

Universidade de Brasília (UnB)
Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas (FACE)
Departamento de Ciências Contábeis e Atuarias (CCA)
Bacharelado em Ciências Contábeis

Ana Clara Araujo Soares

O ATESTMED E SEU IMPACTO NA DINÂMICA DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO
PREVIDENCIÁRIO POR INCAPACIDADE PELO INSS

Brasília
2024

Professora Doutora Márcia Abrahão Moura

Reitora da Universidade de Brasília

Professor Doutor Enrique Huelva Unternbäumen

Vice-Reitor da Universidade de Brasília

Professor Doutor Diêgo Madureira de Oliveira

Decano de Ensino de Graduação

Professor Doutor José Márcio Carvalho

Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Professor Doutor Sérgio Ricardo Miranda Nazaré

Chefe do Departamento de Ciências Contábeis e Atuarias

Professor Doutor Alex Laquis Resende

Coordenador de Graduação do curso de Ciências Contábeis - Diurno

Professor Doutor Wagner Rodrigues dos Santos

Coordenador de Graduação do curso de Ciências Contábeis - Noturno

Ana Clara Araujo Soares

O ATESTMED E SEU IMPACTO NA DINÂMICA DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO
PREVIDENCIÁRIO POR INCAPACIDADE PELO INSS

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) apresentado ao Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Universidade de Brasília, como requisito parcial à conclusão da disciplina Pesquisa em Ciências Contábeis e consequente obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientadora: Prof. Dra. Diana Vaz de Lima

Brasília

2024

Dedico este trabalho à minha família, especialmente minha mãe Iama Marta de Araujo Soares, minha filha Rafaela Minardi e minhas irmãs, Isabella Araujo Soares e Mariana Araujo Soares. Sem vocês, este desafio não seria cumprido.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha mais profunda gratidão a todos que me apoiaram ao longo da minha jornada acadêmica. Primeiramente, à minha família, que, enfrentando todas as dificuldades da graduação juntamente com as responsabilidades da maternidade, me permitiram sonhar além do inalcançável e persistir até a conclusão do curso de Ciências Contábeis na UnB. Sem o suporte e o incentivo de vocês, este momento não teria sido possível.

Aos colegas e amigos que conheci durante a graduação, meu sincero agradecimento. Vocês compartilharam comigo momentos além das salas de aula, aprofundaram meu conhecimento e me incentivaram a me tornar uma pessoa melhor. Suas companhias foram essenciais para a minha formação pessoal e acadêmica.

Agradeço também aos professores do Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais, que com maestria ministraram suas aulas online durante a pandemia, mantendo a alta qualidade do ensino. Sou grata aos que acolheram a comunidade acadêmica com tanto zelo no retorno ao ensino presencial.

Um agradecimento especial à professora Diana Vaz de Lima, cujo papel foi fundamental na elaboração deste trabalho. Sua orientação e dedicação foram imprescindíveis para a conclusão deste projeto.

Por fim, gostaria de expressar minha gratidão a todos que, de alguma forma, contribuíram para essa trajetória. Cada gesto de apoio, incentivo e compreensão foi essencial para que eu pudesse chegar até aqui. Muito obrigada a todos por fazerem parte dessa jornada.

O ATESTMED E SEU IMPACTO NA DINÂMICA DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO POR INCAPACIDADE PELO INSS

RESUMO

No Brasil, o Bem Estar Social é um dos princípios norteadores da Constituição Federal de 1988, a qual versa que para a garantia da seguridade social são fundamentais aspectos como saúde, previdência e assistência aos desamparados. Dentre os benefícios previdenciários, destaca-se o benefício por incapacidade laboral (antigo auxílio-doença) como o mais requisitado. A pandemia da Covid-19 levou a um aumento expressivo de requerimentos do referido benefício, sobrecarregando ainda mais a máquina pública em razão da sistemática de concessão exigir a realização de perícia médica presencial. Sendo assim, o INSS passou a permitir ao segurado a possibilidade de pedir o benefício pela internet, a partir de análise documental, ou seja, sem a necessidade de perícia médica presencial (Atestmed). Neste sentido, o objetivo desta pesquisa foi analisar o impacto do Atestmed na dinâmica da concessão do benefício previdenciário por incapacidade pelo INSS. Para tanto, foram utilizados os dados do Sistema Previdenciário Brasileiro, envolvendo a sistemática de concessão do benefício por incapacidade pelo INSS antes e depois da introdução desta ferramenta, no período de janeiro de 2022 a março de 2024. Como resultados, verificou-se o aumento do número de solicitações, via Atestmed; redução nos pedidos de perícia médica presencial e diminuição do tempo de espera na concessão do benefício, que passou de 71 dias no segundo semestre de 2023 para 43 dias em 2024. Conclui-se que o Atestmed tem se mostrado eficaz na movimentação de análise de documentos, além de impactar na diminuição de atendimentos nas APSs, otimizando, deste modo, a gestão orçamentária.

Palavras-Chave: Benefício por Incapacidade; Perícias Médicas; Atestmed; Instituto Nacional do Seguro Social; Auxílio por Incapacidade Temporária (AIT).

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1	CENÁRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA	10
2.2	BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS E A EC Nº 103/2019.....	10
2.2.1	<i>Benefícios por Incapacidade</i>	<i>133</i>
2.2.2	<i>Benefícios por Incapacidade Temporária (antigo auxílio-doença).....</i>	<i>136</i>
2.3	PERÍCIA MÉDICA DO INSS.....	19
2.4	SISTEMÁTICA O ATESTMED.....	23
3	METODOLOGIA.....	254
4	ANÁLISE DE RESULTADOS.....	2625
4.1	O IMPACTO DO ATESTMED DA DINÂMICA DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO	25
4.2	OS GRANDES NÚMEROS DO ATESTMED	2928
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	331
	REFERÊNCIAS.....	33

1. INTRODUÇÃO

No contexto da seguridade social brasileira, consagrada pela Constituição Federal do Brasil de 1988 (CF/1988), emerge a complexidade normativa que define o papel do Estado na proteção dos cidadãos contra os diversos riscos da vida e para a concretização do Estado do Bem-Estar Social, em razão da ampliação dos direitos fundamentais sociais que proporcionou (Barros & Lima, 2021). A seguridade social abrange aspectos fundamentais, como saúde, previdência e assistência aos desamparados, visando garantir a universalidade da cobertura e atendimento, além da diversidade na base de financiamento (Nóbrega, 2019).

No caso da previdência, é um direito constitucional garantido pelo art. 202 da CF/1988, de caráter obrigatório para todos os trabalhadores, sejam eles empregados, autônomos ou contribuintes individuais. Entre os regimes previdenciários, tem-se o Regime Geral de Previdência Social (RGPS), que abrange trabalhadores urbanos e rurais, segurados especiais, entre outros, administrado por uma autarquia federal – o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS (Cabrera & Siqueira, 2023). De acordo com a legislação previdenciária, a concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, conforme preceitua o artigo 658 da Instrução Normativa (IN) nº 77/2015, alinhado com as diretrizes gerais da Lei nº 9.784/99 (de Castro & Queiroz, 2021).

Ao longo dos anos, a complexidade do sistema previdenciário brasileiro, somada à dimensão continental do Brasil, resultou em um déficit contínuo entre arrecadação de contribuições e o pagamento de benefícios previdenciários, com o agravamento da situação a partir de segunda metade do ano de 2010 (Lima & Matias-Pereira, 2014; Lopes & Capitani, 2020). Em resposta a essa conjuntura, aprovou-se a Emenda Constitucional (EC) nº 103/2019, conhecida como Reforma da Previdência, que reconfigurou as regras de repartição e promoveu ajustes nos gastos públicos (Silva, 2022).

Entre as modificações mais significativas da EC nº 103/2019, destaca-se a atualização dos benefícios por incapacidade (Meyer, 2022). Enquanto a norma anterior, contida no inciso I do art. 201 da Lei nº 8.213/1991, regulamentava a concessão específica de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e auxílio-acidente, a nova EC nº. 103/2019 trouxe uma alteração fundamental ao garantir a cobertura não apenas da invalidez, mas também de outros eventos relacionados a doenças (de Mello, 2022).

Tais mudanças se tornaram particularmente importantes com o advento da pandemia da Covid-19 e suas medidas de enfrentamento que, devido à natureza daquele momento, exigiu um maior suporte da assistência e previdência social brasileira (Lima et al, 2021), e acabou por

pressionar a estrutura de concessão de benefícios do INSS. Como resultado, os atrasos se tornaram constantes devido à alta demanda de serviços, especialmente no que se refere ao benefício por incapacidade temporária (antigo auxílio-doença), em razão de sua sistemática de concessão exigir a realização de perícia médica presencial (Gadelha, 2021).

Diante desse cenário, visando reduzir as filas que chegaram a mais de 1 milhão de pessoas, o sistema digital do INSS passou a permitir ao segurado a possibilidade de pedir o benefício por incapacidade temporária pela internet, com o envio de laudos e atestados médicos digitalizados, sem a necessidade de perícia médica presencial, também conhecido como Atestmed. Registre-se que, em primeiro momento, conforme disposto na Lei nº 14.131/2021, o Atestmed não se aplicaria ao benefício por incapacidade decorrente de acidente de trabalho, sendo mantida para esse tipo de benefício a sistemática da perícia médica presencial (Brasil, 2021; Pontes, 2024). Ocorre que, com o ajuste dos meses de implementação, o sistema digital do INSS passou a aceitar pedido do benefício por incapacidade temporária online também para os casos de acidente de trabalho com até 180 dias de afastamento, requerendo-se como documentação extra a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) (Por Extra, 2024).

Considerando que o Atestmed introduziu uma nova dinâmica na concessão do auxílio por incapacidade temporária (AIT), sem a necessidade de agendamento prévio, e que esse tema ainda é pouco explorado na literatura, o presente estudo traz a seguinte questão de pesquisa: como o Atestmed alterou e impactou a dinâmica da concessão do benefício por incapacidade temporária pelo INSS?

Desta forma, o objetivo desta pesquisa é analisar **o impacto do Atestmed na dinâmica da concessão do benefício previdenciário por incapacidade pelo INSS**, uma vez que antes das alterações introduzidas pela EC nº 103/2019 e da implementação do Atestmed em 2023, as normas de elegibilidade para os benefícios por incapacidade eram exclusivamente definidas pela Lei nº 8.213/1991. Para tanto, serão analisados os grandes números do Sistema Previdenciário Brasileiro, envolvendo a sistemática de concessão do AIT pelo INSS antes e depois da introdução desta ferramenta (Atestmed).

Além desta introdução, este estudo está dividido em quatro seções. Na Seção 2, são apresentados os cenários da previdência social com a modernização da EC nº 103/2019, além das definições dos benefícios por incapacidade e seus aspectos relacionados ao processamento e concessão. A metodologia utilizada para analisar o impacto do Atestmed é descrita na Seção 3. Na Seção 4, são apresentados os resultados e as discussões. Finalmente, a Seção 5 contém as considerações finais, seguidas das referências utilizadas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Cenário da Previdência Social Brasileira

A CF/1988 em relação à seguridade social, preocupou-se em abarcar vários princípios constitucionais, dentre os quais, o princípio da universalidade de cobertura e de atendimento, o que demonstra que o sistema de seguridade social da CF/1988 possui caráter ideário (Nolasco, 2012). Em seu artigo 201 instituiu a Previdência Social sob o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) em seu artigo 201:

Seção III Da Previdência Social¹

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante;

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;

IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;

V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º.

Observa-se então que pela CF/1988, o Constituinte aquele tempo já manifestava sua preocupação e comprometimento com a defesa dos interesses sociais, sendo que três anos depois esse compromisso se materializou através da instituída Lei nº 8.213/91 dispondo minuciosamente os Planos de Benefícios da Previdência Social, que em seu art. 1º:

Art. 1º A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente. – sem grifo no original.

Ao examinar o regime contributivo do Estado brasileiro e as disposições do mencionado artigo, instituiu-se o RGPS, que contempla uma compensação a ser concedida pelo Estado, sujeita a avaliação e, se necessário, ao reconhecimento do direito pelo INSS (Severo, 2020). Assim, cabe ao INSS a responsabilidade pela gestão desta política pública de seguridade social, abrangendo tanto a previdência social quanto, em parte, a assistência social, conforme estipulado pela Lei nº 8.213/91 (Smolenaars, 2022).

¹*Artigo “caput” e incisos com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998.

Ocorre que, no decorrer dos anos da Carta Magna atual, pode-se perceber que os regimes de previdência se tornaram insustentáveis, através dos reflexos da evolução da sociedade, da redução da taxa de natalidade, melhora da qualidade de vida e conseqüente aumento da esperança de vida humana, ou seja, houve um acréscimo expressivo da população beneficiária e uma manutenção aos benefícios dos idosos (Lima & Sorto, 2023; Pinheiro et al, 2023).

Ainda cientes de que não é possível acabar com o déficit de um sistema de repartição simples, e que eventualidades de acompanhamento das taxas de natalidade, mortalidade etc. promovem o desequilíbrio financeiro e atuarial do sistema de fundo único, em 2019 entrou em vigor a EC nº 103/2019, que reformulou o RGPS trazendo diversos impactos à população brasileira (Brasil, 2019; Santos, 2023).

Partindo da análise dos benefícios previdenciários pré e pós EC nº 103/2019, tem-se que a mencionada EC desempenhou um papel crucial na reestruturação do sistema previdenciário brasileiro. Ao estabelecer mudanças significativas nas regras de concessão de benefícios, idade mínima e cálculo dos proventos, a EC reflete uma abordagem voltada para a sustentabilidade do sistema a longo prazo (Silva, 2023). Contudo, suas repercussões na sociedade demandam uma análise mais abrangente, considerando os desafios e impactos socioeconômicos que podem surgir. Em meio a debates sobre equidade, justiça social e a busca por um equilíbrio fiscal, a referida EC permanece como um marco na história da previdência no Brasil, moldando o panorama futuro das aposentadorias e pensões (Brasil, 2019; Maria, 2022; da Silva, 2023).

2.2 Benefícios Previdenciários e a EC nº 103/2019

No Brasil, as primeiras reflexões evolutivas sobre o sistema previdenciário surgiram após o período de redemocratização, mais precisamente no final do século XIX. Nesse estágio inicial de evolução, o sistema, conforme influências latino-americanas, não seguia um modelo contributivo. Apenas em 1923 foi considerado, através da Lei Eloy Chaves, o marco inicial ao atual sistema previdenciário brasileiro (Oliveira e Beltrão, 2000; Nolasco, 2012). A partir da CF de 1934, surgiu a Previdência Social Tripartite nos moldes do financiamento que conhecemos hoje, sendo criado, em 1966, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que agregou seis institutos e incorporou receitas, despesas, patrimônios e passivos à distribuição de pensões e benefícios (Machado, 2023). Contudo, percebeu-se necessária a quantificação de dados para melhor entender as demandas institucionais. Assim, em 1974, com a promulgação da Lei nº 6.215, foi criada a Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV).

Apesar de já instaurado um sistema previdenciário desde a CF de 1934, somente após transcorridos 54 anos, com a implementação da CF de 1988², é que houve o real nascimento de um Sistema Nacional de Seguridade Social, com finalidade específica de assegurar o bem-estar e a justiça sociais, para que ninguém fosse privado do mínimo existencial, ou seja, para que houvesse a aplicação do princípio da dignidade humana a todos (Agostinho, 2020).

Embora os termos da CF/88 prezem pela manutenção do princípio da dignidade humana, importa destacar que a seguridade social no RGPS, é limitada às pessoas que, mediante contribuição e nos termos da lei, fazem jus aos benefícios ali previstos, e desde que não sejam vinculados aos regimes específicos de previdência social – os Regimes Próprios de Previdência (RPP), dentre os quais, os servidores públicos civis dos Entes Federativos; os membros do Poder Judiciário, do Ministério Público e de Tribunais de Contas; e os militares das Forças Armadas; bem como os que não contribuem para nenhum regime (Carvalho, 2019; Castro, 2023).

Em substituição ao INPS e ao Instituto de Apoio Operacional e Assistencial (IAPAS), em 1990, foi criado o INSS. Esta autarquia cumpre a função de arrecadar; pagar benefícios e prestar serviços aos segurados e dependentes do RGPS. Todavia em 2007, através da Lei nº 11.457/2007, ocorreram as transferências de algumas atribuições (arrecadação, fiscalização, cobrança de contribuições e aplicação de penalidades, bem como a regulamentação da matéria ligada ao custeio da Seguridade Social) para a Secretaria da Receita Federal do Brasil (Cavalcante, 2014). No ano seguinte, foram publicadas novas legislações que definiram a forma de custeio da Seguridade Social, dos benefícios e serviços da Previdência, Leis nº 8.212/1991 e nº 8.213/1991 (Brasil, 1991).

Após a promulgação da Constituição de 1988, houve um aumento significativo no montante anual de recursos destinados à Seguridade Social, devido ao aumento no número de benefícios previdenciários e assistenciais, quanto à diminuição da relação entre o número de contribuintes e o número de beneficiários, bem como ao crescimento da informalidade no mercado de trabalho. Ademais, ainda naquele ano, houve a promulgação de uma nova EC determinando que as aposentadorias passariam a ser concedidas com base no tempo de contribuição, ao invés do tempo de serviço, em ambos os regimes (RGPS e RPPS) (Lima, 2021; Castro, 2023).

² “A seguridade social prevista no art. 194 da CF/1988 compreende a previdência, a saúde e a assistência social, destacando-se que as duas últimas não estão vinculadas a qualquer tipo de contraprestação por parte dos seus usuários, a teor dos arts. 196 e 203, ambos da CF/1988” (RE 636.941, Rel. Min. Luiz Fux, DJe de 4.4.2014, com Repercussão Geral – Tema 432).

Sobreveio, então, em 2019 a EC nº 103/2019, alterando significativamente as normas do RGPS e RPPS, com a modificação do pensamento ideológico quanto aos objetivos e fundamentos da Previdência Brasileira, em especial, a criação de idade mínima às aposentadorias voluntárias do RGPS, redução dos coeficientes de cálculo de renda mensal inicial das aposentadorias, com exceção da aposentadoria por invalidez resultante de acidente, alteração nos direitos à pensão por morte, auxílio-reclusão e salário-família, além da previsão de aposentadoria para empregados públicos após o término do vínculo empregatício (Meyer, 2022; Castro, 2023).

2.2.1 Benefícios por Incapacidade

A implementação da EC nº 103/2019 trouxe mudanças significativas para os benefícios por incapacidade do RGPS, já que antes da emenda, os benefícios como o auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez comum e acidentária, e o auxílio-acidente possuíam características específicas para sua concessão, cada um com suas regras e nomenclaturas próprias. No entanto, essas nomenclaturas acabavam gerando confusão ao segurados no momento da realização do requerimento. Por exemplo, o termo "auxílio-doença" poderia induzir os segurados a acreditarem que qualquer doença daria direito ao benefício, quando na verdade o critério central era a incapacidade laborativa por mais de 15 dias (Bittencourt, 2021).

Quadro 1 – Tipos e características dos benefícios previdenciários por incapacidade

Benefício	Incapacidade temporária	Incapacidade permanente
Códigos da Espécie	B-31 (previdenciário) ou B-91 (acidentário)	B-32 (previdenciária) ou B-92 (acidentária)
Evento Gerador	Incapacidade temporária para o trabalho decorrente de acidente ou doença. ³	Incapacidade permanente total para qualquer trabalho, sem chance de reabilitação. ⁴
Beneficiários	Ao benefício previdenciário (B-31), todos os segurados do RGPS. No caso do benefício acidentário (B-91), apenas o segurado empregado, inclusive o doméstico, o trabalhador avulso e o segurado especial.	Todos os segurados do RGPS, para a aposentadoria por invalidez previdenciária. No caso de aposentadoria por acidente do trabalho (B-92), somente o segurado empregado, inclusive o doméstico, o trabalhador avulso e o segurado especial.
Carência	- não é exigida, em caso de acidente do trabalho, doenças ocupacionais e situações equiparadas, ou	- não é exigida, em caso de acidente do trabalho, doenças ocupacionais e situações equiparadas, ou

³ Súmula n. 77 da TNU: “O julgador não é obrigado a analisar as condições pessoais e sociais quando não reconhecer a incapacidade do requerente para a sua atividade habitual

⁴ Súmula n. 47 da TNU: “Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de aposentadoria por invalidez”.

	<p>acidente de outra natureza, e no caso de doenças tipificadas no art. 2º da Portaria Interministerial MTP/MS n. 22, de 31.08.2022 como graves, contagiosas ou incuráveis;</p> <p>- 12 contribuições mensais, nos demais casos.</p>	<p>acidente de outra natureza, e no caso de doenças tipificadas no art. 2º da Portaria Interministerial MTP/MS n. 22, de 31.08.2022 como graves, contagiosas ou incuráveis;</p> <p>- 12 contribuições mensais, nos demais casos.</p>
Enfermidade Preexistente à Filiação ⁵	- Não será concedido o benefício, caso o segurado já seja portador da enfermidade incapacitante antes de sua filiação ao RGPS, salvo em caso de progressão ou agravamento desta após o início da atividade laboral que o vinculou ao Regime.	- Não será concedido o benefício, caso o segurado já seja portador da enfermidade incapacitante antes de sua filiação ao RGPS, salvo em caso de progressão ou agravamento desta após o início da atividade laboral que o vinculou ao Regime.
Qualidade de Segurado	É devido o benefício, mesmo que a enfermidade seja diagnosticada durante o período de graça de que trata o art. 15 da Lei n.º 8.213/1991.	É devido o benefício, mesmo que a enfermidade seja diagnosticada durante o período de graça de que trata o art. 15 da Lei n.º 8.213/1991.
Salário de Benefício	<p>a) Para o segurado filiado na Previdência Social a partir de 29.11.1999 (Lei n.º 9.876, de 1999), o salário de benefício consistia:</p> <p>– na média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a 80% de todo o período contributivo, corrigidos mês a mês;</p> <p>b) Para o segurado filiado à Previdência Social até 28.11.1999, o salário de benefício consistia:</p> <p>– na média aritmética simples dos 80% maiores salários de contribuição, corrigidos mês a mês, de todo o período contributivo decorrido desde julho de 1994;</p> <p>c) para os benefícios concedidos após a entrada em vigor da EC n. 103/2019: 100% do período contributivo desde a competência julho de 1994, ou desde o início da contribuição, se posterior àquela competência;</p>	<p>a) Para o segurado filiado na Previdência Social a partir de 29.11.1999 (Lei n.º 9.876, de 1999), o salário de benefício consistia:</p> <p>– na média aritmética simples dos maiores salários de contribuição correspondentes a 80% de todo o período contributivo, corrigidos mês a mês;</p> <p>b) Para o segurado filiado à Previdência Social até 28.11.1999, o salário de benefício consistia:</p> <p>– na média aritmética simples dos 80% maiores salários de contribuição, corrigidos mês a mês, de todo o período contributivo decorrido desde julho de 1994;</p> <p>c) para os benefícios concedidos após a entrada em vigor da EC n. 103/2019: 100% do período contributivo desde a competência julho de 1994, ou desde o início da contribuição, se posterior àquela competência;</p>
Renda Mensal Inicial	<p>– 91% do salário de benefício, o qual (consoante art. 29, § 10 da Lei n. 8.213/1991) não poderá exceder a média aritmética simples dos últimos doze salários de contribuição, inclusive no caso de remuneração variável, ou, se não alcançado o número de doze, a média aritmética simples dos salários de contribuição existentes.</p>	<p>– Até o advento da EC n. 103/2019: 100% do salário de benefício, em todos os casos.</p> <p>– Para os fatos geradores ocorridos após a publicação da EC n. 103/2019:</p> <p>– aposentadoria por incapacidade permanente (não acidentária): 60% do salário de benefício, com acréscimo de dois pontos percentuais para cada ano de contribuição que exceder o tempo de 20 anos de contribuição no caso</p>

⁵ “Não há direito a auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez quando a incapacidade para o trabalho é preexistente ao reingresso do segurado no Regime Geral de Previdência Social” (Súmula n.º 53 da TNU).

		dos homens e dos 15 anos, no caso das mulheres; – aposentadoria por incapacidade permanente quando decorrer de acidente de trabalho, de doença profissional e de doença do trabalho: 100% do salário de benefício.
Período Básico de Cálculo	O Período Básico de Cálculo – PBC é fixado, conforme o caso, de acordo com a: I – Data do Afastamento da Atividade ou do Trabalho – DAT; II – Data de Entrada do Requerimento – DER.	O Período Básico de Cálculo – PBC é fixado, conforme o caso, de acordo com a: I – Data do Afastamento da Atividade ou do Trabalho – DAT; II – Data de Entrada do Requerimento – DER.
Data de Início do Benefício	I – Para o segurado empregado: a) a partir do 16º dia de incapacidade, caso requerido até o 30º dia de incapacidade; b) da data do requerimento, quando requerida após 30 dias do início da incapacidade. II – Para os demais segurados: a) a partir do 1º dia de incapacidade, caso requerido até o 30º dia de incapacidade; b) da data do requerimento, quando requerida após 30 dias do início da incapacidade. III – A previdência social deve processar de ofício o benefício, quando tiver ciência da incapacidade do segurado sem que este tenha requerido auxílio-doença (art. 76 do Decreto n. 3.048/1999).	Quando precedido de auxílio-doença: a partir do dia seguinte ao da cessação daquele, por força de conclusão da perícia do INSS. II – Quando não precedido de auxílio-doença: Para o Segurado Empregado: a) a partir do 16º dia de incapacidade, caso requerido até o 30º dia de incapacidade; b) da data do requerimento, quando requerida após 30 dias do início da incapacidade. Para os demais segurados: a) a partir do 1º dia de incapacidade, caso requerido até o 30º dia de incapacidade; b) da data do requerimento, quando requerida após 30 dias do início da incapacidade.
Recidiva	Após a cessação do auxílio decorrente de acidente de qualquer natureza ou causa, tendo o segurado retornado ou não ao trabalho, se houver agravamento ou sequela que resulte na reabertura do benefício, a renda mensal será igual a 91% do salário de benefício do auxílio cessado, corrigido até o mês anterior ao da reabertura do benefício, pelos mesmos índices de correção dos benefícios em geral.	
Duração	Indeterminada. Cessa com a recuperação da capacidade laborativa, a transformação em aposentadoria ou a morte do segurado. – Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a	– Indeterminada. Cessa com a recuperação da capacidade laborativa (podendo ser cancelada a qualquer tempo) ou com a morte do segurado. – O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria,

	<p>duração do benefício (art. 60, § 8º, da LBPS);</p> <p>– Na ausência de fixação do prazo, o benefício cessará após cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento (art. 60, § 9º, da LBPS).</p>	<p>concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101 (art. 43, § 5º, da LBPS).</p>
Estabilidade provisória	<p>O segurado que sofreu acidente do trabalho tem garantida, pelo prazo mínimo de doze meses, a manutenção do seu contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio acidentário, independentemente de percepção de auxílio-acidente (art. 118 da Lei nº. 8.213/1991).</p>	

(Fonte: Castro, 2023)

Com a mudança para as nomenclaturas de incapacidade permanente e temporária, houve um ajuste efetivo na comunicação dos benefícios concedidos, tornando mais claro aos segurados o direito a ser garantido pelo deferimento do benefício: a incapacidade laborativa por mais de 15 dias (Fernandes, *et al*, 2022).

2.2.2 Benefícios por Incapacidade Temporária (antigo auxílio-doença)

O auxílio por incapacidade temporária, conhecido como auxílio-doença até a EC nº. 103/2019, tem suas definições estabelecidas nos artigos 59 a 63 da Lei nº. 8.213/1991 e nos artigos 71 a 80 do Decreto nº. 3.048/1999, com alterações incorporadas pelo Decreto n. 10.410/2020 (Brasil, 1991).

O benefício de incapacidade temporária, seja previdenciário (B-31) ou acidentário (B-91), é garantido a todos os segurados do RGPS que comprovarem, por meio de perícia médica realizada pelo INSS, incapacidade temporária para o trabalho superior a quinze dias consecutivos. No caso do benefício acidentário (B-91), somente terão direito os segurados empregados, trabalhadores avulsos e segurados especiais, incluindo os domésticos. Em regra, é necessário cumprir a carência de doze contribuições mensais, conforme estabelecido pelo art. 59 da Lei nº 8.213/91.

No entanto, há exceções à exigência de carência em casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho; acometido por qualquer das seguintes doenças e afecções e previstas na Portaria Interministerial MTP/MS nº 22, de 31/08/2022, como: tuberculose ative, hanseníase, transtorno mental grave, desde que esteja cursando com

alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (Aids), contaminação por radiação, com base me conclusão da medicina especializada, hepatopatia grave, esclerose múltipla, acidente vascular encefálico (agudo e abdome agudo cirúrgico (Brasil, 1991; Mota, 2022; Castro, 2023).

Segundo Bruno Bianco Leal, 2019, acerca das atualizações do referido auxílio, após a reforma da previdência (EC n. 103/2019), afirma que:

“A redação do inciso I do art. 201 da Constituição Federal foi alterada para, em vez de mencionar como cobertos pelo Regime Geral de Previdência os eventos “doença” e “invalidez”, apontar os eventos incapacidade temporária ou permanente para o trabalho (v. comentários ao art. 40, I, da Constituição Federal). Tanto doença como invalidez são conceitos inadequados, pois a contingência social a ser coberta é a incapacidade para o trabalho, temporária ou permanente.”

Com essa inovação normativa, o benefício não alterou sua essência protetiva; ao invés disso, redefiniu a proteção, focando não apenas na doença em si, mas na incapacidade para o trabalho resultante da enfermidade (Leal, 2019).

A alteração efetuada é um reflexo de várias tentativas de adaptação do sistema. Isso porque, em 2018, o INSS já delineava, por meio do Manual Técnico de Perícia Médica, os critérios para identificação da incapacidade laborativa, abrangendo situações tanto de forma permanente quanto temporária, seja de maneira parcial ou total (INSS, 2018).

Incapacidade laborativa é a impossibilidade de desempenho das funções específicas de uma atividade, função ou ocupação habitualmente exercida pelo segurado, em consequência de alterações morfofisiológicas provocadas por doença ou acidente. Deverá estar implicitamente incluído no conceito de incapacidade, desde que palpável e indiscutível no caso concreto, o risco para si ou para terceiros, ou o agravamento da patologia sob análise, que a permanência em atividade possa acarretar (2018, p. 26).

A Reforma da Previdência (EC nº. 103/2019), ao regulamentar a Lei nº. 8.213/91, proporcionou uma abordagem mais abrangente, substituindo os termos auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e auxílio-acidente por uma ampla garantia em eventos relacionados às doenças e invalidez, ou seja, buscou aplicar um conceito único que abarca todos os benefícios por incapacidade, em vez de restringi-los apenas a casos de doença ou enfermidade simples (Castro et al, 2023).

Com a referida alteração, o disposto no art. 201, I, da CF/88, pode ser associado à gravidez de alto risco, à vítima com medidas protetivas (Lei Maria da Penha) ou determinação

de isolamento, como foi recorrente nos anos de 2020 e 2021, conseguinte da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2/Covid-19), incluindo hipóteses de suspeita de contaminação (Semzezem, 2021; Castro, 2023).

Com o advento da Covid-19, houve a necessidade de aprimoramento de condutas que agilisassem o deferimento do benefício por incapacidade, frente ao grande número de segurados requerentes. Assim, desde então, o INSS tem buscado simplificar o acesso à solicitação deste e de outros benefícios, a exemplo da implementação da Medida Provisória nº. 871, datada de 18 de janeiro de 2019, posteriormente convertida na Lei nº. 13.876, em 18 de junho de 2019, conhecida como um "pente fino", cuja finalidade é a implementação do Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade (Santos, 2020; Brasil, 2024).

O objetivo desse Programa é mitigar possíveis irregularidades no recebimento do benefício por incapacidade, estipulando que o INSS conduza perícias médicas de revisão em segurados que estejam recebendo o benefício por mais de 6 meses, sem data de cessação definida ou indicação de reabilitação profissional (Costa, 2023).

Adicionalmente, o Programa de Revisão propôs a inclusão do acompanhamento de médicos peritos nos processos judiciais relacionados a benefícios por incapacidade. Isso se justifica pelo fato de que, ao ingressar com a ação judicial, após o indeferimento administrativo do benefício, o segurado se via compelido a continuar trabalhando para garantir seu sustento, mesmo que ainda se encontrasse incapacitado (Bittencourt, 2021; Levy, 2023).

Diante dessa situação, torna-se imperativa a inclusão de uma nova modalidade de requerimento, a fim de evitar os encargos financeiros elevados, decorrentes de juros acumulados, em processos judiciais nos quais será posteriormente comprovada a possibilidade de recebimento do benefício por incapacidade. Nessa condição, o auxílio por incapacidade é concedido judicialmente, abrangendo o período em que o segurado estava trabalhando e aguardava o deferimento do benefício (Silva, 2023).

Assim foi a tese firmada pelo julgamento do (REsp 1.786.590 / SP, 1ª Seção, Rel. Min. Herman Benjamin, DJe 03.06.2019) (Ferreira, 2020):

“No período entre o indeferimento administrativo e a efetiva implantação de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, mediante decisão judicial, o segurado do RPGS tem direito ao recebimento conjunto das rendas do trabalho exercido, ainda que incompatível com sua incapacidade laboral, e do respectivo benefício previdenciário pago retroativamente.”

A incapacidade temporária para o trabalho em decorrência de problemas relacionados à saúde é um problema enfrentado em todo o mundo, com considerável custo econômico (Rocha,

et al, 2018). No Brasil, essa realidade persiste, visto que existem duas modalidades de auxílio-doença: a não ocupacional (previdenciário) e a relacionada ao ambiente de trabalho (acidentário) (Oliveira, 2020).

A quantidade de condições que pode levar à incapacidade destaca a importância de uma análise detalhada e específica para cada caso, assegurando o atendimento adequado aos segurados quanto à gestão eficiente dos recursos previdenciários (Rocha, et al, 2018).

Em regra, dado o interesse direto do segurado na concessão do benefício, cabe a ele a responsabilidade de formalizar o pedido para o auxílio por incapacidade temporária, utilizando canais de comunicação, tais como: telefone (135), portal gov.br ou aplicativo "Meu INSS" (Marinha, 2022). Contudo, é válido destacar uma exceção estabelecida nos artigos 76 e seguintes do RGPS, com a redação do Decreto nº. 10.410/2020, na qual a empresa pode realizar o requerimento em nome do empregado (Sousa, 2023). Além disso, a previdência também pode realizar o pedido de ofício, caso tenha conhecimento da incapacidade do segurado (Diniz, 2022).

Do Auxílio-doença Subseção V (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020)
Art. 76. A previdência social processará, de ofício, o benefício quando tiver ciência da incapacidade do segurado sem que este tenha requerido auxílio por incapacidade temporária. (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020)

É fundamental que o segurado esteja atento ao disposto no § 1º do art. 60 da Lei nº. 8.213/1991, o qual estipula que o pedido do benefício deve ser realizado no prazo de até 30 dias a contar do início da incapacidade (Brasil, 1991). Todavia, em caso de segurados empregados, a Previdência Social tem a prerrogativa de recusar a retroatividade do benefício após o 16º dia de responsabilidade da empresa, enquanto para os demais segurados, tal recusa pode ocorrer a partir do primeiro dia (Mota, 2022).

Dado seu caráter condicional, dependendo da demonstração da incapacidade do segurado, o pedido, seja efetuado pelo próprio segurado, pela empresa ou iniciativa da previdência de ofício, estará sujeito à validação por meio de exame conduzido por um médico perito (Brasil, 1991). Especificamente para segurados empregados, transcorrido o período de 15 dias, a empresa, por meio do médico do trabalho, certificará a incapacidade laborativa nos primeiros 15 dias e encaminhará o empregado ao INSS (Santos, 2023). Caso o segurado não seja empregado urbano ou rural, terá seu direito a partir da demonstração da incapacidade para as atividades habituais, mantendo-se a regra do segurado empregado que após 15 dias consecutivos, será encaminhado ao INSS para avaliação médico pericial (Rubin, 2018).

2.3 Perícia Médica do INSS

A partir do requerimento para a concessão do benefício por incapacidade temporária, torna-se necessária a realização da perícia médica, cujo propósito é analisar a situação de incapacidade do requerente. Esta verificação é essencial para dar prosseguimento à sistemática de análise do benefício, que dependerá da regularização administrativa, incluindo o preenchimento dos requisitos necessários, dentre os quais, requerente como segurado e verificação da carência exigida (Levy, 2023).

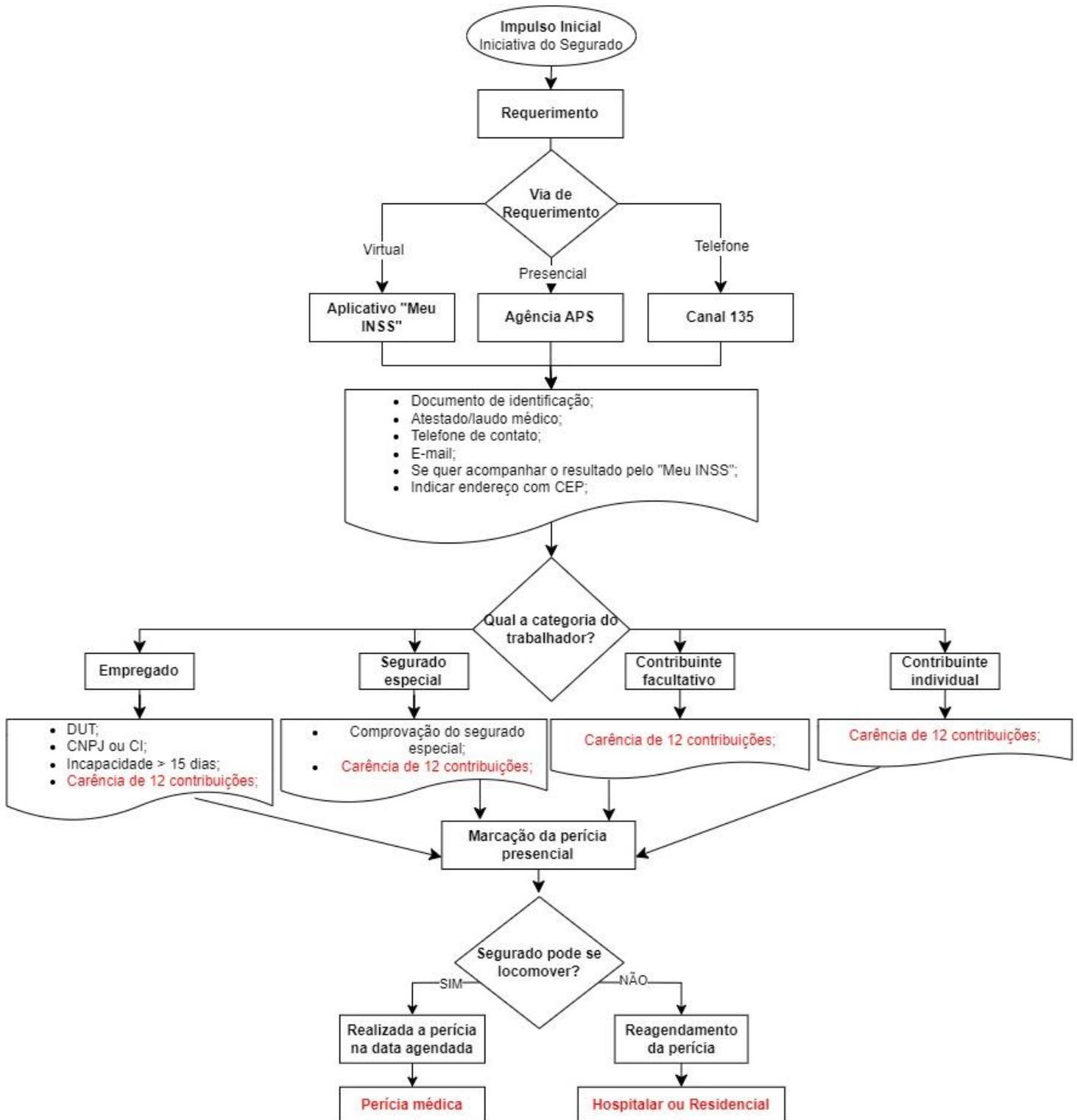
Para solicitar o benefício, o cidadão inicia o requerimento entrando em contato com o INSS por meio de um dos três canais de atendimento: o aplicativo "Meu INSS" (virtual), a Agência da Previdência Social (APS) (presencial), o Canal 135 (telefone) ou através de Acordo de Cooperação Técnica (ACT).

Através de ACT entende-se como os casos de formalização de colaboradores entre o INSS e organizações da administração pública e da sociedade civil que visam alcançar objetivos de interesse público e mútuo, sem envolver a transferência de recursos financeiros, conforme estabelecido pela Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e pela Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, tais como: Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI), Sindicatos, etc. A cooperação entre o INSS e as entidades públicas e civis é fundamental para que o Instituto cumpra sua missão de reconhecer os direitos dos cidadãos e promover o bem-estar social com segurança e qualidade (INSS, .

Após escolher uma das opções de contato, a pessoa fornece as informações necessárias para o requerimento, que podem variar de acordo com o modo de solicitação. Isso inclui o número do documento de identificação, a disponibilidade de atestados ou laudos médicos, número de telefone para contato, e-mail (caso queira acompanhar o processo pelo aplicativo "Meu INSS") e endereço completo com CEP. Na mesma oportunidade, o requerente indica sua categoria em relação ao trabalho, podendo ser empregado, segurado especial, contribuinte facultativo ou contribuinte individual.

Dentre as categorias a serem indicadas pelo requerente, se estiver empregado, deve: I) apresentar o Documento Último Dia Trabalhado (DUT); II) o Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) da empresa empregadora e/ou Cadastro Específico do INSS (CEI); III) informar se está incapacitado para atividade laboral por um período superior a 15 dias. Durante essa triagem, o INSS analisará se o requerente preenche os requisitos formais, como a carência de 12 contribuições, necessárias para a marcação da perícia presencial (Brasil, 2024).

Figura 1 – Fluxograma de Requerimento do Benefício por Incapacidade Temporária até a marcação da perícia médica

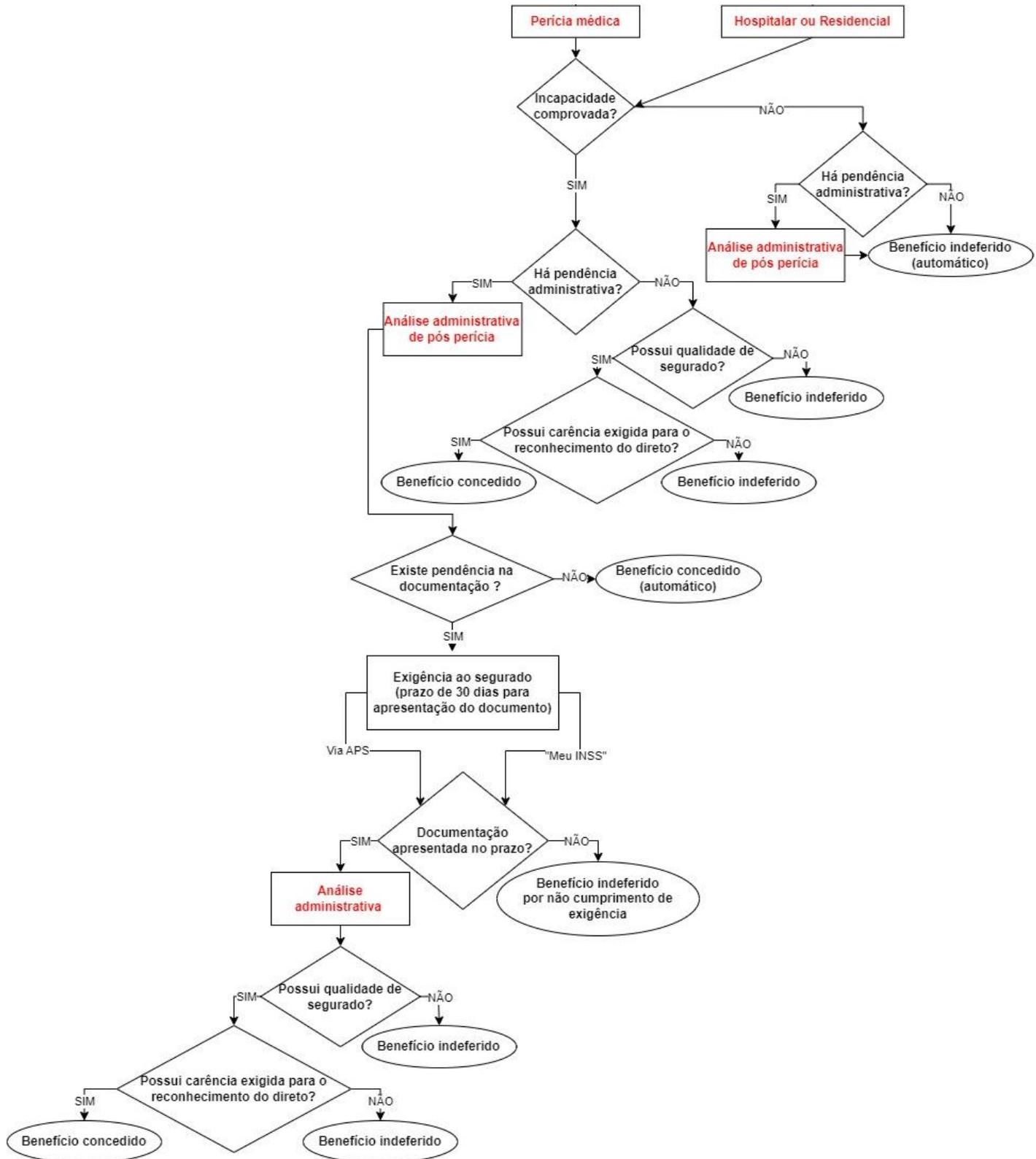


Em regra, a perícia será realizada através de uma APS designada pelo INSS, entretanto, é permitido ao segurado que enfrenta limitações físicas de locomoção solicitar a realização da perícia em local mais acessível, como a sua residência e/ou hospital/centro clínico, em caso de internação. Na primeira situação, em que o requerente tem capacidade de locomoção para comparecer à perícia, será agendada uma data de acordo com a disponibilidade da APS. Na segunda hipótese, a perícia ocorrerá no hospital ou residência, adaptando-se à incapacidade de locomoção do requerente (Gonçalves, 2020; Castro, 2023).

Após a realização da perícia pelo INSS e a emissão do documento médico, é verificado se a incapacidade alegada foi comprovada. Em caso afirmativo, o Instituto analisa as pendências administrativas relacionadas ao requerimento, quais sejam:

- Na pendência positiva, o INSS encaminha uma solicitação ao requerente para que, dentro de 30 dias, forneça a documentação exigida, seja via APS ou pelo aplicativo "Meu INSS", com essa documentação entregue, o INSS verifica se o requerente possui qualidade de segurado e se preenche os requisitos de carência necessários para o reconhecimento do benefício. Se os requisitos forem atendidos, o benefício é concedido, entretanto, caso o requerente não entregue a documentação o benefício é indeferido por não cumprimento da exigência.
- Se não houver pendência administrativa, passa-se à análise da qualidade do segurado e da carência. Caso o requerente atenda a esses critérios, o benefício será deferido, entretanto, se a análise da qualidade do segurado e da carência for negativa, será indeferido (Brasil, 2023).

Figura 2 – Fluxograma de Requerimento do Benefício por Incapacidade Temporária após a marcação da perícia médica



2.4 Sistemática do Atestmed

Em março de 2020, por ocasião da pandemia do coronavírus, foram imprescindíveis novas intervenções no âmbito da seguridade social brasileira, como a suspensão dos atendimentos presenciais, devido ao expressivo número de casos da doença. Deste modo foi promulgada, em 2 de abril de 2020, a Lei nº 13.982, que estabeleceu medidas excepcionais de proteção social direcionadas à Previdência e Assistência Social, visando mitigar os impactos da pandemia e atender às elevadas demandas por benefícios diversos, como por exemplo, a antecipação de 1 (um) salário-mínimo mensal aos requerentes do benefício do antigo auxílio-doença, por um período de 3 (três) meses a contar da publicação da referida Lei (Akatsuka, 2021). Assim, este adiantamento estaria condicionado a: I) cumprimento da carência exigida para a concessão do benefício e II) apresentação de atestado médico, nos moldes da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do INSS (art. 4º da Lei nº13.982/20) (Brasil, 2020).

Em complementação ao disposto no artigo 4º da Lei 13.982/20, foi promulgada a Lei 14.131/21, onde o artigo 6º determina que o segurado estaria ciente de que na modalidade de requerimento via análise documental, não haveria quaisquer possibilidades de prorrogação, ainda que inferior a 90 (noventa) dias. (art. 6º da Lei nº 14.131/2020) (Brasil, 2021).

Somente a partir de março de 2022, com a Portaria nº 1413, foram retomadas as atividades presenciais de atendimento do INSS, mesmo que de forma gradativa e desde que estivessem adaptadas às medidas de segurança e saúde, em continuidade do enfrentamento da Covid-19 e suas variantes. As normativas a serem utilizadas foram: I) retorno gradual; II) formato de atendimento que não causasse filas externas ou aglomerações no interior das APS; e III) prevenção à proliferação do novo Coronavírus no atendimento presencial, de modo a resguardar a segurança e saúde do público interno e externo envolvido no atendimento do INSS (INSS, 2024).

Importa destacar que mesmo diante da retomada do atendimento presencial nas APSs, foram mantidos os canais remotos como principais meios para solicitação de requerimentos, orientação e informação dos segurados e beneficiários; além da manutenção da possibilidade de realização de exames médicos por análise documental (Brasil, 2021).

Ainda em 2022 foi promulgada a Lei 14.441 de 2022 que reafirmou a viabilidade de se atestar a incapacidade do segurado, remotamente, por via de documentos, substituindo a perícia

médica presencial e proporcionando ao INSS uma maneira mais eficiente de processar os pedidos desse benefício (Brasil, 2022).

A modificação na Lei 8.213/91 impactou o artigo 60 ao introduzir o §14 da seguinte maneira (Brasil, 2022):

§14. Ato do Ministro de Estado do Trabalho e Previdência poderá estabelecer as condições de **dispensa da emissão de parecer conclusivo da perícia médica federal quanto à incapacidade laboral**, hipótese na qual a concessão do benefício de que trata este artigo será feita **por meio de análise documental**, incluídos atestados ou laudos médicos, realizada pelo INSS.

Com a possibilidade da análise documental, o Ministério de Estado da Previdência Social suspendeu a emissão do parecer conclusivo sobre a incapacidade laboral, visando a celeridade da concessão e evitando o deslocamento do segurado até a APS. A partir da Portaria Conjunta 38/2023 a nova sistemática foi popularmente denominada Atestmed (Brasil, 1991; Brasil, 2024).

O Atestmed, na verdade não inovou o ordenamento jurídico aplicado à concessão de benefícios previdenciários, pois a possibilidade de análise documental simplificada já era permitida desde o ano de 2020. Segundo Lima et al. (2021), as medidas de enfrentamento da Covid-19, trouxeram pressões sobre a assistência social e previdenciária (Lima et al., 2021).

Para a utilização da perícia médica por análise documental, algumas regras foram definidas: a) prazo limite de 180 dias no atestado para concessão do benefício; b) em casos de não conformidade do atestado, o segurado será oportunizado à realização da perícia médica presencial; c) quando for benefício de natureza acidentária, o segurado está condicionado à apresentação de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT); d) prazo mínimo para realização de novo requerimento por análise documental de 15 (quinze) dias desde a última conformação realizada (Brasil, 2024).

3 METODOLOGIA

O presente estudo é caracterizado como exploratório, pois busca fornecer uma visão abrangente sobre a nova sistemática de concessão do AIT do INSS, qual seja, Atestmed. Para tanto, utilizou métodos qualitativos e quantitativos, coletando dados mensuráveis e quantificáveis, por meio de técnicas estatísticas, utilizando como referência o Portal da Transparência Previdenciário e os dados abertos do Dataset⁶ do INSS.

⁶ Base de dados específicas para treinamento de algoritmos de inteligência artificial.

Trata-se de uma pesquisa focada na análise do fluxo de solicitação do benefício por incapacidade, pelo cidadão, frente à Autarquia, a partir da implementação do Atestmed, ou seja, com dispensa de perícia médica presencial. Neste sentido, objetivou explorar os impactos do uso desta nova ferramenta (Atestmed) na dinâmica da concessão do referido benefício.

Sendo assim, foram examinadas as normativas do INSS, bem como os manuais fornecidos pelo próprio Instituto. Como critério de inclusão foram considerados todos os dados disponíveis, relativos ao Atestmed, compreendendo o período entre janeiro de 2022 a março de 2024.

Após extensa pesquisa bibliográfica foi realizado o estudo dos fluxos operacionais utilizados na análise da incapacidade laborativa, antes e após a implantação do Atestmed, desde o momento em que o cidadão preenche o requerimento de solicitação do pedido do benefício até o deferimento ou indeferimento.

Os resultados foram apresentados em forma de figuras e instrumentos gráficos, para melhor compreensão.

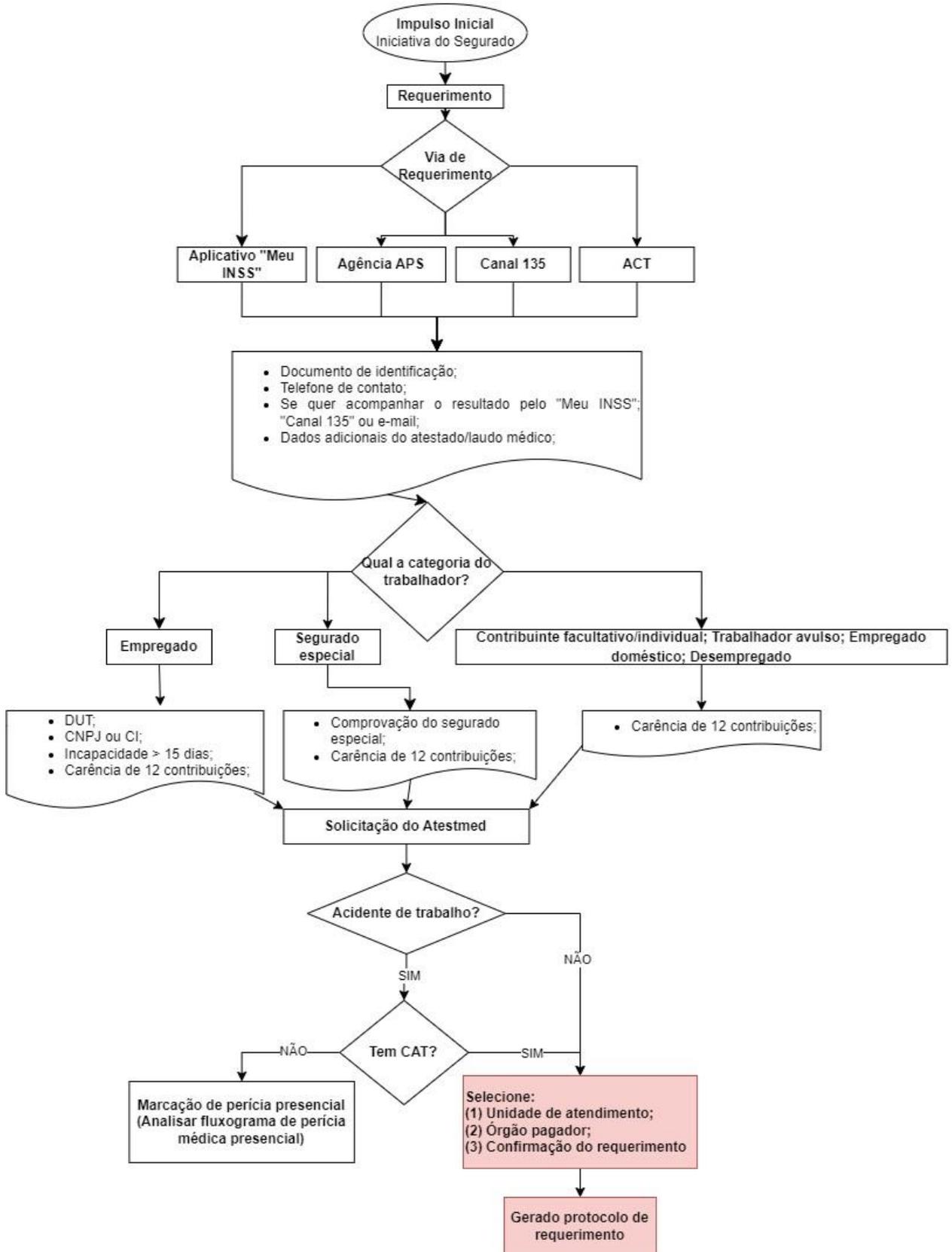
4 ANÁLISES DE RESULTADOS

4.1O Impacto do Atestmed na Dinâmica da Concessão do Benefício

A análise documental, como ferramenta substitutiva da perícia médica, estabeleceu alguns requisitos para conformidade do atestado médico ou odontológico, quais sejam: a) inclusão do nome completo do beneficiário segurado; b) data de emissão do atestado inferior a 90 dias a contar da data de entrada do requerimento (DER); c) diagnóstico por extenso ou Classificação Internacional de Doenças (CID); d) assinatura profissional emitente; e) identificação profissional emitente (nome + código de registro); f) data de início do repouso e g) prazo estimado de incapacidade (Brasil, 2024).

A figura 3 trata da representação gráfica do fluxograma implementado a partir da análise documental.

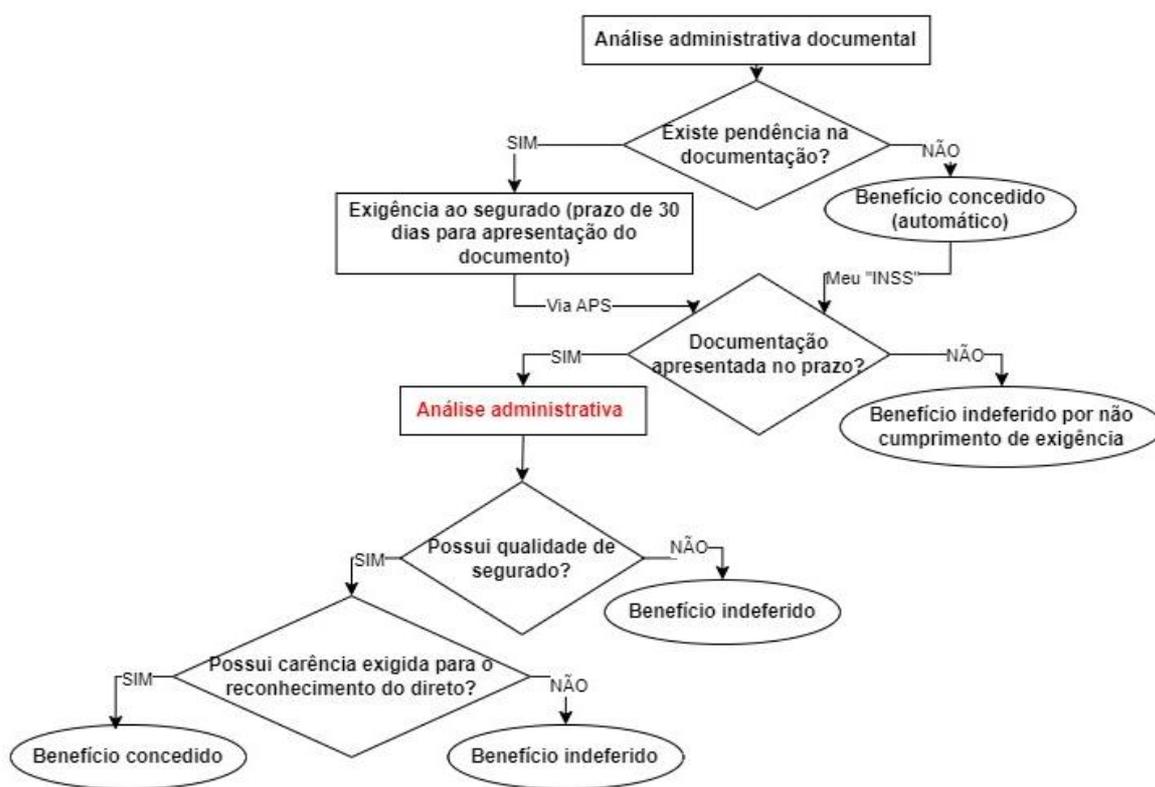
Figura 3 – Fluxograma de Requerimento do AIT via Atestmed até análise administrativa



Após a solicitação do Atestmed, ou seja, da perícia médica para fins de concessão do BI com base no documento médico que ateste pela incapacidade do segurado, o sistema do INSS questiona ao requerente se é o caso de acidente de trabalho, sendo necessária a apresentação da CAT para fins de deferimento remoto. Caso o segurado não tenha o documento, será encaminhado à perícia médica presencial, seguindo-se o fluxograma anterior à implementação do Atestmed (Brasil, 2024).

Se o segurado possuir a CAT, deve observar as opções de seleção da (1) unidade de atendimento mais próxima à sua residência; (2) órgão pagador; (3) confirmação do requerimento. A partir da confirmação, será encaminhado à análise administrativa documental, conforme fluxograma abaixo (figura 4).

Figura 4 – Fluxograma Análise do AIT via Atestmed



A partir da utilização do Atestmed como instrumento para facilitar, ao contribuinte, a concessão do AIT e diante da percepção de melhorias administrativas realizados a partir da

análise documental, em abril de 2024, o INSS adotou a nomenclatura do referido benefício como “Novo BI”. Com isso, modernizou o sistema, aumentou a transparência e facilitou o acesso às informações relativas ao pedido de benefícios nesta nova dinâmica de concessão (Brasil, 2024).

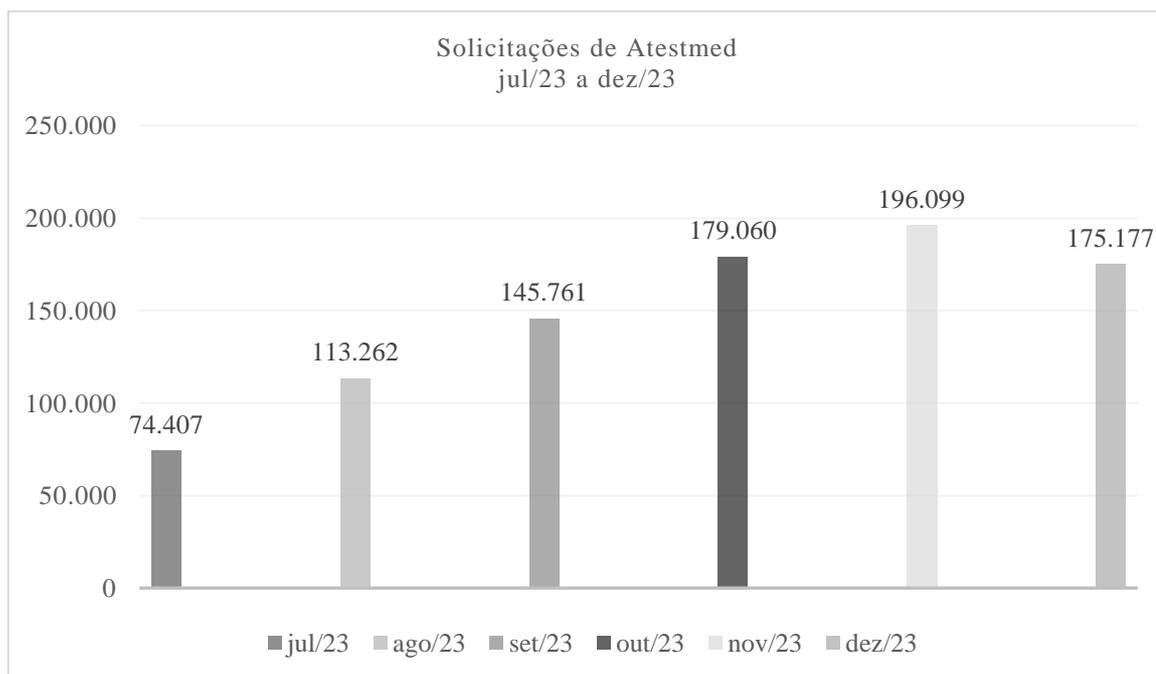
No sistema de pedido de concessão de AIT que antecedeu o Atestmed, o processo se enquadrava em quatro situações: a) requerimento encaminhado à análise documental, gerando a tarefa no Portal de Atendimento (PAT)⁷ de Auxílio por Incapacidade Temporária - Análise Documental (AIT); b) pendente de uma ação a ser tratada pelo servidor para a geração do Número de Benefício (NB), através da subtarefa Pendências Administrativas SABI; c) pendente de acerto após a realização da perícia, gerando a tarefa Auxílio-Doença - Urbano (Acerto Pós-Perícia) ou rural e d) requisição de perícia presencial, sem a criação de uma tarefa, mas com a manutenção do processo no sistema SABI, disponibilizando ao requerendo apenas o comprovante de agendamento, sendo que, esta última (requisição de perícia presencial) ocorria nos casos em que o benefício requerido possuía mais de 180 dias de incapacidade laborativa ou quando havia alguma desconformidade nos documentos apresentados, como laudo, relatório ou atestado (Brasil, 2024).

4.2 Os Grandes Números do Atestmed

Os dados referentes às solicitações de benefícios por incapacidade de 2023, no período de julho a dezembro do referido ano, mostram um aumento substancial nos pedidos realizados por meio da perícia médica documental, ou seja, pelo Atestmed. Enquanto em julho, o número de solicitações foi de 74.407, em novembro houve um aumento substancial para 196.099, finalizando o segundo semestre com 175.177 solicitações no mês de dezembro (Figura 5). (Brasil, 2024).

Figura 5 – Solicitações de Atestmed jul/2023 a dez/23

⁷ Portal de Atendimento (PAT) do INSS – Sistema de requerimento das entidades conveniadas, alterado através da Portaria 105/2023 do Ministério da Previdência Social/ Instituto Nacional do Seguro Social/ Diretoria de Tecnologia da Informação.



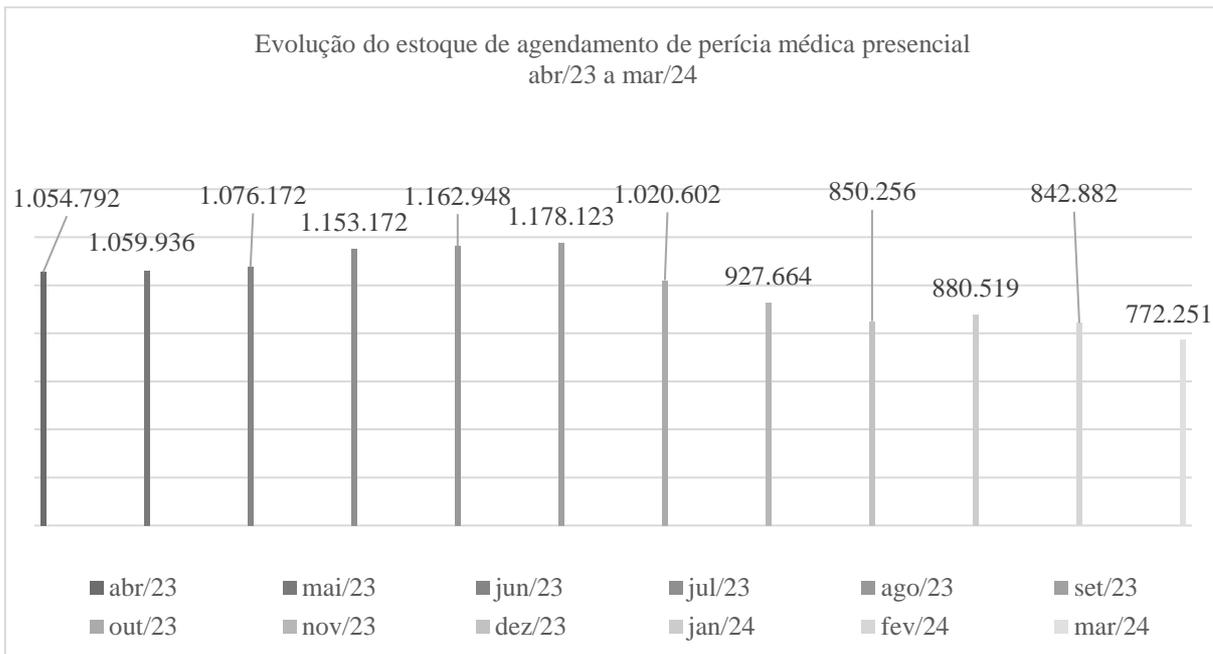
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados disponíveis, recuperado dia 20 de maio de 2024, em: <https://portaldatransparencia.gov.br/beneficios>

As variações quantitativas que são apresentadas na Figura 5 revelam um padrão crescente de requerimentos ao longo do período de julho a novembro de 2023. Pode-se atribuir esse crescimento contínuo à maior facilidade de acesso, rapidez no processo e aumento da confiabilidade no sistema, já que à medida que mais pessoas tomam conhecimento do Atestmed e experimentam sua eficiência, crescem os números de solicitações pela confiança na ferramenta.

Muito embora tenha ocorrido uma baixa numerária de solicitações via Atestmed no mês de dezembro de 2023, infere-se que seja em função de ser um mês atípico, devido às festividades de fim de ano, períodos de longos recessos trabalhistas e maior número de contribuintes gozando de férias, muitas vezes coletivas. Como consequência é natural que haja uma diminuição na quantidade de atestados médicos e odontológicos emitidos, tendo por finalidade o afastamento de atividades por incapacidade laboral e que, portanto, necessitem da abertura de solicitações (Silva, 2022).

No segundo semestre de 2023, já implementado o Atestmed, verificou-se que houve uma redução progressiva no número de perícias médicas presenciais; especialmente a partir do mês de outubro. Enquanto em julho, daquele ano, foram registradas 1.153.172 perícias nas APS, em dezembro este número caiu para 850.256, ou seja, 26,26% a menor (Figura 6) (Brasil, 2024).

Figura 6– Evolução do estoque de agendamento de perícia médica presencial abr/23 a mar/24

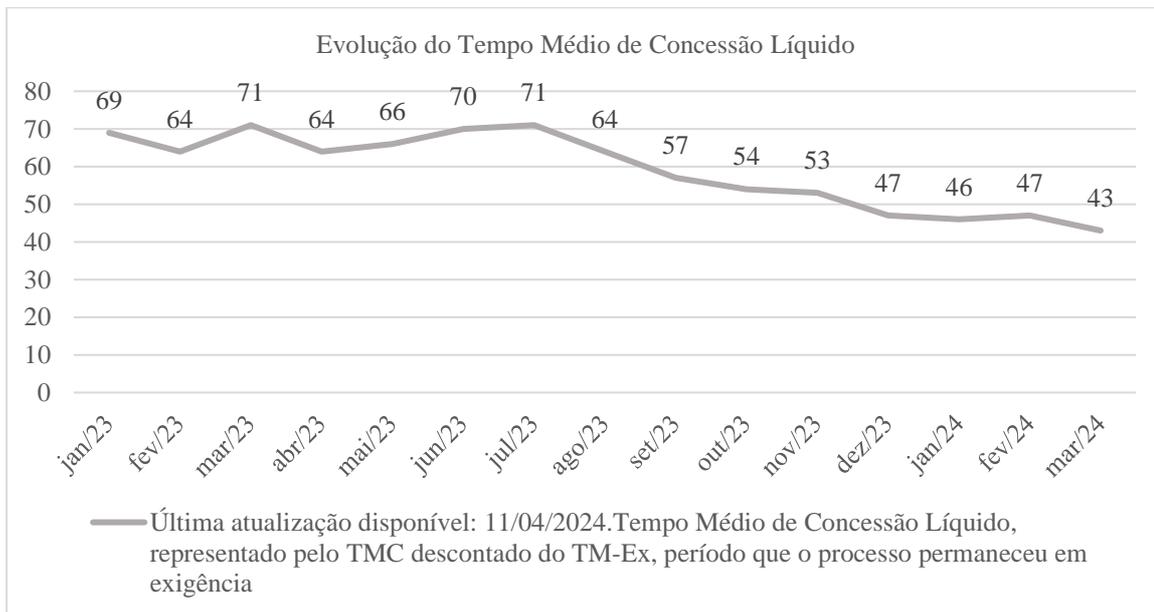


Fonte: Elaboração própria a partir dos dados disponíveis, recuperado dia 20 de maio de 2024, em: <https://portaldatransparencia.gov.br/beneficios>

A redução no estoque de agendamentos pode ser atribuída a várias melhorias relacionadas à implementação do Atestmed, como, por exemplo, menor demanda de perícias médicas presenciais, redução do tempo de espera do contribuinte e agilidade no processo de liberação dos benefícios por incapacidade. Assim sendo, percebe-se um reflexo positivo na eficiência operacional do INSS.

Observe-se que entre janeiro de 2023 e março de 2024, houve uma notável redução no Tempo Médio de Concessão Líquido para a realização de perícias médicas no INSS (figura 7).

Figura 7 – Evolução do tempo Médio de Concessão Líquido



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados disponíveis, recuperado dia 20 de maio de 2024, em: <https://portaldatransparencia.gov.br/beneficios>

Em 2023, o tempo máximo de espera, para a concessão do AIT, foi de 71 dias; sendo este valor registrado nos meses de março e julho. Todavia, a partir de agosto se iniciou uma queda de 24 dias (33,80%), chegando a 47 dias em dezembro. Esse declínio tem mantido constância em 2024, segundo os dados coletados até março, onde a espera foi de 43 dias.

A redução no tempo médio de espera do agendamento, em 2023, possivelmente devido às melhorias no processo de perícias médicas, refletiu positivamente na maioria das unidades da federação, excetuando o estado do Acre (figura 8).

Figura 8 – Tempo Médio de Espera do Agendamento



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados disponíveis, recuperado dia 20 de maio de 2024, em: <http://dadosabertos.inss.gov.br/dataset/inss-beneficios-concedidos>

O presente estudo encontrou limitações em face das constantes atualizações do processamento do Atestmed. Isto porque, por ser um instrumento novo, ainda requer adaptações, à medida que são identificados pontos de fragilidade para o perfeito funcionamento. Além disso, em virtude do pouco tempo de implementação, não existem dados suficientes para o aprofundamento da discussão sobre esta ferramenta, não sendo possível fazer análises comparativas, devido à inexistência de trabalhos similares.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo do estudo foi analisar o impacto do Atestmed na dinâmica da concessão do AIT pelo INSS, após as alterações introduzidas pela EC nº 103/2019 e a implementação desta ferramenta, em 2023, já que as normas de elegibilidade para os benefícios eram exclusivamente definidas pela Lei nº 8.213/1991.

Para tanto, foram analisados os grandes números do Portal da Transparência Previdenciário do Ministério da Previdência Social, envolvendo a sistemática de concessão do benefício por incapacidade antes e depois da introdução da possibilidade da perícia médica através da análise documental (Atestmed).

A partir de 2020, devido à pandemia da Covid-19, surgiu a necessidade da criação de uma medida emergencial para suportar à alta demanda do INSS na concessão de benefícios por incapacidade. Deste modo, foi implementada a perícia médica documental, inicialmente de forma remota. Com o aparente sucesso do novo instrumento de análise da incapacidade temporária, o INSS buscou a manutenção da medida emergencial, alterando o fluxograma de operações no sentido de facilitar: ao requerente, o andamento de solicitações do referido benefício; e à Autarquia, a alta demanda de perícias médicas presenciais.

O principal resultado da mudança dos fluxos, antes e depois do Atestmed, foi a celeridade na etapa referente à perícia médica que, por conseguinte, agilizou os requerimentos – via documental, independente do benefício ser ou não deferido.

Notou-se um aumento na quantidade de solicitações pela via documental (Atestmed), atribuído à facilidade e rapidez no atendimento por essa modalidade. Por outro lado, após a adoção desta tecnologia, houve uma redução nos pedidos de perícia médica presencial, devido à percepção do requerente de que presencialmente a perícia apresenta maior burocracia para agendamento, além de, na maioria das vezes, necessitar de deslocamento até uma APS o que, a depender do motivo que levou o requerente a buscar o benefício, pode ser inviável e mais oneroso.

Ademais, houve a diminuição do tempo de espera na concessão do benefício, que passou de 71 dias no segundo semestre de 2023 para 43 dias em 2024, favorecendo o beneficiário e mitigando a sobrecarga da máquina pública.

A partir a redução no estoque de agendamentos de perícias médicas presenciais, pode-se concluir pela possibilidade de uma economia orçamentária do INSS, através de uma estratégia eficiente para a otimização dos recursos públicos. Ao diminuir a necessidade de deslocamento e infraestrutura para a realização dessas perícias, o INSS pode direcionar parte

significativa do orçamento para outras áreas críticas, como a melhoria dos serviços de atendimento ao cidadão e a modernização de sistemas tecnológicos.

Além disso, essa medida contribui para a redução de custos operacionais, como manutenção de unidades físicas e remuneração de pessoal, ao mesmo tempo em que aumenta a agilidade e a eficiência na prestação de serviços, ou seja, não só alivia a carga financeira sobre o INSS, mas também aprimora a qualidade e a acessibilidade dos serviços oferecidos aos segurados, promovendo um sistema de previdência mais sustentável e eficaz.

Destaque-se que, para além dos resultados positivos encontrados na dinâmica de concessão do AIT após o Atestmed, também há elementos a serem aperfeiçoados com o tempo, observando-se a adequação do sistema. Entre eles, a impossibilidade de renovação automática do AIT pela via documental quando a incapacidade permanece; nesse casos, é necessário aguardar 15 dias após a última análise realizada ou no dia seguinte após a data da cessação do benefício (DCB), caso o afastamento seja superior a 15 dias.

Com base nos resultados encontrados, conclui-se que o Atestmed, de fato, tem sido eficaz para acelerar a movimentação de análise de documentos. Por ser um instrumento cujo fluxo permite atestar o direito ao benefício sem a necessidade da perícia presencial, tem como consequência a diminuição de atendimentos nas APSs, otimizando, ainda, a gestão orçamentária.

Sugere-se para pesquisas posteriores o acompanhamento dos resultados do Portal da Transparência Previdenciário, ao longo dos anos, em relação às atualizações do Atestmed, tendo em vista as constantes adaptações realizadas pela Autarquia, visando o aprimoramento contínuo da ferramenta.

REFERÊNCIAS

- Agostinho, Theodoro. Manual de direito previdenciário. Saraiva Educação SA, 2020.
- Akatsuka, M. L. F. H., & Leal, M. M. S. (2021). Os impactos da pandemia no direito previdenciário. Mato Grosso do Sul: Ordem dos Advogados do Brasil.
- Amado, Frederico. Curso de Direito e processo Previdenciário. 9. ed. Salvador: JusPODIVM, 2017, p. 1054.
- Bandeira, C. A. M. Frequência de perícias médicas administrativas em auxílios-doença. Reflexões sobre direito e economia / Coordenação Armando Castelar Pinheiro... [et al.]; Carla Teresa Bonfadini de Sá...[et al.]. - Rio de Janeiro: FGV Direito Rio, 2020.
- Barros, C. S., & de Lima, D. V. (2021). Caminhos e causas da judicialização dos benefícios sociais no Brasil. *Redeca, Revista Eletrônica do Departamento de Ciências Contábeis & Departamento de Atuária e Métodos Quantitativos*, 8(2), 1-16.
- Bittencourt, A. L. M. (2021). Manual dos benefícios por incapacidade laboral e deficiência. Alteridade Editora.
- Brasil. (2020). Decreto nº 10.410, de 30 de junho de 2020. Brasília, DF: Diário Oficial da União.
- Brasil. Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Diário Oficial da União, Brasília, 12 de novembro de 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm
- Brasil. Lei nº 13.846, de 618 de junho de 2019. Institui o Programa Especial para Análise de Benefícios com Indícios de Irregularidade, o Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade, o Bônus de Desempenho Institucional por Análise de Benefícios com Indícios de Irregularidade do Monitoramento Operacional de Benefícios e o Bônus de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade. 2019a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13846.htm. Acesso em: 22/02/2024
- Brasil. Lei nº 14.131, de 30 de março de 2021. Dispõe sobre o acréscimo de 5% (cinco por cento) ao percentual máximo para a contratação de operações de crédito com desconto automático em folha de pagamento até 31 de dezembro de 2021; e altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/14131.htm
- Brasil. Lei nº 14.144, de 22 abril de 2021. Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2021. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jun. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/14144.htm
- Brasil. Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Diário Oficial da União, Brasília, 5 set. 1960. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L3807.htm

Brasil. Lei nº 8.742, de 02 de abril de 2020. Altera a Lei nº 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 nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/113982.htm

Brasil. Lei nº 8.742, de 02 de abril de 2020. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Diário Oficial da União, Brasília, 5 set. 1960. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L3807.htm

Brasil. Ministério da Previdência Social. Acordos de Cooperação Técnica -ACT. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/outros-assuntos/acordos-de-cooperacao-tecnica-act>. Acesso em: 13 de mai. 2024.

Brasil. Ministério da Previdência Social. Auxílio por incapacidade temporária. [Brasília]: Ministério da Saúde, 04 out. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/direitos-e-deveres/beneficios-por-incapacidade/auxilio-por-incapacidade-temporaria>. Acesso em: 02 abr 2024.

Brasil. Ministério da Previdência Social. Benefícios Concedidos - Plano de Dados Abertos 2016/2018. Disponível em: <http://dadosabertos.inss.gov.br/dataset/inss-beneficios-concedidos>. Acesso em: 24 maio 2024.

Brasil. Ministério da Previdência Social. Novo Benefício por Incapacidade. Disponível em: <https://www.studocu.com/pt-br/document/universidade-estacio-de-sa/planejamento-e-gestao-do-processo-publicitario/guia-novo-bi-servidores-e-135/92420121>. Acesso em: 24 maio 2024.

Brasil. Ministério da Previdência Social. Período de espera para concessão de benefício por incapacidade temporária cai para 26 dias em todo o país. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/assuntos/periodo-de-espera-para-concessao-de-beneficio-por-incapacidade-temporaria-cai-para-26-dias-em-todo-o-pais>. Acesso em: 10 abr. 2024.

Brasil. Ministério da Previdência Social. Portal da Transparência Previdenciária. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/portal-de-transparencia/portal-de-transparencia/>. Acesso em: 02 mai 2024.

Brasil. Ministério da Previdência Social. Portal da Transparência Previdenciária. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/portal-de-transparencia/portal-de-transparencia/>. Acesso em: 02 mai 2024.

Brasil. Ministério da Previdência Social. Sobre o Atestmed. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/atestmed>. Acesso em: 21 jan. 2024.

Brasil. Presidência da República. Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Brasília, 1998. Diário Oficial da União, Brasília, 12 de novembro de 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm

Brasil. Presidência da República. Lei nº 14.441, de 2 de setembro de 2022. Altera as Leis nºs 8.213, de 24 de julho de 1991, 8.742, de 7 de dezembro de 1993, 11.699, de 13 de junho de

2008, 13.240, de 30 de dezembro de 2015, e 13.846, de 18 de junho de 2019, para dispor sobre o fluxo de análise de benefícios previdenciários e assistenciais sob avaliação do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), da Perícia Médica Federal e do Conselho de Recursos da Previdência Social e para dispor sobre a gestão dos imóveis que constituem o patrimônio imobiliário do Fundo do Regime Geral de Previdência Social. Diário Oficial da União, Brasília, 2 de setembro de 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14441.htm

Brasil. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário 631.240 (Tema 350). Relator(a): ROBERTO BARROSO, Relator(a) p/ Acórdão: DIAS TOFFOLI, Tribunal Pleno, julgado em 27/10/2016, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-221 DIVULG 27-09-2017 PUBLIC 28-09-2017

Cabrera, P. C., & Siqueira, A. L. (2023). A distinção do tratamento do contribuinte individual no caso do auxílio-acidente. *Revista Jurídica Direito, Sociedade e Justiça*, 10(16), 137-164.

Carvalho, E. A. D. D. (2019). A (in) eficácia do seguro acidente de trabalho como forma de prevenção da degradação do meio ambiente laboral.

Castro, Carlos Alberto Pereira de Manual de direito previdenciário / Carlos Alberto Pereira de Castro, João Batista Lazzari. – 26. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2023.

Cavalcante, A. S. (2014). A Responsabilidade Tributária do Município em Face do não Recolhimento das Contribuições Sociais Previdenciárias Pelo Legislativo Municipal.

Costa, G. B. (2023). Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade (PRBI) e a Fase de Avaliação no Ciclo da Política Pública. *RP3-Revista de Pesquisa em Políticas Públicas*, 1.

da Silva, R. C., & da Fonseca, F. C. P. (2023). A realidade previdenciária brasileira após a “reforma” da previdência em 2019. *Revista Científica Hermes*, 34, 351-374.

de Castro Ladenthin, A. B., & Queiroz, V. M. C. (2021). O PROCESSO ADMINISTRATIVO DE APOSENTADORIA ESPECIAL: do requerimento ao recurso. *Revista Jurídica da Escola Superior de Advocacia da OAB-SC Ordem dos Advogados do Brasil–Seção de Santa Catarina*.

de Mello, P. S., & de Oliveira, T. R. (2022). MUDANÇAS NO BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA APÓS A REFORMA PREVIDENCIÁRIA. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(11), 1641-1658.

Diniz, D. M. (2022). SOLUÇÃO DE LITÍGIOS INDIVIDUAIS EM CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE MASSA: DA ADJUDICAÇÃO DE BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS EUA. *Revista da Advocacia Pública Federal*, 6(1), 260-276.

Fernandes, Ana Paula; Serau Junior, Marco Aurélio; Santos, Roberto de Carvalho. *Tratado dos Benefícios por Incapacidade* — 1. ed. — Belo Horizonte: IEPREV Editora, 2022.

Ferreira, J. H. D. M. (2020). A (in) aplicabilidade do método da alta programada no auxílio por incapacidade temporária.

Gadelha, R. F. P. (2021). O impacto da pandemia da COVID 19 na análise dos requisitos legais para a concessão do auxílio por incapacidade temporária no âmbito do processo administrativo previdenciário.

Gonçalves, G. D. S., & Ferreira, J. A. (2020). A perícia médica federal sob a ótica da lei 13.846/19 e sua aplicação no âmbito administrativo e judicial na identificação da incapacidade dos segurados da previdência social.

Leal, Bruno Bianco; Portela, Felipe Mêmolo; Maia, Maurício; Kauam, Miguel Cabrera.(2019) Reforma previdenciária (p. 84). Revista dos Tribunais. Edição do Kindle.

Levy, N. (2023). Centrais de perícias judiciais compostas por médicos concursados ou peritos federais e o aperfeiçoamento da qualidade e uniformização do laudo judicial.

Lima, D. V. D., & Matias-Pereira, J. (2014). A dinâmica demográfica e a sustentabilidade do regime geral de previdência social brasileiro. *Revista de Administração Pública*, 48, 847-868.

Lima, D. V., Wilbert, M. D., & Silva, A. V. V. (2021). Impacto da Reforma Trabalhista na Informalidade e nas Contas Previdenciárias do Brasil. *RTPS-Revista Trabalho, Política e Sociedade*, 6(10), 291-316.

Lima, D. V., Wilbert, M. D., JÚNIOR, J. G. D. A., Reichert, E. A., & de Castro, A. R. (2021). Observatório Covid-Prev: contribuição para a transparência e accountability na gestão pública em tempos de pandemia. *Revista Catarinense da Ciência Contábil*, 20, e3199.

Lima, G. D. S. (2021). A reforma da Previdência Social com o advento da EC 103/19 e o fim da carência nas aposentadorias por idade obtidas no Regime Geral de Previdência Social.

Lima, G. M. D., & Sorto, F. O. (2023). Reformas da previdência social no Brasil: fatores que conduzem o processo reformador. *Sequência (Florianópolis)*, 43, e73339.

Lopes, J. V. A., & Capitani, D. H. D. (2020). Déficit No Sistema Previdenciário e os Tradeoffs entre Sistemas Distintos de Arrecadação. XXVIII Congresso de Iniciação Científica da Unicamp.

Machado, L. S. (2023). A previdência social do servidor público: um estudo sobre as modificações da EC Nº 103 de 2019 aos regimes próprios de estados, Distrito Federal e municípios.

Maria, L. M. (2022). A Previdência Social brasileira sob o impacto das medidas ultraneoliberais: o teto de gastos (Ec nº95) e as contrarreformas trabalhista (Lei nº 13467) e da previdência (Ec nº 103/2019).

Marinha, M. S. S., Olivar, M. S. P., Viana, A. D. A., Mangia, A. F. F., Pires, V. D. S., & Oliveira, M. A. D. (2022). Trabalhadores em teletrabalho: diretrizes para emissão de comunicação de acidente de trabalho (CAT).

Maximo, Vinicius Garrido. Judicialização dos conflitos previdenciários: um estudo sobre os impactos sociais e econômicos, com base nas análises do Tribunal de Contas da União no TC 022.354/2017-4. 2020. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.

Meyer, F. A. S. (2022). Reforma da previdência brasileira de 2019: possíveis implicações e riscos da perda de direitos.

Ministério do Desenvolvimento Social; Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Relatório de Gestão do Exercício de 2017. Brasília, p. 774, fev. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/relatoriogestao2017_inss.pdf/view>. Acesso em: 17 mar 2024.

Mota, J. H. C. (2022). Limbo previdenciário: a possibilidade de aplicação de dano moral ante a mora e os erros do INSS.

Nóbrega, C. D. (2019). Efetividade do princípio constitucional da universalidade da cobertura e do atendimento da seguridade social como fator de inclusão social nas comunidades quilombolas: estudo de caso na comunidade Grotão no município de Filadélfia-TO.

Nolasco, L. (2012). Evolução histórica da previdência social no Brasil e no mundo. *Ambito Juridico*, 15(98).

Oliveira, F. E. B.; Beltrão, K. (2000). *The Brazilian social security system*. Rio de Janeiro: Ipea. (Texto para Discussão, n. 775)

Oliveira, S. G. D. (2020). Repercussões do enquadramento da covid-19 como doença ocupacional.

Pinheiro, A. C., Porto, A. J. M., Abraham, M., & Sampaio, P. R. P. (2020). Reflexões sobre direito e economia.

Pinheiro, M. B., Currello, C. B., Paiva, A. B., & Lício, E. C. (2023). Beneficiômetro da seguridade social: uma introdução aos benefícios ofertados pela política de assistência social.

Pontes, Felipe. Para reduzir fila, INSS passa a conceder auxílio doença sem perícia. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2023-10/para-reduzir-fila-inss-passa-conceder-auxilio-doenca-sem-pericia>. Acesso em: 29 mar. 2024

Por Extra. INSS: Atestmed passa a aceitar requerimento de benefício por acidente de trabalho. Disponível em: <https://extra.globo.com/economia/noticia/2024/03/inss-atestmed-passa-a-aceitar-requerimento-de-beneficio-por-acidente-de-trabalho.ghtml>. Acesso em: 28 maio 2024.

Rocha, Daniel Machado da Direito previdenciário em resumo / Daniel Machado da Rocha, Eugélio Luis Müller. - 3. ed. – Curitiba: Alteridade Editora, 2021.

Rocha, Wilsimara Maciel; Costa, Bruna Beck da; Oliveira Neto, Waldyr de; Veras, André Rodrigues. O programa de revisão de benefícios por incapacidade (PRBI). In: SACCARO Junior, Nilo Luiz; Rocha, Wilsimara Maciel; Mation, Lucas Ferreira (org.). CMAP 2016 a 2018: estudos e propostas do comitê de monitoramento e avaliação de políticas públicas federais. Rio de Janeiro: IPEA, 2018. p. 193-196. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/181127_comite_de_monitoramento.pdf. Acesso em: 17 mar 2024.

Rubin, F. (2018). Benefícios por incapacidade no regime geral da previdência social: questões centrais de direito material e de direito processual. Livraria do Advogado Editora.

Santana, M. S. (2023). Auxílio-doença e aposentadoria por invalidez: motivos para sua concessão.

Santos, E. G. D. (2022). Limbo previdenciário-trabalhista: análise de seu tratamento pela jurisprudência nacional à luz dos princípios da dignidade humana e da segurança jurídica. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Santos, M. G. M. D. (2023). Comparação entre os regimes financeiros de capitalização e de repartição simples no RPPS/RS: uma análise atuarial.

Santos, M. S.S. (2023). A Judicialização De Benefícios Previdenciários: Os Benefícios Por Incapacidade Sob a Ótica da Análise Econômica do Direito. 2023. Monografia (Especialização em Análise Econômica do Direito) – Instituto Serzedello Corrêa, Escola Superior do Tribunal de Contas da União, Brasília DF.

Santos, Marisa Ferreira dos Direito previdenciário esquematizado / Marisa Ferreira dos Santos. – Coleção esquematizado® / coordenador Pedro Lenza – 10. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2020.

Santos, S. D. S. (2020). A valoração do laudo pericial e a fundamentação das decisões sobre benefícios por incapacidade.

Semzezem, P., & Cartaxo, A. M. B. (2021). Crise do capital, contrarreforma da previdência social e pandemia. *Temporalis*, 21(41), 237-255.

Severo, P. P. (2020). O princípio da igualdade como fundamento para a regulamentação do auxílio-doença parental no regime geral da previdência social.

Silva, B. C. D. (2023). EC 103/2019: impacto da reforma da previdência na distribuição de renda no Brasil (Bachelor's thesis).

Silva, E. C., Moraes, L. R. R., & Piva, J. C. (2023). Devolução de Benefícios Previdenciários em Casos de Antecipação de Tutela Posteriormente Reformada: Abordagem Jurídica a Luz da Lei 13.846/2019. *Facit Business and Technology Journal*, 1(47).

Silva, J. P. D. (2022). O discurso do déficit público e as contrarreformas previdenciárias.

Silva, S. D. M. (2023). A possibilidade de concessão de danos morais no processo previdenciário: uma análise ao princípio da razoável duração do processo.

Smolenaars, C. C. (2022). O Sistema de Governança do INSS e a Responsabilidade do Servidor Gestor por Atraso na Concessão de Benefícios. *Revista FAPAD-Revista da Faculdade Pan-Americana de Administração e Direito*, 2(1), e070-e070.

Sousa, P. M. D. A. D. D. (2023). Emenda Constitucional 103/19 e a redução do valor da pensão por morte no Regime Geral de Previdência Social: uma análise à luz do princípio da confiança.