

Universidade de Brasília (UnB)
Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade (FACE)
Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais (CCA)
Bacharelado em Ciências Contábeis

Renata Viana Anastácio

O EFEITO DAS PERÍCIAS MÉDICAS NA SUSTENTABILIDADE DO ORÇAMENTO
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Brasília, DF
2012

Professor Doutor Ivan Marques de Toledo Camargo
Reitor da Universidade de Brasília

Professora Doutor José Américo Soares Garcia
Decano de Ensino de Graduação

Professor Doutor Isaac Roitman
Decano de Pesquisa e Pós-graduação

Professor Doutor Tomás de Aquino Guimarães
Diretor da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade

Professor Mestre Wagner Rodrigues dos Santos
Chefe do Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais

Professor Doutor César Augusto Tibúrcio Silva
Coordenador Geral do Programa Multiinstitucional e Inter-regional de
Pós-graduação em Ciências Contábeis da UnB, UFPB e UFRN

Professora Mestre Rosane Maria Pio da Silva
Coordenadora de Graduação do curso de Ciências Contábeis - diurno

Professor Doutor Bruno Vinícius Ramos Fernandes
Coordenador de Graduação do curso de Ciências Contábeis - noturno

Renata Viana Anastácio

O EFEITO DAS PERÍCIAS MÉDICAS NA SUSTENTABILIDADE DO ORÇAMENTO
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de Brasília como requisito à conclusão da disciplina Pesquisa em Ciências Contábeis e obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientador:
Prof. Doutor Bruno Vinícius Ramos Fernandes

Linha de pesquisa:
Impactos da Contabilidade na Sociedade

Área:
Contabilidade, finanças e orçamento públicos

Brasília, DF
2012

ANASTÁCIO, Renata Viana

O efeito das perícias médicas na sustentabilidade do Orçamento do Regime Geral de Previdência Social / Renata Viana Anastácio -- Brasília, 2012. 26. p.

Orientador: Prof. Doutor Bruno Vinícius Ramos Fernandes

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo - Graduação) – Universidade de Brasília, 2º Semestre letivo de 2012.

Bibliografia.

1. Benefícios previdenciários 2. Perícias médicas 3. Déficit 4. Regime Geral de Previdência Social I. Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de Brasília. II. Título.

CDD –

Renata Viana Anastácio

O EFEITO DAS PERÍCIAS MÉDICAS NA SUSTENTABILIDADE DO ORÇAMENTO
DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) defendido e aprovado no Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de Brasília como requisito à conclusão da disciplina Pesquisa em Ciências Contábeis e obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

Prof. Doutor Bruno Vinícius Ramos Fernandes Orientador
Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais
Universidade Brasília (UnB)

Prof. Mestre Glauber de Castro Barbosa
Examinador - Ministério da Educação

Brasília, DF, 21 de fevereiro de 2013.

A Deus por me conceder à vida e minha família, e a minha mãe por dar a vida por mim e pelo meu irmão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me permitir o conhecimento e a sabedoria para chegar até aqui.

À minha mãe por todo o esforço despendido em minha educação.

Ao meu irmão por seguir em frente e me mostrar que é possível realizar os meus sonhos e por tornar minha vida mais fácil.

Ao Renan por estar comigo e me ajudar de todas as formas possíveis a alcançar mais esta conquista.

Às minhas amigas e amigos, Danielle, Jaiane, Helena, Vanessa, Douglas, Silas entre outros amigos que fiz na Universidade e que fizeram do meu curso das maiores conquistas que eu poderia ter alcançado.

Aos meus amigos do trabalho que fizeram o que puderam para que eu finalmente pudesse concluir meu curso.

Aos meus familiares e amigos que fazem da minha vida, uma vida feliz.

Ao professor Benedito que mesmo sem me conhecer, ajudou sem igual na coleta de dados.

À servidora Renata do Ministério da Previdência que teve toda a paciência e empenho em me ajudar na coleta de dados.

À professora Maria Teresa do departamento de Estatística que me mostrou por onde começar.

Ao professor Bruno por me ajudar a finalmente construir e finalizar este trabalho que representa mais uma etapa vencida.

E em especial a minha escola Instituto São José e a todos os professores e pessoas que colaboraram para que eu tivesse um ensino de excelência e que me deu base para o ingresso na Universidade de Brasília.

“Agradeço todas as dificuldades que enfrentei; não fosse por elas, eu não teria saído do lugar. As facilidades nos impedem de caminhar. Mesmo as críticas nos auxiliam muito.”

Francisco Cândido Xavier

O EFEITO DAS PERÍCIAS MÉDICAS NA SUSTENTABILIDADE DO ORÇAMENTO DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL

RESUMO

A finalidade do estudo é analisar o efeito das perícias médicas no Orçamento do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) por meio da análise de seu impacto na despesa. Foi aplicado à análise dos dados o coeficiente de correlação bem como a análise exploratória da evolução dos dados. A justificativa para o estudo está na percepção de que as perícias médicas podem ser um instrumento de controle para o déficit da Previdência. Como limitação da pesquisa tem-se que, como não é discriminado o valor gasto com benefícios concedidos por meio de perícias médicas, o impacto foi estimado por meio da suposição de que todo benefício concedido estudado, que é objeto de perícia médica, foi resultado de uma perícia com parecer favorável. Os resultados mostram que as perícias médicas com parecer favorável apresentam uma relação fraca e inversa à concessão de benefícios o que pressupõe um instrumento de controle não significativo já que a relação não é direta nem forte. Desta forma, pode-se concluir que o efeito das perícias médicas no Orçamento do RGPS é baixo e que elas pouco contribuem para sua sustentabilidade.

Palavras-chaves: Benefícios previdenciários. Perícias médicas. Déficit.

1 INTRODUÇÃO

A Previdência Social, única área com função arrecadadora da seguridade social, embora possua fontes próprias de financiamento, aparece como uma área deficitária no orçamento do governo. Por consequência, o déficit da previdência tem sido um dos principais problemas das políticas de governo, como coloca (FAGNANI e CARDOSO JUNIOR, 2007).

Quando se fala em sustentabilidade, os estudos que se dedicam à previdência seguem duas grandes vertentes. A maior parte dos estudiosos ostenta em suas pesquisas a suposta falta de sustentabilidade do Orçamento do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) (TAFNER e GIAMBIAGI, 2007). O outro grupo alega uma condição superavitária (GENTIL, 2006; FRAGNANI e CARDOSO JUNIOR, 2007; ANDRADE, 2007; CARVALHO, 2012; KHAIR, 2007), ambos, como demonstra o trabalho de Miranda (2010), divergem quanto aos métodos diferenciados na observação de seu sistema de custeio.

Os “Conservadores”, aqueles que defendem que a previdência é deficitária, apoiam-se, segundo Khair (2007, p. 21), “quase exclusivamente numa justificativa demográfica”. Seria o envelhecimento da população o maior agente causador do déficit, o número de beneficiados ultrapassaria o número de contribuintes. Gentil (2006, p. 1) cita outras variáveis que

“deflagrariam uma inevitável crise financeira no sistema previdenciário” quais sejam: “a elevação do salário mínimo, o aumento do valor médio dos benefícios previdenciários, aposentadorias precoces, renúncia de receita, sonegação e evasão fiscal e custos administrativos elevados”.

Já os “Progressistas” alegam que no cálculo do saldo previdenciário não são levadas em consideração todas as fontes de financiamento da previdência social e que ao utilizar esses recursos o governo acaba por aplicá-los no Orçamento Fiscal o que seria a explicação para os superávits primários.

As pesquisas quanto à sustentabilidade da previdência, como mencionado, têm-se, em sua maioria, a estudar contraposição entre recursos e destinações totais buscando constatar a necessidade ou não da reforma da previdência. Surge assim, a necessidade de estudar alternativas à reforma da previdência no combate ao déficit.

Esta pesquisa não entra no mérito do déficit como um todo, ela procura estudar o efeito do controle de uma variável que pode interferir na análise do déficit. O controle refere-se às perícias médicas, a variável é a concessão de benefícios e o objetivo é analisar qual o impacto das perícias médicas na sustentabilidade do Orçamento do Regime Geral de Previdência Social (RGPS). Espera-se que o artigo proporcione informações para a administração pública de modo que ela possa avaliar formas alternativas à reforma da previdência, visando o controle do déficit.

Este artigo divide-se em cinco partes incluindo esta introdução. Inicialmente argumenta-se a necessidade de meios alternativos à reforma previdenciária, na sequência, por meio da revisão da literatura, é feita uma contextualização seguida da definição dos principais conceitos que envolvem o sistema previdenciário. Na seção três é discutida a metodologia utilizada na pesquisa para posteriormente ser realizada a análise dos dados por meio do coeficiente de correlação com nível de significância de 5%, finalizando assim, com os resultados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Contextualização

Alguns estudos realizados em relação à Previdência, ao observarem os resultados financeiros bem como ao realizarem comparações internacionais, verificam a necessidade da reforma previdenciária (LEITE, et al., 2010).

Dentre os fatores destacados na literatura como motivadores do déficit estão os fatores demográficos em que o envelhecimento da população é o principal motivador, o desemprego visto que, em situação de recessão, os benefícios continuam a serem pagos em detrimento da diminuição da arrecadação incidente na folha de pagamento, ou seja, menos trabalhadores implica menos contribuições. Já a inflação pode ter efeito na arrecadação das receitas do RGPS e nos benefícios. Cabe ressaltar o salário mínimo que proporciona aumentos reais aos benefícios concedidos haja vista que o piso previdenciário tem seu valor atrelado a ele e isso pode implicar aumento na despesa (LEITE, et al., 2010), fato que vai ser analisado neste trabalho.

2.2 Seguridade Social

Serau Junior (2009) mostra em sua pesquisa que a proteção social originou-se da “caridade e da filantropia” e posteriormente tomou a forma de direito, hoje expresso no direito à seguridade social.

Já citado na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 (arts. XXII e XXV), o direito à seguridade social é classificado na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF/88), em seu art. 6º, como um direito social e tem como principal norteadora legal a Lei nº 8.212, de julho de 1991, que dispõe sobre o custeio de todo o sistema (TAVARES, 2011).

A Seguridade Social pode ser interpretada como uma “ação coletiva para proteger os indivíduos contra a insuficiência de renda” (HILL, 2006, p. 67 apud DEAN, 2008, p. 10). Para Dean (2008) a promoção e a regulamentação das formas de prestação da seguridade social são de responsabilidade dos governos de forma que o direito à seguridade social seja preservado.

Tavares (2011) conceitua a seguridade social como conjunto de ações, praticadas pelo poder público e pela sociedade, cujo objetivo é assegurar os direitos relativos à previdência social, assistência social e saúde.

Logo, como destaca Serau Junior (2009, p. 151), “a Seguridade Social deve ser compreendida numa perspectiva integral, conglobando a Previdência Social” com ela não se confundindo.

2.3 Previdência Social

A previdência tem como premissa a inclusão dos indivíduos no mercado de trabalho (BOSCHETTI, 2006).

Sob o aspecto particular de sua finalidade, a previdência social pode ser conceituada como a técnica de proteção social que visa proporcionar ao homem os meios necessários e indispensáveis a sua subsistência, quando este se encontra impossibilitado de obtê-los ou quando é socialmente indesejável que os aufera pessoalmente por seu labor, devido à ocorrência dos eventos maternidade, invalidez desemprego, prisão, idade avançada ou morte, por meio de contribuição compulsória distinta oriunda de cada um dos participantes e da sociedade (ANFIP, 2005, p. 12).

O que diferencia a previdência das outras áreas de atuação da Seguridade Social é o seu caráter contributivo. “A Previdência Social é o seguro social para a pessoa que contribui. É uma instituição pública que tem como objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus segurados” (BRASIL, 2012). Além do caráter contributivo a CF/88 em seu art. 201 determina a filiação obrigatória e critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial.

No Brasil, o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) é o instrumento do qual a previdência dispõe para garantir o seguro social, que é compulsório, e que abrange trabalhadores empregados do setor privado, autônomos domésticos, rurais e os segurados facultativos, exceto os servidores públicos que dispõem de regimes próprios (TAFNER, 2007).

Para administrar o RGPS, foi criado o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), que foi definido pelo Decreto n. 6.934 de 11 de agosto de 2009, em seu primeiro artigo, como autarquia federal vinculada Ministério da Previdência Social. O INSS tem por finalidade promover o reconhecimento de direito ao recebimento de benefícios administrados pela previdência, “assegurando agilidade, comodidade aos seus usuários e ampliação do controle social”. Dentre as ferramentas que utiliza para reconhecer esse direito estão as perícias médicas.

2.4 Perícias Médicas

Eduardo e Eduardo (2011, p. 285) destacam que os exames médicos para a concessão e manutenção de benefícios devem ser atribuídos a médicos peritos do Instituto Nacional do Seguro Social para revisão e concessão.

A Perícia Médica é o procedimento no qual o segurado é examinado por um médico-perito, que avalia as condições de saúde e capacidade do segurado, emitindo parecer sobre o retorno ou o afastamento do trabalho. Caso confirmada a incapacidade, o segurado recebe algum tipo de benefício pecuniário, quais sejam: auxílio-doença, auxílio-acidente ou aposentadoria por invalidez (BRASIL, 2010). A pensão por morte também é um benefício que tem sua concessão definida por perícia, nesse caso é avaliada a incapacidade do dependente maior.

Cabe ressaltar que os médicos peritos do quadro de pessoal do INSS passaram a ser os únicos responsáveis pela realização dos exames periciais desde fevereiro de 2006, por esse motivo a pesquisa abrange as perícias realizadas a partir de 2007.

2.5 Benefícios

A proteção assegurada pela previdência se dá por meio dos benefícios auxílio-doença, auxílio-acidente, aposentadoria (invalidez, idade e tempo de contribuição), salário-maternidade e salário-família, sendo que alguns deles dividem-se em previdenciários e acidentários (BRASIL, 2001).

Neste trabalho, os dados utilizados são em relação aos benefícios concedidos que são aqueles “cujo requerimento - apresentado pelo segurado ou seus dependentes junto à Previdência Social - é analisado e deferido, desde que o requerente preencha todos os requisitos necessários à espécie do benefício solicitado, e liberado para pagamento” (BRASIL, 2010, v.19, p. 19). Dando continuidade, analisaremos o fluxo de entrada de novos benefícios no sistema previdenciário.

Dentre os benefícios concedidos destacamos abaixo os que são objeto do estudo. Na Tabela 1, pode-se averiguar a quantidade total de benefícios concedidos do Regime Geral de Previdência e a quantidade de benefícios que para serem concedidos devem passar por perícia médica com exceção do salário maternidade.

Tabela 1 – Quantidade de benefícios concedidos.

Classe/ grupo de espécie	2007	2008	2009	2010	2011
BENEFÍCIOS DO RGPS 2010	3.846.214	4.083.137	4.108.224	4.261.083	4.423.616
Previdenciários	2.324.010	2.375.047	2.276.812	2.476.121	2.609.063
Aposentadorias Invalidez	135.211	195.451	179.021	183.678	183.301
Pensão por morte	359.186	367.695	380.042	386.264	396.278
Auxílio Doença	1.825.508	1.806.727	1.713.115	1.900.728	2.022.613
Auxílio Acidente	4.105	5.174	4.634	5.451	6.871
Acidentários	291.442	377.001	353.369	351.724	346.501
Aposentadoria por Invalidez	4.495	7.839	8.940	10.261	11.108
Pensão por morte	1.435	1.127	850	778	751
Auxílio Doença	274.946	356.336	329.914	327.894	319.445
Auxílio Acidente	10.395	11.538	13.472	12.655	15.068
Suplementar	171	161	193	136	129

Fonte: Dados extraídos dos Anuários Estatísticos da Previdência Social - AEPS de 2007 a 2011 e adaptados pela autora.

Os benefícios supramencionados dividem-se em previdenciários e acidentários e se diferenciam pela forma como a incapacidade foi motivada. No caso dos previdenciários a concessão se dá em razão de incapacidade proveniente de causa comum e a maioria depende de período de carência. Abrangem as aposentadorias, as pensões por morte, os auxílios, o salário-família e o salário-maternidade (BRASIL, 2010).

Já o benefício acidentário é devido em razão de acidente que ocorre no exercício do trabalho a serviço da empresa ou, ainda, quando sofrido no percurso entre a residência e o local de trabalho. Também enquadra-se como acidentária a doença profissional. Ao contrário dos previdenciários, eles não têm prazo de carência. Os benefícios acidentários abrangem a aposentadoria, pensão por morte, auxílio-doença, auxílio-acidente e auxílio-suplementar (BRASIL, 2010).

2.5.1 Grupos de espécie de benefícios

Dentre os benefícios administrados pelo INSS, podemos identificar dois grupos distintos, sendo eles: as “Aposentadorias” e os “Auxílios”. Abaixo segue as definições dos benefícios objetos da pesquisa.

A aposentadoria por invalidez é o benefício concedido aos trabalhadores que, por motivo de doença ou acidente, foram considerados pela perícia médica da Previdência Social

incapacitados para exercerem suas atividades ou outro tipo de serviço que lhes garanta a subsistência, estando ou não em gozo de auxílio-doença (BRASIL, 2010). O segurado deve se submeter à perícia médica de dois em dois anos como requisito para a manutenção do benefício. Quando o motivo que levou à incapacidade é doença, há a carência de contribuição de 12 meses (BRASIL, 2001).

Martins (2009, p. 322) define o auxílio-doença como um benefício de “curta duração e renovável a cada oportunidade em que o segurado dele necessite”. O benefício é devido ao segurado impedido de trabalhar por doença ou acidente por mais de 15 dias consecutivos e para sua concessão é necessária à comprovação da incapacidade em exame realizado pela perícia médica da Previdência Social. Para ter direito ao benefício, o trabalhador tem de contribuir para a Previdência Social por, no mínimo, 12 meses (carência). Esse prazo não será exigido em caso de acidente de qualquer natureza (por acidente de trabalho ou fora do trabalho) ou de doença profissional ou do trabalho. O auxílio-doença deixa de ser pago quando o segurado recupera a capacidade e retorna ao trabalho ou quando o benefício se transforma em aposentadoria por invalidez (BRASIL, 2001).

O auxílio-acidente é um benefício pago ao trabalhador, como forma de indenização, que sofre um acidente de qualquer natureza e fica com sequelas que reduzem sua capacidade de trabalho. É concedido para segurados que recebiam auxílio-doença e para sua concessão não há carência (BRASIL, 2001). O recebimento de salário ou a concessão de outro benefício não prejudica a continuidade do recebimento do auxílio-acidente, exceto a acumulação com qualquer aposentadoria (BRASIL, 2010). O benefício deixa de ser pago quando o trabalhador se aposenta.

A pensão por morte é benefício, que não exige carência, devido ao(s) dependente(s) do segurado, aposentado ou não, que venha a óbito. Perde o direito o pensionista que falecer; o menor que se emancipar ou completar 21 anos de idade, salvo se inválido. A invalidez deve ser comprovada pela perícia médica e deve existir na data do óbito do segurado (BRASIL, 2010).

3 PROCEDER METODOLÓGICO

Almejando obter conclusões que adentrassem aos propósitos desta pesquisa de natureza qualitativa, a pesquisa foi realizada com a análise das estatísticas relacionadas aos benefícios do Regime Geral de Previdência Social.

Os dados foram coletados na base de dados disponíveis nos Anuários Estatísticos da Previdência Social - AEPS de 2007 a 2011 e na base de dados do Ministério da Previdência disponível no AEPS INFOLOGO.

No presente trabalho utilizou-se o coeficiente de Correlação de Pearson como medida estatística para a análise das variáveis e verificou-se o nível de significância da associação linear por meio do Teste de significância do coeficiente de correlação.

O coeficiente, número adimensional e independente das unidades de medida (FONSECA, MARTINS e TOLEDO, 2011, p. 16), fornece a informação do tipo de associação e pode variar de -1 a + 1. O sinal do coeficiente que determina se a relação é direta ou inversa, sendo -1 uma perfeita correlação negativa, ou seja, uma correlação inversamente proporcional entre as variáveis, +1 é uma perfeita correlação positiva, logo, uma correlação diretamente proporcional “e a proximidade de zero indica falta de associação”, ou seja, pode não existir correlação linear (BUSSAB e MORETTIN, 2010, p. 76), o que “não implica necessariamente ausência de relação” entre as variáveis (FONSECA, MARTINS e TOLEDO, 2011, p. 13).

Para o cálculo do coeficiente de correlação foi utilizado o *software* SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 13.0. Já em relação ao teste de significância do coeficiente de correlação o nível de significância utilizado foi de 5%.

A sequência das análises dar-se-á da seguinte maneira: perícias médicas com parecer favorável e quantidade de benefícios concedidos, valor de benefícios concedidos e quantidade de benefícios concedidos, valor de benefícios concedidos e piso previdenciário, INPC e valor de benefícios concedidos, despesa e valor de benefícios concedidos, valor de benefícios concedidos e quantidade de benefícios concedidos, despesa e piso previdenciário, despesa e INPC, despesa e perícias médicas com parecer favorável.

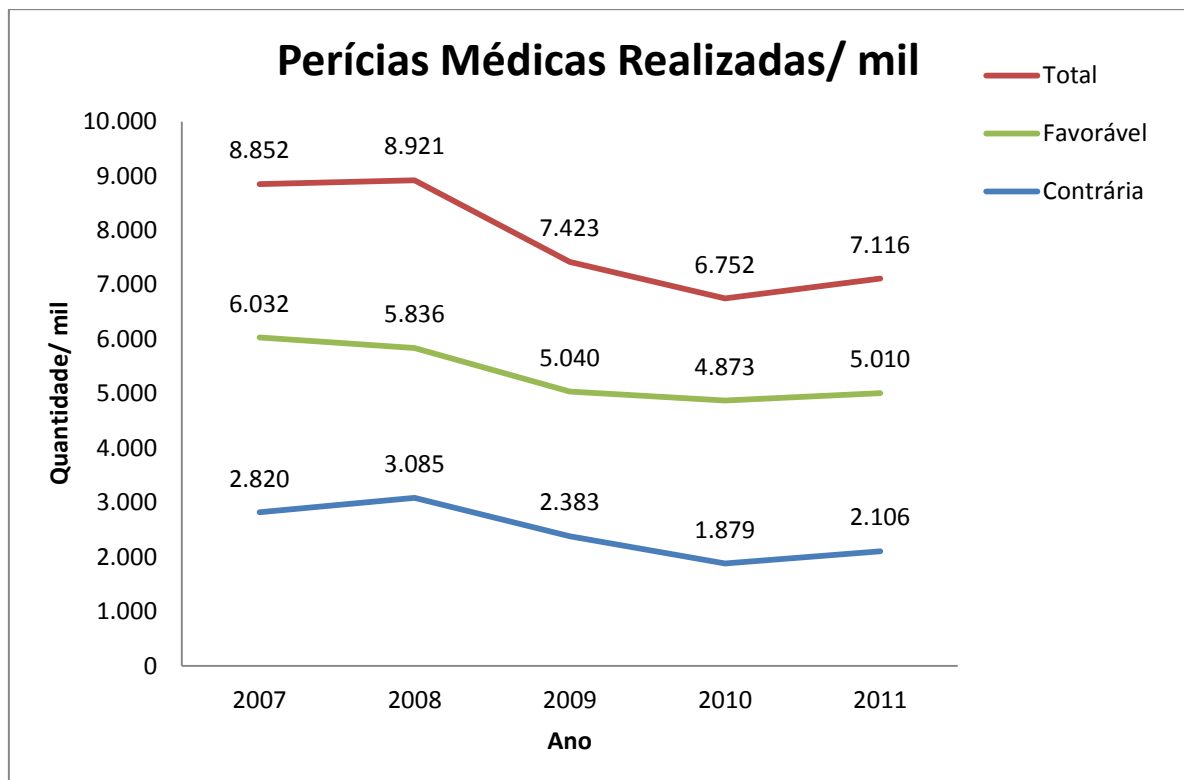
4 RESULTADOS, ANÁLISES E DISCUSSÃO

Visando mensurar o impacto das perícias médicas no Orçamento do RGPS, a pesquisa baseou-se no estudo de como a variável perícia médica realizada com parecer favorável à concessão de benefícios interfere na composição da despesa, para isso foram feitas análises exploratórias da evolução dos dados.

Quando se averigua o número de perícias realizadas não deve estar implícita a ideia de que temos um novo benefício, porém deve-se considerar nesta pesquisa, pois o intuito é verificar a influência do deferimento de um benefício sujeito à perícia médica e, portanto, mesmo na perícia feita em razão da continuidade do benefício temos a situação semelhante a um novo benefício para fins de consideração nesta pesquisa.

A quantidade de exames médico-pericial realizados por tipo de conclusão, revelam um decréscimo de perícias médicas realizadas ao longo do tempo e não foi afetado por uma significativa mudança de tipo de conclusão. A conclusão favorável à concessão do benefício manteve-se maior que a contrária ao longo do período estudado.

Figura 1: Exames médico-periciais realizados e tipo de conclusão em milhares – 2007 a 2011.



Fonte: Elaboração própria. Gráfico construído com base na quantidade de exames médico-pericial realizados por tipo de conclusão, no período de 2007 a 2011.

Para a consecução da análise faz-se necessária desagregação por grupo de espécie, como dispõe a Tabela 2, de modo que se possa verificar detalhadamente o comportamento da evolução das perícias, sua relação com a evolução da concessão de benefícios e com a da despesa do INSS. Os valores referentes ao grupo de espécie Amparo ao Portador de Deficiência foram desconsiderados, pois possuem natureza assistencial.

A tabela 2, na sequência, retrata a distribuição das frequências da quantidade anual de exames médico-periciais realizados por servidores da área médico-pericial do quadro permanente do INSS por grupos de espécies.

Tabela 2 – Quantidade de exames médico-pericial realizados por grupos de espécies.

Anos	Grupos de Espécies				Total
	Auxílio Doença	Auxílio Doença Acidentário	Outros	Pensão por Morte	
2007	8.074.293	712.475	57.801	7.594	8.852.163
2008	7.835.777	994.674	82.547	8.151	8.921.149
2009	6.450.907	959.546	4.511	8.464	7.423.430
2010	5.899.174	843.209	295	8.857	6.751.535
2011	6.253.192	854.206	333	8.638	7.116.369

Fonte: Dados extraídos dos Anuários Estatísticos da Previdência Social - AEPS de 2007 a 2011 e adaptados pela autora.

Dela tirou-se a informação de que os valores da quantidade de perícias médicas realizadas para os grupos Outros e para Pensão por Morte podem ser desconsiderados, pois somadas não ultrapassam 1% do total de perícias médicas realizadas, figurando como informações com pouca relevância podendo ser desconsideradas dos totais marginais.

Aliados a essa informação tem-se a ausência de informações quanto à segregação do grupo Outros bem como o fato de a concessão do benefício pensão por morte não necessariamente ser precedida por uma perícia médica, visto que esta é realizada apenas para atestar a incapacidade do dependente maior, não sendo necessária nos outros casos.

Como um benefício concedido pode ser objeto de mais de uma perícia com conclusão favorável, surgiu a necessidade de informações relativas às conclusões do parecer para cada grupo de espécie para examinar sua relação com os valores gastos com eles.

Considerando também que uma perícia favorável não necessariamente gera um novo benefício concedido, procurou-se verificar o impacto por meio da relação entre perícias médicas realizadas com conclusão favorável e a quantidade de benefícios concedidos. Observou-se que, salvo o caso do Amparo ao Portador de Deficiência, não há dados relativos à conclusão das perícias médicas por grupo de espécie. Esta não segregação do tipo de conclusão das perícias médicas por espécie inviabilizou a análise por esta ótica não sendo possível, assim, fazer uma análise discriminada do impacto dos pareceres favoráveis por grupos de espécie do período.

Como alternativa para o prosseguimento da pesquisa verificou-se o grau de dependência entre perícias médicas com parecer favorável e a concessão de benefícios dos grupos Auxílio Doença e Auxílio Doença Acidentário, ou seja, descobrir se a quantidade de benefícios concedidos tem variação relacionada com a variação da quantidade perícias médicas com parecer favorável. Para isso utilizar-se-á a medida de associação chamada coeficiente de correlação onde as variáveis estudadas são a quantidade total de benefícios concedidos dos grupos Auxílio Doença e Auxílio Doença Acidentário e a quantidade de perícias médicas com parecer favorável.

Para o cálculo do coeficiente de correlação, as quantidades de benefícios concedidos dos grupos Auxílio Doença e Auxílio Doença Acidentário foram somadas, pois elas são a amostra representativa do grupo Benefícios Concedidos para fins desta pesquisa.

Tabela 3 – Variáveis parecer favorável e benefícios concedidos.

Ano	Favorável	Benefícios auxílio doença e auxílio doença acidentário concedidos
2007	6.032.353	2.100.454
2008	5.836.480	2.163.063
2009	5.040.433	2.043.029
2010	4.872.863	2.228.622
2011	5.009.961	2.342.058

Fonte: Elaboração própria. Tabela construída com base nos dados da “Figura 1 - Exames médico-pericial realizados por tipo de conclusão e da Tabela 1 – Quantidade de benefícios concedidos”- 2007 a 2011.

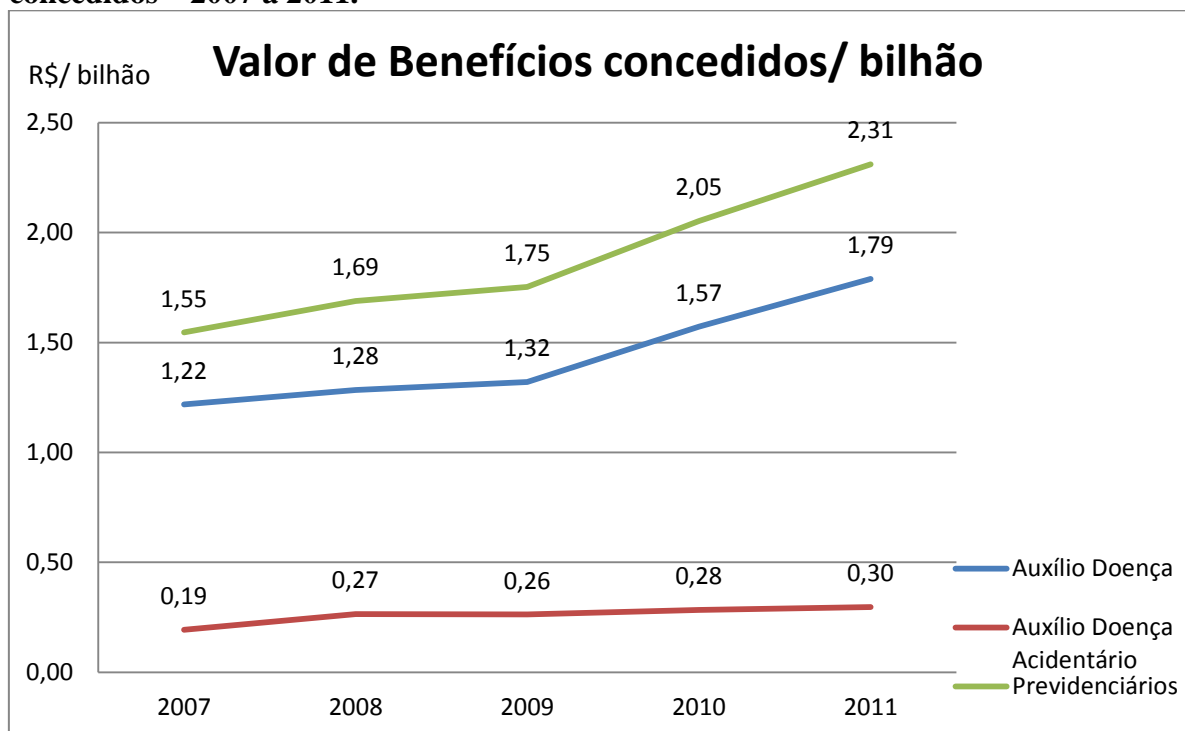
Cabe ressaltar que a quantidade do grupo dos benefícios concedidos da Tabela 3 são tão diferentes da quantidade de pareceres favoráveis, pois da quantidade de benefícios concedidos foram excluídos os grupos de benefícios com conteúdo assistencial como o amparo ao portador de deficiência que passa por perícia médica, o grupo de benefícios previdenciários Outros por não ter especificação quanto à sua composição e o grupo de benefícios previdenciários Pensão por Morte, pois nem todos os que foram concedidos

passaram por perícia médica. Salienta-se ainda que nem todo benefício que passou por perícia médica e teve parecer favorável foi concedido, pois o beneficiário deve preencher outros requisitos além do parecer favorável para receber o benefício como, por exemplo, o período de carência para usufruir de um benefício.

O cálculo do coeficiente de correlação entre essas variáveis resultou em $r = -0,396$, já o teste de significância calculado pelo *software* SPSS apresentou o valor 0,509 e não significativo ao nível de significância de 5 %. O resultado mostra uma correlação negativa e fraca, ou seja, uma relação inversamente proporcional não significativa.

Ao examinar os valores gastos com os benefícios concedidos com a quantidade concedida, temos a correlação de 0,875 e 0,052 de significância, significativa ao nível de 5 %. A evolução dos valores deferidos mostra que podemos ter uma tendência de crescimento mais rápido dos valores ainda que num cenário de decréscimo das perícias totais realizadas bem como na das perícias deferidas.

Figura 2: Evolução dos valores em bilhões de reais dos benefícios previdenciários concedidos – 2007 a 2011.



Fonte: Elaboração própria. Gráfico construído com base nos dados do valor de benefícios concedidos segundo os grupos de espécies - 2007 a 2011.

A figura 2 evidencia como a evolução do valor gasto com o grupo Auxílio Doença se assemelha a do total gasto com benefícios previdenciários, nota-se como é significativa a participação desse grupo no total.

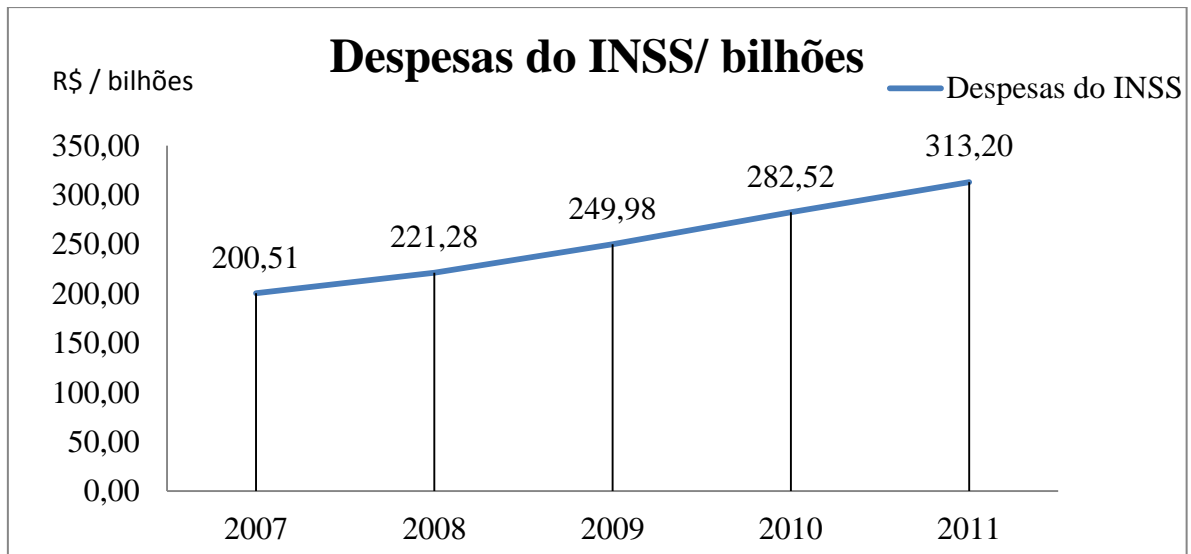
O crescimento dos valores expõe-se mais acentuado que o da concessão de benefícios e pode ser justificado pelo aumento do piso previdenciário, que tem o valor igual ao do salário mínimo, que foi de R\$ 380,00, em 2007, à R\$ 545,00, em 2011. A correlação de 0,966 mostra como a variação dos valores gastos com benefícios previdenciários está forte e positivamente relacionada com a variação dos valores do piso previdenciário. O teste de significância apresentou o valor 0,007, significativo ao nível de 5%.

Outro fator verificado, que pode ter contribuído para o aumento dos valores dos benefícios, é a correção dos benefícios que, desde 2006, passou a ser feita “pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC, calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE” (BRASIL, 2011, v.20, p. 7). A correlação entre os reajustes atribuídos aos benefícios com base no INPC e os valores gastos com benefícios previdenciários é de 0,778, positivamente correlacionada e fraca, pois o teste de significância feito pelo *software* SPSS apresentou o valor 0,121, associação não significativa considerando o nível de 5%.

Almejando complementar as informações para uma análise abrangente do problema da pesquisa, que é estudar alternativas à reforma previdenciária no controle do déficit, apresenta-se a seguir o gráfico que exprime a evolução das despesas do INSS, a fim de compará-la com as informações analisadas anteriormente.

A Figura 3 abaixo descreve um panorama de crescimento das despesas do INSS, nela a inclinação da linha assemelha-se à da Figura 2, que expõe a evolução do total gasto com benefícios previdenciários bem como dos grupos Auxílio Doença e Auxílio Doença Acidentário, e correlacionam-se em 0,983 e 0,003 no teste de significância, logo, coeficiente significativo a 5%. Essa análise permite observar como o crescimento das despesas com os benefícios é significativo no crescimento total das despesas do INSS.

Figura 3: Despesas do INSS em bilhões de reais – 2007 a 2011.



Fonte: Elaboração própria. Gráfico construído com base nos dados dos Anuários Estatísticos da Previdência Social - AEPS de 2007 a 2011 e adaptado pela autora.

Já ao se comparar a evolução das despesas com a evolução da quantidade de perícias médicas realizadas vê-se que enquanto as perícias médicas manifestam um decréscimo no total, a evolução das despesas apresenta um crescimento. Ao examinar os valores relativos das perícias médicas com parecer favorável nota-se também o crescimento, o que poderia influenciar o crescimento da despesa se desconsiderasse que a quantidade total de perícias médicas realizadas tem demonstrado decréscimo.

Sabendo que o valor gasto com benefícios concedidos tem forte correlação com o valor da Despesa do INSS, calculou-se o coeficiente de correlação entre os dados da quantidade de benefícios concedidos apresentados na Tabela 3 com os dados do valor da Despesa disponíveis na Figura 3, para verificar como a quantidade contribui para o aumento do valor da Despesa, encontrou-se o valor 0,773 e o valor de 0,125 no teste de significância, que mostra relação diretamente proporcional, porém não significativa entre essas variáveis.

Como os valores dos benefícios concedidos são forte e significativamente correlacionados com o piso previdenciário, observou-se também, sua forte correlação com a Despesa, o valor de 0,996 para a correlação, e 0,007 para o teste de significância, mostra como o piso previdenciário é significativo em sua evolução considerando o nível de significância de 5%.

Agora em relação ao INPC, verificou-se a influência direta e não significativa, na evolução dos valores da Despesa. Sua correlação apresenta-se forte pela proximidade de 1, direta e num grau de 0,842, entretanto, segundo o teste de significância não possui relação significativa e o valor é de 0,074.

Finalmente, o coeficiente de correlação entre o parecer favorável e a Despesa do INSS, calculado com base nos dados disponíveis na Tabela 3 e Figura 3, apresenta o valor - 0,874177101, que indica forte relação inversa e o teste de significância apresentou o valor 0,053 significativo a 5%.

Tabela 4 – Resultado da análise de dados.

Anos	Despesa		Valor de benefícios concedidos		Quantidade de benefícios concedidos	
	Valor de benefícios concedidos	0,983	0,003			
Quantidade de benefícios concedidos	0,773	0,125	0,875	0,052		
Perícias médicas com parecer favorável	-0,874	0,053			-0,396	0,509
Piso previdenciário	0,996	0,007	0,966	0,007		
INPC	0,842	0,074	0,778	0,121		

Fonte: Elaboração própria.

As correlações analisadas que se mostraram estatisticamente significantes ao nível de 5% foram as que relacionam: despesa e valor de benefícios concedidos, despesa e perícias médicas com parecer favorável, despesa e piso previdenciário, valor de benefícios concedidos e piso previdenciário, valor de benefícios concedidos e quantidade de benefícios concedidos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ideia inicial era verificar o impacto das perícias médicas nas despesas por meio da relação entre a quantidade de perícias médicas realizadas com parecer favorável e a concessão de benefícios, para tanto, considerou-se uma perícia com parecer favorável representante de um benefício concedido, mesmo que a perícia pudesse ser feita em razão da continuidade do recebimento de um determinado benefício, já que o que importa é que o benefício concedido ou continuado gera um dispêndio financeiro à Previdência Social. Portanto, não existe discriminação entre os dados relativos a perícias realizadas para a concessão de novos benefícios ou para a renovação de antigos.

Surgiram algumas limitações para mensurar o impacto desta forma, dentre elas, o não detalhamento do parecer da quantidade de perícias médicas realizadas por grupo de espécie o que impossibilita uma comparação minuciosa com a evolução por grupo de espécie da despesa. Como alternativa desconsiderou-se os grupos “outros” e “pensão por morte da análise”, por serem valores relativamente pequenos para a intenção deste trabalho.

Desta forma, a análise foi feita mediante a comparação da evolução dos dados do período estudado. A suposição inicial que teria motivado a pesquisa é de que pareceres favoráveis à concessão de benefícios implicam em aumento na concessão de benefícios que por sua vez aumenta a despesa apresentando uma relação direta entre as variáveis. Contudo, observou-se que a quantidade de pareceres favoráveis diminuiu e a despesa aumentou motivada por outros fatores como aumento na quantidade de benefícios concedidos e o aumento do valor do piso previdenciário.

Isso não pode ser base para uma conclusão imediata de que não há relação na evolução, no tempo, das variáveis, pois mesmo em uma decadência no número de perícias realizadas ou concedidas, pode ser que os valores dos benefícios concedidos em razão da realização de perícia favorável tenham aumentado mais rápido do que a quantidade de benefícios concedidos em razão da perícia favorável. Um dos fatores que leva a esse raciocínio é o próprio aumento do valor do piso previdenciário que é reajustado pelo INPC no período estudado.

Como não se tem os dados dos valores concedidos em razão do deferimento de perícia médica realizada, partiu-se para comparação direta entre as variáveis perícias médicas deferidas e a concessão de benefícios previdenciários. A análise dos gráficos foi utilizada

inicialmente como método de comparação das evoluções. Foi observado que as variáveis tenderam para sentidos diversos, mas ainda sim não foi suficiente para aferir alguma conclusão sobre os comportamentos.

Diante do exposto, a análise exploratória de dados permite supor que o aumento da despesa ocorreu pelo aumento da quantidade de benefícios concedidos e pelo aumento do piso previdenciário que aumentou o valor gasto com benefícios concedidos. Já em relação às perícias médicas verificou-se influência inversa no Orçamento do Regime Geral de Previdência. Essa hipótese surge da relação inversa de crescimento e decréscimo encontrada nos gráficos das variáveis estudadas e da relação encontrada e mensurada pelos coeficientes de correlação.

Sugere-se para pesquisas futuras o impacto dos ganhos reais dos benefícios do RGPS no orçamento do RGPS.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Eli Iôla Gurgel de. Componentes Econômico, Demográfico e Institucional da Previdência Social. In FAGNANI, Eduardo (Org.). **Previdência Social: Como incluir os excluídos**. Disponível em: <http://www.anapar.com.br/debate_sobre_previdencia_complementar/versao_integral_07.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2012.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.
- _____. Decreto 6.934 de 11 de agosto de 2009. Estabelece entre outros a Estrutura Regimental do INSS. **Diário Oficial da União**, Brasília, 12 ago. 2009. Seção 1, p. 6.
- _____. **Lei 8.212 de julho de 1991**. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212compilado.htm> Acesso em: 18 fev. 2012.
- _____. Instrução Normativa INSS/PRES nº 45, de 06 de agosto de 2010. **Diário Oficial da União**. Brasília, 11 ago. 2010.
- _____. Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria de Previdência Social. Coleção Previdência Social, v.07. Série de estudos: **Previdência e Estabilidade Social: Curso de Formadores em Previdência Social**. Brasília, MPAS / SPS 2001. 120 p.
- _____. Ministério da Previdência e Assistência Social. Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social**, v. 19. Brasília, MPS / DATAPREV, 2010. <http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_111202-105619-646.pdf> Acesso em: 25 fev. 2012.
- _____. Ministério da Previdência e Assistência Social. Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social**, v. 20. Brasília, MPS / DATAPREV, 2011. <http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/1_121023-162858-947.pdf> Acesso em: 02 dez. 2012.
- BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade Social e Trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil**. Brasília: UnB, 2006.
- BUSSAB, Wilton de O.; MORETTIN, Pedro A. **Estatística Básica**. 6.ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
- DEAN, Hartley. Princípios de Seguridade Social: Legados Históricos e indicadores globais. In: CAETANO, Marcelo Abi-Ramia (Org.). **Previdência Social no Brasil: debates e desafios**. Brasília: IPEA, 2008, p. 10.
- EDUARDO, Ítalo Romano; EDUARDO, Jeane Tavares Aragão. **Curso de direito previdenciário: teoria, jurisprudência e questões**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 552 p.
- FONSECA, Jairo Simon da; TOLEDO, Geraldo Luciano; MARTINS, Gilberto de Andrade. **Estatística aplicada**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011. 267 p.

FRAGNANI, Eduardo; CARDOSO JUNIOR, José Celso. **Falácias sobre o "déficit" da Previdência**. Artigo veiculado originalmente no Jornal Folha de São Paulo de 02/08/2007. Disponível em: <<http://www.desenvolvimentistas.com.br/desempregozero/2007/08/falacias-sobre-o-deficit-da-previdencia/>>. Acesso em: 28 jan. 2012.

FUNDAÇÃO ANFIP DE ESTUDOS DA SEGURIDADE SOCIAL. **Coletânea de Estudos sobre Seguridade Social**. [S.l.] Fundação ANFIP, 2005. 272p.

GENTIL, Denise Lobato. **A Falsa Crise da Seguridade Social Brasileira**. Instituto de Economia, UFRJ, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://www.corecon-rj.org.br/ced/artigo_denise_gentil_reforma_da_previdencia.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2012.

KHAIR, Amir. Projeções de Longo Prazo do RGPS e da Seguridade. In FAGNANI, Eduardo (Org.). **Previdência Social: Como incluir os excluídos**. Disponível em: <http://www.anapar.com.br/debate_sobre_previdencia_complementar/versao_integral_07.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2012.

LEITE, Anderson Ribeiro, et al. **Previdência Social: fatores que explicam os resultados financeiros**. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, p. 437-457, mar./abr. 2010.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 28. ed. São Paulo: Atlas S.A., 2009.

MIRANDA, Andrey Luciano Fagundes. **O déficit da Previdência Social: análise comparativa entre duas linhas metodológicas divergentes**. Departamento de Ciências, Econômicas, UFSC, Florianópolis, 2010. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Economia292766>>. Acesso em: 30 jan. 2012.

MORETTIN, Pedro A.; BUSSAB, Wilton de Oliveira. **Estatística básica**. 6 ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2010. XVI, 540 p.

MUNDSTOCK, Elsa, et al. **Introdução à análise estatística utilizando o SPSS 13.0**. Série B, número XX. Porto Alegre: 2006. Disponível em: http://www.mat.ufrgs.br/~camey/SPSS/Introdu%20E3o%20E0%20An%20E1lise%20Estat%20EDstica%20utilizando%20o%20SPSS%2013_0.pdf Acesso em: 18 jan.2012.

PORTAL BRASIL. **Índice nacional de preços ao consumidor amplo- IPCA**. Disponível em: <<http://www.portalbrasil.net/ipca.htm>>. Acesso em: 26 nov. 2012.

SEREAU JUNIOR, Marco Aurélio. **Seguridade social como direito fundamental material**. Curitiba: Juruá, 2009.

TAFNER, Paulo; GIAMBIAGI, Fabio (Coord.). **Previdência no Brasil: debates, dilemas e escolhas**. Rio de Janeiro: IPEA, 2007. 456 p.

TAVARES, Marcelo Leonardo. **Direito Previdenciário: Regime Geral de Previdência Social e Regras Constitucionais dos Regimes Próprios de Previdência Social**. Niterói, RJ: Impetus, 2011.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALVES FILHO, Garibaldi. “Déficit”, significa proteção social. **Seguridade Social e Tributação**. ANFIP, Brasília, ano XXI, n. 107, Abril/ junho de 2011. Disponível em: <http://www.anfip.org.br/publicacoes/revistas/includes/revista_107.swf> Acesso em: 08 jan. 2013.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Disponível em: <<http://www.previdenciasocial.gov.br>> Acesso em: 25 fev. 2012.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010. 296 p.

GONZAGA, Paulo. **Perícia médica da previdência social**. São Paulo: LTR, 2000. 262 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Manual para elaboração de monografias e dissertações**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MUNDSTOCK, Elsa, et al. **Introdução à análise estatística utilizando o SPSS 13.0**. Instituto de Matemática, de Ciências, Econômicas, UFRGS, Porto Alegre, 2006. Disponível em: <http://www.mat.ufrgs.br/~camey/SPSS/Introdu%20Estat%20An%20lise%20Estat%20stica%20utilizando%20o%20SPSS%2013_0.pdf> Acesso em: 25 jan. 2013.

SILVA, Antonio Carlos Ribeiro da. **Metodologia da pesquisa aplicada à contabilidade: orientações de estudo, projetos, artigos, relatórios, monografias, dissertações, teses**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 180 p.