 jan. 2021.

Empresas não aderem ao programa de teleperícias do INSS. Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANMT. 2020. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2020/11/25/empresas-nao-aderem-ao-programa-de-telepericia-do-inss/>. Acesso em: 29 jan. 2021.

EMPRESAS NÃO ADEREM AO PROGRAMA DE TELEPERÍCIAS DO INSS. Globo News. Rio de Janeiro: Rege Globo, 24 de novembro, 2020. Telejornal. Disponível em: <https://www.facebook.com/anamt.org.br/videos/3284064948383060>. Acesso em: 29 jan. 2021.

ENTREVISTA: **Diretor de Saúde Ocupacional explica mudanças nas causas de afastamento do trabalho no país**. Governo do Brasil, Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/noticias/previdencia/beneficios/radio-previdencia-marco-perez-explica-mudancas-nas-causas-de-afastamento-do-trabalho-no-pais>. Acesso em: 17 jan. 2021.

FERREIRA, Ivanir. **Um dos maiores estudos epidemiológicos do Brasil avalia impacto da pandemia na saúde mental**. Jornal da USP, 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/maior-estudo-epidemiologico-do-brasil-avalia-impacto-da-pandemia-na-saude-mental/>. Acesso em: 31 jan. 2021.

FUGA, Bruno. **A Prova no Processo Civil: Principais Inovações e Aspectos Contraditórios**. 3ª Ed. Londrina, PR: Thoth, 2019.

Helô, assistente virtual do Instituto Nacional do Seguro Social. ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2020. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/198036>. Acesso em: 19 jan. 2021.

HUXLEY, Aldous. **Admirável Mundo Novo**. Tradução Vidal de Oliveira – 22ª ed. São Paulo: Globo, 2014.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 22 ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2016.

INSS inicia retomada gradual do atendimento presencial em 14 de setembro. AASP. 2020. Disponível em: <https://www.aasp.org.br/noticias/inss-inicia-retomada-gradual-do-atendimento-presencial-em-14-de-setembro/>. Acesso em: 25 jan. 2021.

INSS prorroga interrupção de bloqueio de benefício por falta da prova de vida. Governo do Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/assuntos/inss-prorroga-interrupcao-de-bloqueio-de-beneficio-por-falta-da-prova-de-vida>. Acesso em: 29 jan. 2021

INSS vai começar projeto piloto de teleperícias médicas na próxima segunda-feira (16/11). Jornal Nacional. Rio de Janeiro: Rede Globo, 09 de novembro, 2020. Telejornal. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/9010211/?s=0s>. Acesso em: 26 jan. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. **Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária.** Brasília, 2018.

Inteligência artificial (IA) e gestão de saúde: Combate à fraude na previdência social. ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2019. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/198273>. Acesso em: 19 jan. 2021.

JFRJ realiza mais de 400 perícias médicas judiciais em seu primeiro mês de retomada de atividades essenciais. JFRJ, 2020. Disponível em: <https://www.jfrj.jus.br/noticia/jfrj-realiza-mais-de-400-pericias-medicas-judiciais-em-seu-primeiro-mes-de-retomada-de>. Acesso em: 26 jan. 2021.

JÚNIOR, A. Questões/problemas em perícias médicas nos casos de depressão. **Revista HUPE**, vol. 10, n. 2, 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8854>. Acesso em: 16 de maio. 2019.

JUNIOR, Amaury José da C. **Questões/Problemas em Perícias Médicas nos Casos de Depressão.** Revista HUPE, vol. 10, n.º 2, 2011, p. 3. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8854>. Acesso em: 14 de set. 2020.

KANAN, Lilia; ARRUDA, Marina. **A organização do trabalho na era digital.** Estud. psicol. (Campinas) vol.30 no.4 Campinas Oct./Dec. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2013000400011. Acesso em: 17 jan. 2021.

KELSEN, Hans. **Teoria Pura do Direito.** 7. ed. São Paulo; Martins Fontes, 2006.

LUQUETTI, Alejandro; OLIVEIRA, Ana; et all. **Perícia médica.** Coordenação Salomão Rodrigues Filho et all. Brasília: Conselho Federal de Medicina: Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, 2012, p. 26. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/periciamedica.pdf>. Acesso em: 07 set. 2020.

MARTELLO, Alexandre. **Com pandemia do coronavírus, INSS suspende exigências por até 120 dias.** G1, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/17/com-pandemia-do-coronavirus-inss-suspende-exigencias-por-ate-120-dias.ghtml>. Acesso em: 18 jan. 2021.

Medidas não farmacológicas. Governo do Brasil. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/medidas-nao-farmacologicas>. Acesso em: 18 jan. 2021.

MENTAL Health Atlas 2014. **Geneva: World Health Organization (WHO), 2015.** Disponível em:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/178879/1/9789241565011_eng.pdf?ua=1&ua=1. Acesso em: 18 maio. 2019.

MENTAL Health Atlas 2017. **Geneva: World Health Organization (WHO)**, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272735/9789241514019-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 17 jan. 2021

Meu INSS: Uma história de sucesso na política de transformação digital do Estado brasileiro. ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2016. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/198205>. Acesso em: 19 jan. 2021.

MIGUELI, P. M. S. “Crise da Covid-19, Informatização e o Acesso à Justiça: Uma Análise dos Processos Judiciais Previdenciários”, in **Vulneráveis e Acesso à Justiça em Tempos de Crise**, cood. Carmela Dell’Isola. Indaiatuba, SP: Editora Foco, 2020. E-book.

Ministério da Saude e OPAS iniciam campanha para promover a saúde mental no contexto da COVID-19. Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS-Brasil. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6148:ministerio-da-saude-e-opas-iniciam-campanha-sobre-saude-mental-no-contexto-da-covid-19&Itemid=839. Acesso em: 31 jan. 2021.

MINUTA DE ATA 274ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNPS. Governo do Brasil. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/acao-a-informacao/conselho-nacional-de-previdencia/arquivos/2020/minuta-de-ata-274a-reuniao-ordinaria-do-cnps-29-10-2020_.pdf/view. Acesso em: 29 jan. 2021.

NOTA TÉCNICA CONJUNTA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA E ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Associação Médica Brasileira. 2020. <https://amb.org.br/wp-content/uploads/2020/05/nota-telepericia-cfm-anamt-amb-abmlpm.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2020.

OLIVEIRA, Kelly. INSS inicia teste de teleperícia a partir de hoje. Agência Brasil. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-11/inss-inicia-teste-de-telepericia-partir-de-hoje>. Acesso em: 29 jan. 2021.

ONU alerta para crise de saúde mental diante de pandemia CNN Brasil. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/05/14/onu-alerta-para-crise-de-saude-mental-diante-de-pandemia>. Acesso em: 31 jan. 2021.

OPAS disponibiliza ferramentas para auxiliar gestores em tomada de decisão sobre distanciamento social e outras medidas não farmacológicas. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6169:opas-disponibiliza-ferramentas-para-auxiliar-gestores-em-tomada-de-decisao-sobre-distanciamento-social-e-outras-medidas-nao-farmacologicas&Itemid=812. Acesso em: 18 jan. 2021.

Portão de atendimento: Revolucionando o trabalho do Instituto Nacional do Seguro Social. ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2016. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/198039>. Acesso em 19 jan. 2021.

Programa de Atendimento ao Cliente do Instituto Nacional de Seguridade Social. ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2006. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/173232>. Acesso em: 18 jan. 2021.

REABERTURA DAS APS. Jornal Nacional. Rio de Janeiro: Rege Globo, 14 de setembro, 2020. Telejornal. Disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/8855992/>. Acesso em: 25 jan. 2021.

Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus. Governo do Brasil. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/>. Acesso em: 18 jan. 2021.

Revolução digital: impactos na saúde dos trabalhadores. G1, Sistema FIEP, 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/especial-publicitario/fiep/sistema-fiep/noticia/2019/06/04/revolucao-digital-impactos-na-saude-dos-trabalhadores.ghtml> Acesso em: 17 jan. 2021.

RODRIGUES, Paloma; LIS, Laís. TCU dá ao INSS prazo de cinco dias para elaboração de protocolo sobre perícias por telemedicina. G1. Economia. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/09/25/tcu-da-ao-inss-prazo-de-5-dias-para-elaborar-protocolo-que-permita-pericias-por-telemedicina.ghtml>. Acesso em: 26 jan. 2021.

ROVINSKI, S. A avaliação psicológica no contexto jurídico. **Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores**, 1ª Ed., p. 99-100, 2011. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/04/anodaavaliacaopsicologica_prop8.pdf#page=99. Acesso em: 17 de maio. 2019.

SANTOS, Ananda. INSS: **Entenda quais os serviços disponíveis para atendimento presencial e documentos necessários.** Contábeis, R7. 2020. Disponível em: <https://www.contabeis.com.br/noticias/44793/inss-entenda-quais-os-servicos-disponiveis-para-atendimento-presencial-e-documentos-necessarios/#:~:text=O%20INSS%20informou%20que%20tamb%C3%A9m,atendimentos%20presenciais%20para%20per%C3%ADcias%20m%C3%A9dicas.&text=S%C3%B3%20ser%C3%A3o%20atendidos%20segurados%20com,%C3%A0%20ag%C3%Aancia%20onde%20ser%C3%A1%20atendido>. Acesso em: 19 jan. 2021.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito Previdenciário Esquematizado**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

SENA, Victor. **Estes gráficos mostram como a saúde mental virou prioridade na pandemia.** Exeme. 2020. Disponível em: <https://exame.com/carreira/estes-graficos-mostram-como-a-saude-mental-virou-prioridade-na-pandemia/>. Acesso em: 31 jan. 2021.

SIANO, A.; RIBEIRO, L.; RIBEIRO, M. Análise comparativa do registro médico-pericial do diagnóstico de transtornos mentais de segurados do Instituto Nacional do Seguro Social

requerentes de auxílio-doença. **Repositório Institucional da UFJF**, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/8523>. Acesso em: 16 de maio. 2019.

SIANOL, Adriana et al. **Influência de alterações normativas da Previdência Social sobre o perfil de concessão de auxílio-doença relativo a transtornos mentais**. Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.4 Rio de Janeiro, Abril. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400018. Acesso em: 17 jan. 2021.

SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. Previdência Social. Governo do Brasil. 2021. Disponível em: https://www2.dataprev.gov.br/sabiweb/relatorio/imprimirCRER.view?acao=imprimir_CRER. Acesso em: 17 jan. 2021.

Sistema de monitoramento de atendimento ao cliente. ISSA, Excelência em Seguridade Social. 2008. Disponível em: <https://ww1.issa.int/pt/gp/173060>. Acesso em: 19 jan. 2021.
SOUZA, Renata. **Médicos peritos do INSS decidem não retornar ao trabalho**. Correio Braziliense. 2020. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/economia/2020/09/4875972-medicos-peritos-do-inss-decidem-nao-retornar-ao-trabalho.html>. Acesso em: 25 jan. 2021.

TERRA, Paula Valéria de Oliveira. Dissertação de mestrado. **A Avaliação Social no Benefício de Prestação Continuada: o olhar dos assistentes sociais**. 2012. Página 50-51. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=35249@1&msg=28#>. Acesso em: 15 de set. 2020.

THEODORO, Humberto Jr. **Curso de Direito Processual Civil – vol. I**. 60ª Ed. Rio de Janeiro, RJ: Forense, 2019.

TORNICH, e Redação. **Depressão é a maior causa de incapacitação no mundo**. **Revista Entreteses da UNIFESP**, n. 8. Julho de 2017. São Paulo. Disponível em: <https://www.unifesp.br/reitoria/dci/entreteses/item/2876-depressao-e-a-maior-causa-de-incapitacao-no-mundo>. Acesso em: 18 de maio. 2019.

Transtornos mentais estão entre as maiores causas de afastamento do trabalho. Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANAMT. Notícias. 2019. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2019/04/22/transtornos-mentais-estao-entre-as-maiores-causas-de-afastamento-do-trabalho/>. Acesso em: 16 fev. 2021.