

## **Divergências entre a decisão pericial previdenciária em âmbito administrativo e judiciário**

### **Contradicting expert opinions judging unemployment insurance elegibility at administrative and judicial levels**

**Camila Lúcia Dedivitis Tiozzi Wild**

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v19i2p60-6>

---

Wild CLDT. Divergências entre a decisão pericial previdenciária em âmbito administrativo e judiciário. *Saúde, Ética & Justiça*. 2014;19(2):60-6.

**RESUMO:** Inúmeras controvérsias são geradas quando a conclusão sobre a possibilidade de retorno ao trabalho de um empregado é divergente entre o médico do trabalho e o médico perito previdenciário no âmbito administrativo. Nesses casos, o trabalhador recorre ao Poder Judiciário para tentar solucionar o problema. Desse modo, o presente trabalho realizou análise retrospectiva de 25 perícias judiciais movidas contra o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), após indeferimento dos pedidos de benefício no âmbito administrativo, tendo como objetivo verificar a conclusão do médico perito judicial. As perícias foram realizadas no mês de abril de 2010 no Fórum de Santa Isabel – São Paulo. A idade dos autores variou de 31 a 65 anos, com predomínio do sexo masculino. Os periciandos requereram aposentadoria por invalidez, auxílio-doença ou benefício social. Vinte autores já haviam recebido algum tipo de benefício prévio. Pelas conclusões dos laudos de perícia judicial, 4 periciandos encontravam-se incapazes para qualquer trabalho, 16 apresentavam incapacidade parcial e 4 foram considerados capazes para qualquer atividade laboral.

**DESCRITORES:** Prova pericial, Poder judiciário: Medicina do trabalho.

---

---

Médica perita do Instituto de Medicina Social e Criminologia do Estado de São Paulo (IMESC)

**Endereço para correspondência:** Centro de Estudos Darcy Vargas. Rua Dr. Seráfico de Assis Carvalho, 34, 6º Andar. São Paulo. CEP 05614-040. E-mail: [camilatiossi@uol.com.br](mailto:camilatiossi@uol.com.br)

## INTRODUÇÃO

A Medicina do Trabalho é uma das especialidades médicas mais envolvida em conflitos de interesses por receber demandas de empregadores, trabalhadores e Estado<sup>1</sup>. Inúmeras controvérsias são geradas quando a conclusão sobre a possibilidade de retorno ao trabalho de um empregado é divergente entre o médico do trabalho e o médico perito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), podendo causar prejuízos ao trabalhador e à empresa. Nesses casos, o trabalhador pode buscar o Poder Judiciário para solucionar a contenda. Após movida a ação, o magistrado pode requisitar perícia médica para embasar tecnicamente a decisão judicial.

## OBJETIVO

O presente trabalho tem por objetivo verificar a conclusão dos laudos médicos judiciais realizados em ações previdenciárias movidas contra o INSS, a fim de averiguar se as decisões foram concordantes ou discordantes das emitidas pelo médico perito do âmbito administrativo.

## MÉTODOS

Análise retrospectiva de 25 laudos de perícias judiciais contra o INSS realizadas no mês de abril de 2010 no Fórum de Santa Isabel do Estado de SP. Foram avaliados: distribuição pelo sexo e idade dos autores, peso e altura, tipo de atividade laboral, escolaridade, recebimento de benefício previdenciário prévio, ação judicial proposta, doença que levou ao pedido de afastamento, conclusão do laudo pericial.

Todas as perícias foram realizadas por um mesmo perito, sendo selecionados todos os laudos realizados no mês de abril de 2010. O mês escolhido era o que detinha maior número de perícias realizadas.

Para a classificação de peso foram utilizadas as Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009/2010 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica<sup>2</sup>.

O ponto de corte para adultos tem sido identificado com base na associação entre Índice de Massa Corporal (IMC) e doença crônica ou mortalidade. A classificação adaptada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), apresentada na Tabela 1, baseia-se em padrões internacionais desenvolvidos para pessoas adultas descendentes de europeus.

TABELA 1 - Classificação de Peso pelo IMC- OMS

Classificação	IMC (kg/m <sup>2</sup> )	Risco de comorbidades
Baixo peso	< 18,5	Baixo
Peso normal	18,5-24,9	Médio
Sobrepeso	≥ 25	-
Pré-obeso	25,0 a 29,9	Aumentado
Obeso I	30,0 a 34,9	Moderado
Obeso II	35,0 a 39,9	Grave
Obeso III	≥ 40,0	Muito grave

## RESULTADOS

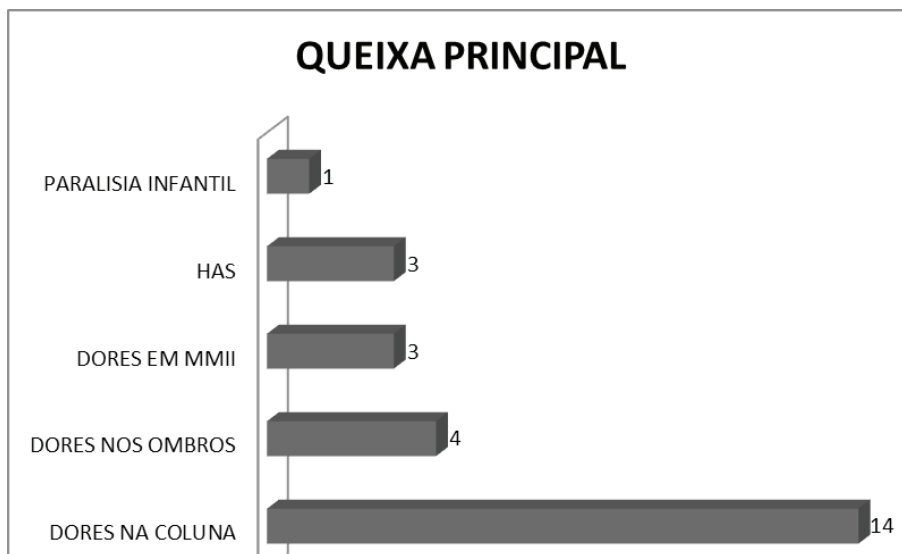
Foram analisados 25 laudos de perícias médicas judiciais.

A idade variou de 31 a 65 anos (média de 48,6 anos) com predomínio do sexo masculino (14M:11F). Somente 32% dos periciandos apresentavam peso adequado segundo o índice de massa corpórea (Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010- ABESO). Trinta e seis por cento apresentava sobrepeso, dezesseis por cento, obesidade grau I, oito por cento, obesidade grau II e oito por cento, baixo peso.

A principal queixa de incapacidade para o trabalho foi de dores na coluna (56%), seguida por dores nos ombros, dores em membros inferiores, hipertensão arterial sistêmica e paralisia infantil (Gráfico 1).

Os periciandos requereram, na maioria das ações, a aposentadoria por invalidez (15 perícias), seguido de auxílio doença (8), sendo sete previdenciários e 1 acidentário e benefício social (LOAS) (2) (Gráfico 2). Vinte periciandos já haviam recebido algum tipo de benefício, sendo que dezoito haviam recebido o benefício pela mesma queixa principal que os levou à nova solicitação.

GRÁFICO 1 - Principal queixa alegada pelo periciando

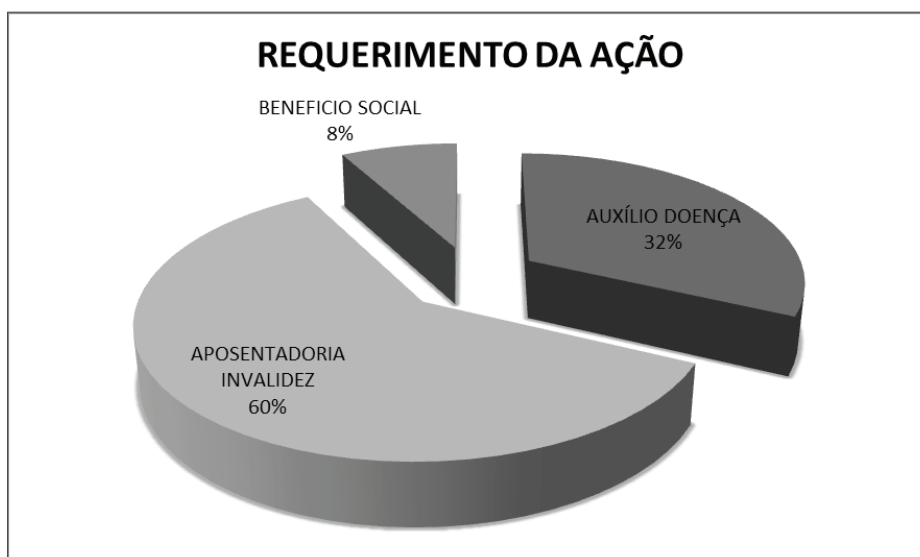


HAS= hipertensão arterial sistêmica. MMII= membros inferiores

Os periciandos requereram, na maioria das ações, a aposentadoria por invalidez (15 pericias), seguido de auxílio doença (8), sendo sete previdenciários e 1 acidentário e benefício social (LOAS) (2) (Gráfico

2). Vinte periciandos já haviam recebido algum tipo de benefício, sendo que dezoito haviam recebido o benefício pela mesma queixa principal que os levou à nova solicitação.

GRÁFICO 2 - Tipo de Requerimento de Ação



O tempo médio de existência da queixa inicial foi de 7 anos (mínimo de 1 ano e máximo de 15 anos). Em um caso, o tempo de existência da doença precursora da ação foi de 31 anos. Esse periciando era portador de paralisia infantil desde os 2 anos de idade e tinha 33

anos na época da perícia.

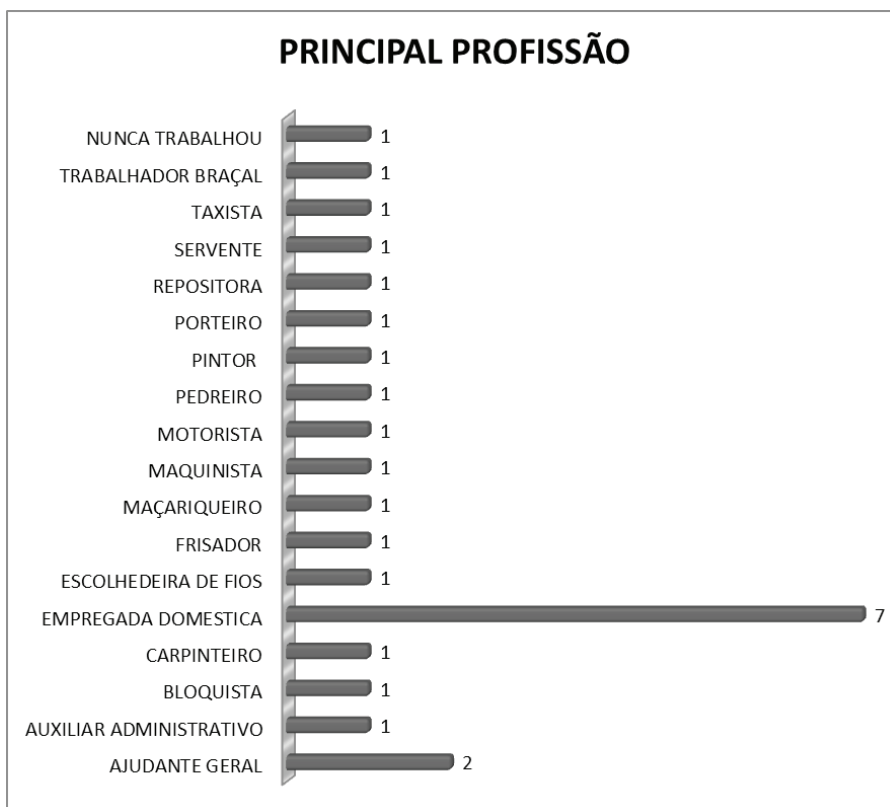
Sessenta e oito por cento (17 periciandos) apresentavam outras doença além da queixa principal. Hipertensão arterial foi a mais prevalente, presente em seis periciandos, seguida de diabetes, convulsão,

gastrite-úlcera e acidente vascular cerebral. Vinte e um periciandos faziam uso de alguma medicação para a queixa principal.

A principal ocupação dos periciandos era de empregada doméstica (7 periciandos). No gráfico 3 temos

descritas as profissões. Onze periciandos (44%) não tinham outra formação profissional além da principal. Nove periciandos eram analfabetos, dois tinham até a 3ª série, sete, até a 8ª série, seis, até a 11ª série e somente um tinha nível superior incompleto.

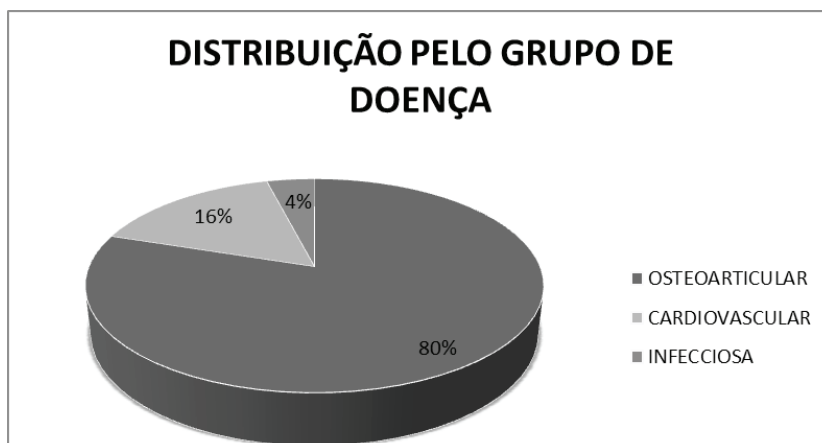
**GRÁFICO 3 - Distribuição dos periciandos segundo sua principal ocupação laboral**



O principal grupo de doenças encontrado foi relacionado com as afecções osteoarticulares (20 periciandos), seguido pelo cardiovascular (4

periciandos). Um caso apresentava seqüela de osteomielite, sendo enquadrado no grupo de doenças infecciosas (Gráfico 4).

**GRÁFICO 4 - Distribuição dos periciandos segundo o grupo de doença acometido**



As principais doenças achadas com seus respectivos CID encontram-se na Tabela 2.

**TABELA 2 - Distribuição dos periciandos segundo a principal doença encontrada**

PRINCIPAL DOENÇA	PERICIANDOS	CID-10
DORSALGIA	1	M54
TENIDNITE OMBRO	3	M75
PROTUSÃO DISCAL	7	M50
HERNIA DISCAL LOMBAR	6	M51.1
FRATURA PERNA	1	T93
ARTROSE JOELHOS	1	M17
ESPORÃO CALCANEIO	1	M77.3
IAM	1	I21
HAS	2	I10
HAS+AVC	1	I69.4
POLIOMIELITE	1	B91

HAS= hipertensão arterial sistêmica. AVC= acidente vascular cerebral

Pelas conclusões dos laudos periciais judiciais, somente 4 periciandos encontravam-se capazes para qualquer trabalho. Dezesesseis encontravam-se parcialmente capazes para o trabalho e cinco, capazes para qualquer

trabalho (Gráfico 5). Naqueles periciandos aptos com restrição, quando associamos a restrição apontada com sua principal atividade ocupacional, eram incapazes (Gráfico 6). Em dois casos de incapacidade total (para qualquer atividade e para sua principal atividade laboral) a mesma foi considerada temporária, as demais foram consideradas definitivas.

## DISCUSSÃO

O segurado do INSS pode solicitar administrativamente ou judicialmente a concessão de benefício previdenciário por incapacidade, alegando e trazendo indício de prova material suficiente, tais como: laudos, exames e atestados médicos<sup>3</sup>.

Sabe-se que, em termos gerais, o laudo pericial é prova científica, fundamental na elucidação de diversos conflitos e, não raramente, o único meio probatório ou elemento de convicção. O médico perito é o profissional treinado adequadamente, com a atribuição de se pronunciar conclusivamente sobre condições de saúde e capacidade laborativa do examinado, para fins de enquadramento em situação legal pertinente. Deve ter experiência na dinâmica de acompanhamento da doença, sólida formação clínica, domínio da legislação de benefícios e conhecimento de profissiografia, noções de epidemiologia, além da facilidade de comunicação e de relacionamento<sup>3</sup>.

**GRÁFICO 5 - Conclusão do laudo pericial e aptidão para qualquer atividade laboral**



**GRÁFICO 6 - Conclusão do laudo pericial e aptidão para sua principal atividade laboral**



A perícia contribui para a revelação da existência ou não de um fato contrário ao direito, dando ao administrador ou mesmo ao magistrado oportunidade de perceber a verdade e formar as suas convicções. O perito deve apontar a evidência biológica e buscar nexo de causalidade ou identificar e/ou qualificar danos corporais e morais envolvidos; tudo com a finalidade de fornecer elementos precisos para o discernimento administrativo ou judicial<sup>3</sup>.

Incapacidade laborativa é a impossibilidade de desempenho das funções específicas de uma atividade ou ocupação, em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente. O conceito de incapacidade deve ser analisado quanto ao grau, à duração e à profissão desempenhada<sup>3</sup>.

Segundo o Manual de Perícia Médica da Previdência<sup>4</sup>, temos definido que o grau de incapacidade laborativa pode ser parcial ou total:

*“será considerado como parcial o grau de incapacidade que ainda permita o desempenho de atividade, sem risco de vida ou agravamento maior e que seja compatível com a percepção de salário aproximado daquele que o interessado auferia antes da doença ou acidente; será considerada como total a incapacidade que gera a impossibilidade de permanecer no trabalho, não permitindo atingir a média de rendimento alcançada, em condições normais, pelos trabalhadores da categoria do examinado. Quanto à duração, a incapacidade laborativa pode ser temporária ou de duração indefinida: considera-se temporária a incapacidade para a qual se pode esperar recuperação dentro de prazo previsível; a incapacidade indefinida é aquela insuscetível de alteração em prazo previsível com os recursos da terapêutica e reabilitação disponíveis à época. Quanto à profissão, a incapacidade laborativa pode ser: uniprofissional – aquela em que o impedimento alcança apenas uma atividade específica; multiprofissional – aquela em que o impedimento abrange diversas atividades profissionais;*

*omniprofissional – aquela que implica a impossibilidade do desempenho de toda e qualquer atividade laborativa, sendo conceito essencialmente teórico, salvo quando em caráter transitório”.*

A invalidez pode ser conceituada como a incapacidade laborativa total, indefinida e multiprofissional, insuscetível de recuperação ou reabilitação profissional, que corresponde à incapacidade geral de ganho, em consequência de doença ou acidente<sup>3</sup>.

A divergência entre laudos de médicos assistentes, médicos do trabalho e peritos já vem sendo, há muito, enfrentada pela justiça. Havendo dúvida acerca da capacidade laborativa do segurado, ante a discrepância das conclusões estampadas em diferentes laudos médicos, há uma tendência de prevalecer o que for mais benéfico ao trabalhador, consoante jurisprudência<sup>5</sup>.

Encontramos que a grande maioria dos periciandos não dispunha de uma formação educacional (36% eram analfabetos e 8% tinham apenas o primário), limitando suas opções de colocação no mercado de trabalho. Além disso, 80% já haviam recebido benefício previdenciário prévio e não conseguiram se recuperar e melhorar suas qualificações profissionais.

Todos os periciandos exerciam atividades manuais e com esforço físico, contribuindo para a evolução das doenças osteoarticulares e musculares. Apesar de a média de idade ser relativamente baixa (48,6 anos), houve um predomínio destas doenças. O peso acima do adequado foi visto em 60% dos periciandos, também sendo um fator contributivo para estas doenças<sup>2</sup>.

## CONCLUSÃO

Observamos que a maioria dos periciandos (72%) apresentava-se incapaz para sua principal atividade laboral, não podendo retornar para sua função, diferentemente do apontado pelos laudos do INSS.

**AGRADECIMENTOS:** Ao Centro de Estudos Darcy Vargas pelo financiamento da pesquisa e aprovação da mesma. À UNICASTELO pelo incentivo para a realização da pesquisa e TCC.

---

Wild CLDT. Contradicting expert opinions judging unemployment insurance eligibility at administrative and judicial levels. Saúde, Ética & Justiça. 2014;19(2):60-6.

**ABSTRACT:** Numerous controversies arise when the conclusion about the possibility of an employee returning to work differs between the occupational physician and the social security medical expert at the administrative level. In such cases, the employee resorts to the courts to try to solve the problem. Thus, this study was conducted in the form of a retrospective analysis of 25 legal investigations inspection filed against the National Social Security Institute (INSS) regarding refusals of applications for benefits at the administrative level, aiming to verify the conclusion of the legal medical expert. The expert evaluations were concluded in April 2010 in Santa Isabel Forum - São Paulo. The age of the claimants varied between 31 and 65 years with a male predominance. The claimants requested retirement due to disability, sickness or social benefit. Twenty authors had received some type of benefit previously. The judicial expert report concluded that 4 claimants were unable to work at any job; 16 had partial disability and 4 were considered capable of any work activity.

**KEY WORDS:** Expert testimony; Judiciary; Occupational medicine.

---

## REFERÊNCIAS

1. Soares SCA, Soares IMM. Limbo trabalhista-previdenciário: médico do trabalho e médico do INSS- reflexões médicas, éticas e jurídicas acerca dos aspectos polêmicos. *Revista Âmbito Jurídico* [Internet]. 2014. Disponível em: [http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=14157](http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=14157)
2. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso). *Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010*. Itapevi (SP): AC Farmacêutica; 2009.
3. Macedo FCC. Perícia Médica- INSS- Judicial- Benefício por Incapacidade- Auxílio Doença- Aposentadoria por Invalidez- LOAS [Internet]. 2013. Disponível em: <http://www.carvalhocamposadvocacia.com.br/images/artigos/periciamedica.pdf>
4. Brasil. Ministério da Previdência Social. Manual de perícia médica da previdência social. Versão 2. [Internet]. Disponível em: [http://www.cpsol.com.br/upload/arquivo\\_download/1872/Manual%20Pericia%20Medica%20da%20Previdencia%20Social.pdf](http://www.cpsol.com.br/upload/arquivo_download/1872/Manual%20Pericia%20Medica%20da%20Previdencia%20Social.pdf)
5. Laudos médicos divergentes não justificam suspensão de benefício previdenciário. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, DF [periódico online]. 2009 outubro 1. Disponível em: <http://www2.tjdft.jus.br/noticias/noticia.asp?codigo=12940>

Recebido em: 24/08/2014

Aprovado em: 27/10/2014