

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE DIREITO
MESTRADO EM DIREITO**

Mariana Ávila d'Ornellas

Benefício por incapacidade permanente física ou mental: análise das decisões do Tribunal Regional Federal da 1ª Região e Tribunal Regional Federal da 6ª Região

Juiz de Fora

2025

Mariana Ávila d'Ornellas

Benefício por incapacidade permanente física ou mental: análise das decisões do Tribunal Regional Federal da 1ª Região e Tribunal Regional Federal da 6ª Região

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Direito. Área de concentração: Direito, Argumentação e Políticas Públicas: empiria e inovação na pesquisa jurídica.

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Maria Toledo da Silveira

Juiz de Fora

2025

Mariana Ávila D'Ornellas

Benefício por incapacidade permanente física ou mental: análise das decisões do Tribunal Regional Federal da 1ª Região e Tribunal Regional Federal da 6ª Região

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Direito da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Direito. Área de concentração: Direito e Inovação

Aprovada em 17 de abril de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Cláudia Maria Toledo da Silveira - Orientador

Universidade Federal de Juiz de Fora

Renato Santos Gonçalves

Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus GV

Luciana Gaspar Melquíades

Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora, 10/04/2025.



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Maria Toledo da Silveira, Professor(a)**, em 23/04/2025, às 15:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renato Santos Goncalves, Professor(a)**, em 23/04/2025, às 17:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIANA AVILA D ORNELLAS, Usuário Externo**, em 24/04/2025, às 14:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Gaspar Melquiades Duarte, Professor(a)**, em 24/04/2025, às 17:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **2344853** e o código CRC **C8B344F8**.

RESUMO

Em pesquisa eminentemente empírica, analisaram-se decisões judiciais do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (1989–2023) e do Tribunal Regional Federal da 6ª Região (19/08/2022–2023), em ações pleiteando aposentadoria por invalidez devido a enfermidades físicas ou mentais. Buscou-se identificar qual tipo de enfermidade prevalece como fundamento para o requerimento com o objetivo de compreender padrões decisórios e eventuais tendências na concessão do benefício. Além disso, a pesquisa analisou possíveis discrepâncias no deferimento integral da reforma da decisão, investigando se há diferenciação no tratamento entre enfermidades físicas e mentais, de modo a verificar a existência de eventuais preconceitos ou desigualdades na apreciação das demandas, especialmente no que se refere à caracterização da incapacidade e à fundamentação das decisões judiciais. Na pesquisa empírica, houve a análise quantitativa e qualitativa de dados, com levantamento de 81 decisões (77 no TRF-1 e 4 no TRF-6) localizadas por meio de termos como “aposentadoria por invalidez; doença física” e “aposentadoria por invalidez; doença mental”. Os acórdãos selecionados derivaram de apelações com o INSS no polo passivo e pedidos de aposentadoria por invalidez no processo original. Os dados foram tabulados em cruzamentos comparativos. Constatou-se maior prevalência de enfermidades mentais como fundamento para os pedidos (60 casos) em relação às físicas (21 casos). Houve maior tendência à reforma de decisões nos casos de incapacidade física. Secundariamente, observou-se maior coerência entre acórdãos e fundamentos nos casos de doenças mentais, além de maior aceitação, pelos magistrados, da perícia judicial e das alegações do requerente. Quando informada, a profissão dos requerentes era, predominantemente, de atividades físicas. Não houve decisões em que o perito declarou capacidade para outra função.

Palavras-chave: Aposentadoria por invalidez; Doença mental; Doença física.

ABSTRACT

In an eminently empirical research, judicial decisions of the Regional Federal Court of the 1st Region (1989–2023) and the Regional Federal Court of the 6th Region (08/19/2022–2023) were analyzed in lawsuits claiming disability retirement due to physical or mental illnesses. The aim was to identify which type of illness prevails as a basis for the request in order to understand decision-making patterns and possible trends in granting the benefit. In addition, the research analyzed possible discrepancies in the full granting of the reform of the decision, investigating whether there is a differentiation in the treatment between physical and mental illnesses, in order to verify the existence of possible prejudices or inequalities in the assessment of the demands, especially with regard to the characterization of incapacity and the grounds for judicial decisions. In the empirical research, quantitative and qualitative data analysis was performed, with a survey of 81 decisions (77 in TRF-1 and 4 in TRF-6) located using terms such as “disability retirement; physical illness” and “disability retirement; mental illness”. The selected decisions were derived from appeals with the INSS as the passive party and requests for disability retirement in the original process. The data were tabulated in comparative cross-tabulations. A higher prevalence of mental illnesses as the basis for the requests was found (60 cases) in relation to physical illnesses (21 cases). There was a greater tendency to reform decisions in cases of physical incapacity. Secondarily, greater coherence was observed between decisions and grounds in cases of mental illness, in addition to greater acceptance, by judges, of the judicial expert opinion and the claims of the claimant. When informed, the claimants' profession was predominantly physical activities. There were no decisions in which the expert declared capacity for another function.

Keywords: Disability retirement; Mental illness; Physical illness.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1	– Distribuição temporal das 113 decisões analisadas no Tribunal Regional Federal 1ª Região, 1990-2023	39
Gráfico 2	– Distribuição temporal das decisões analisadas no Tribunal Regional Federal 6ª Região, janeiro a dezembro de 2023.....	39
Gráfico 3	– Quantidade de decisões encontradas por tipo de enfermidade (física x mental) no Tribunal Regional Federal 1ª Região	41
Gráfico 4	– Quantidade de decisões utilizadas por tipo de enfermidade (física x mental) no Tribunal Regional Federal 1ª Região	41
Gráfico 5	– Percentuais dos acórdãos utilizados, Tribunal Regional Federal 1ª Região e Tribunal Regional Federal 6ª Região.....	43
Figura 1	– Fichamento dos dados individualizados por acórdão.....	43
Gráfico 6	– A decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado?	49
Gráfico 7	– Houve perícia?	51
Gráfico 8	– O resultado da perícia foi aceito pelo tribunal?	52
Gráfico 9	– Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente?.....	53
Gráfico 10	– A atividade desempenhada exige esforço físico?	53
Gráfico 11	– A incapacidade foi reconhecida pelo perito?.....	54
Gráfico 12	– Houve a declaração, pelo perito, da capacidade para o exercício de outra função?	55
Gráfico 13	– A decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado?	57
Gráfico 14	– Houve repetição praticamente literal de trechos do acórdão, se comparado aos demais acórdãos?	58
Gráfico 15	– Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente?.....	60
Gráfico 16	– A atividade desempenhada exige esforço físico?	61
Gráfico 17	– A incapacidade foi reconhecida pelo perito?.....	61
Gráfico 18	– Questionamentos que foram analisados nas decisões	62

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	–	Tabulação cruzada do termo aposentadoria por “invalidez”, “doença mental”, Tribunal Regional Federal 1ª Região	91
Tabela 2	–	Tabulação cruzada do termo “aposentadoria por invalidez”, “doença física”, Tribunal Regional Federal 1ª Região	92
Tabela 3	–	Tabulação cruzada do termo “aposentadoria por invalidez”, "doença física" Tribunal Regional Federal 6ª Região.....	93

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	CONCEITOS ESSENCIAIS PARA COMPREENSÃO DA PESQUISA	9
2.1	DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	9
2.1.1	Do direito fundamental social	15
2.1.2	Do direito fundamental à saúde	24
2.2	DO INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL.....	26
2.2.1	Do Instituto Nacional de Seguridade Social e sua função na proteção social	30
2.2.2	Do benefício por incapacidade permanente	32
2.3	TIPOS DE DOENÇAS RELACIONADAS À INCAPACIDADE PERMANENTE: FÍSICA E MENTAL	34
2.3.1	Da doença física	34
2.3.2	Da doença mental	35
2.4	DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ.....	36
3	ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS DO Tribunal Regional Federal da 1ª Região e Tribunal Regional Federal da 6ª Região	37
3.1	TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 1ª REGIÃO – TERMO DE BUSCA: “APOSENTADORIA POR INVALIDEZ” E “DOENÇA MENTAL”	48
3.2	TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 1ª REGIÃO – TERMO DE BUSCA: “APOSENTADORIA POR INVALIDEZ” E “DOENÇA FÍSICA”	56
3.3	TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 6ª REGIÃO – QUANDO A ENFERMIDADE QUE FUNDAMENTA O PEDIDO DE APOSENTADORIA TRATA-SE DE ENFERMIDADE FÍSICA.....	63
4	DA ANÁLISE DOS RESULTADOS ALCANÇADOS	64
4.1	DISTRIBUIÇÕES TEMPORAIS DAS DECISÕES ANALISADAS:.....	64
4.2	DOENÇAS MENTAIS: TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 1ª REGIÃO	65
4.3	DOENÇAS FÍSICAS: TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 1ª REGIÃO	72
4.4	DOENÇAS FÍSICAS: TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 6ª REGIÃO	77
5	CONCLUSÃO	80
	REFERÊNCIAS	82
	APÊNDICE A –Email's enviados pelo setor imprensa TRF6	95
	APÊNDICE B – T Tabulação cruzada do termo aposentadoria por “invalidéz”, “doença mental” –TRF1	96

APÊNDICE C – Tabulação cruzada do termo “aposentadoria por invalidez”, “doença física”

TRF1.....97

APÊNDICE D – Tabulação cruzada do termo “aposentadoria por invalidez” “doença física”–

TRF6.....98

APÊNDICE E – Exemplo de quadro de fichamento preenchido.....99.

1 INTRODUÇÃO

A aposentadoria representa um dos direitos fundamentais associados à seguridade social. No caso de invalidez, a aposentadoria trata-se de elemento central para assegurar a dignidade de trabalhadores incapacitados. O estudo de casos judiciais que envolvem a concessão desse benefício revela a complexidade da aplicação das normas previdenciárias e processuais no Brasil, especialmente ao se tratar de incapacidades decorrentes de enfermidades físicas e mentais.

A escolha por investigar a aposentadoria por invalidez decorre de sua relevância social e jurídica, uma vez que esse benefício é a principal forma de amparo financeiro aos segurados que perderam definitivamente sua capacidade laboral. Além disso, compreender a aplicação dos critérios utilizados na concessão desse benefício permite identificar eventuais desigualdades no tratamento entre diferentes tipos de enfermidade, bem como os desafios enfrentados pelos segurados na obtenção do reconhecimento da incapacidade.

A presente dissertação tem como objetivo central analisar as decisões judiciais proferidas pelo Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF-1), no período de 1989 a 31 de dezembro de 2023, e pelo Tribunal Regional Federal da 6ª Região (TRF-6), no período de 19 de agosto de 2022 a 31 de dezembro de 2023.

A definição do marco temporal da pesquisa foi estabelecida com base em critérios metodológicos que garantem a coerência e a representatividade dos dados analisados. O ano de 1989 foi escolhido como ponto de partida por corresponder à data da primeira decisão encontrada no âmbito do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF1) contendo os termos de busca "aposentadoria por invalidez" e "doença mental". Esse critério permitiu que a pesquisa contemplasse um período histórico amplo, possibilitando a análise da evolução da jurisprudência ao longo dos anos. Já o ano de 2023 foi definido como marco final da pesquisa para delimitação da etapa de coleta de dados, assegurando um recorte temporal preciso antes do avanço para as próximas fases do estudo.

A escolha do TRF1 e do TRF6 como tribunais de análise decorreu da necessidade de abarcar decisões proferidas em Minas Gerais, unidade federativa que, até 19 de agosto de 2022, encontrava-se sob a jurisdição do TRF1. Com a criação do TRF6 nessa data, Minas Gerais passou a integrar a competência desse novo tribunal, resultando na redistribuição de processos e na concentração de

decisões sobre aposentadoria por invalidez no TRF6 a partir de então. Como o recorte da pesquisa estendeu-se até 2023, e existiam decisões proferidas entre 2022 e 2023 que já estava sob a jurisdição do TRF6, tornou indispensável sua inclusão na análise. Assim, a pesquisa assegura a continuidade e a abrangência necessárias para compreender eventuais variações na jurisprudência após a reestruturação da competência jurisdicional.

A pesquisa busca identificar qual tipo de enfermidade tem prevalecido como fundamento para a concessão do benefício e verificar se há diferenças significativas no tratamento judicial entre as enfermidades físicas e mentais.

A relevância do tema se justifica pela crescente incidência de transtornos mentais como causa de incapacidade laboral o que pode ser observado pelos resultados da presente pesquisa. A análise das decisões judiciais levantadas revela que as doenças mentais se destacam como o principal fundamento para a concessão da aposentadoria por invalidez. No total, foram examinadas 60 decisões referentes a doenças mentais, enquanto apenas 21 tratavam de doenças físicas, evidenciando a prevalência das enfermidades psiquiátricas como causa de reconhecimento da incapacidade laboral nos tribunais analisados.

Além disso, a análise do comportamento dos tribunais contribui para compreender a efetividade das políticas públicas voltadas à proteção social, especialmente em cenários de vulnerabilidade.

A metodologia adotada inclui a revisão bibliográfica e a análise quantitativa e qualitativa de acórdãos. Foram utilizados critérios para a seleção das decisões, priorizando casos em que o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) compõe o polo passivo e a aposentadoria por invalidez é o objeto central. Foram utilizados como termos de busca na pesquisa jurisprudencial realizada “aposentadoria por invalidez” e “doença mental”, bem como “aposentadoria por invalidez” e “doença física”. Com base nos dados coletados, os resultados foram organizados em tabelas e gráficos que permitem comparações e discussões aprofundadas.

Assim, este trabalho pretende contribuir para o debate acadêmico e jurídico sobre a efetivação dos direitos fundamentais sociais no Brasil, evidenciando as principais questões práticas e normativas relacionadas à aposentadoria por invalidez, com foco na distinção entre enfermidades físicas e mentais, bem como nas diferentes abordagens adotadas pelos tribunais na análise e decisão desses casos.

2 CONCEITOS ESSENCIAIS PARA COMPREENSÃO DA PESQUISA

2.1 DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os direitos fundamentais buscam assegurar a dignidade humana e a proteção contra arbitrariedades, necessários para a construção de uma sociedade justa. Segundo Luiz Guilherme Marinoni (2004, p.2) esses direitos constituem um limite e, ao mesmo tempo, um dever para o Estado, que deve viabilizar o exercício concreto em prol dos cidadãos. O autor em questão explica que a efetivação dos direitos fundamentais, especialmente em contextos de vulnerabilidade social e econômica, exige do Estado não só o reconhecimento o seu formal, mas a implementação de mecanismos que assegurem seu pleno exercício e a obtenção de seus benefícios por todos os indivíduos (Marinoni, 2004, p.2).

Para Marinoni (2004, p. 3), os direitos fundamentais não são meramente enunciativos; devem servir como base para ações concretas e efetivas, direcionadas a promover uma sociedade que respeite a dignidade de todos. Entre esses direitos, incluem-se a saúde e a seguridade social, os quais exigem do Estado uma postura ativa para sua efetivação, por meio da implementação de políticas públicas e garantias normativas que assegurem sua concretização. Assim, é defendido que o Judiciário possui um papel essencial na promoção de sua tutela efetiva. Dessa forma, deve ser um sistema que não apenas reconheça direitos, mas que também assegure a possibilidade de sua realização (Marinoni, 2004, p.3). Em especial, no contexto de direitos fundamentais, a atuação judicial torna-se uma ferramenta decisiva, particularmente em situações em que o Estado deixa de garantir os direitos essenciais para a subsistência e o bem-estar dos indivíduos.

Os direitos fundamentais, na perspectiva de Robert Alexy, são normas jurídicas que, ao serem positivadas em uma Constituição, garantem situações jurídicas básicas aos indivíduos, sendo fundamentais para a estruturação do Estado Democrático de Direito (Alexy, 2008, p. 65). Segundo Alexy (2008, p. 50), esses direitos não são meras declarações formais, mas normas vinculantes que moldam a ordem jurídica e impõem limites e deveres tanto ao Estado quanto aos indivíduos.

Há uma conexão intrínseca entre os direitos fundamentais e as normas que os garantem, sendo que, mesmo quando uma norma não outorga diretamente um direito subjetivo, ela pode ser considerada norma de direito fundamental. Há uma conexão intrínseca entre os direitos fundamentais e as normas que os garantem, sendo que, mesmo quando uma norma não outorga diretamente um direito subjetivo, ela pode ser considerada norma de direito fundamental. Isso ocorre porque, conforme Alexy (2008, p. 51), os direitos fundamentais não se limitam a normas que conferem pretensões subjetivas diretamente exigíveis, mas abrangem também normas que estabelecem princípios e diretrizes para a concretização desses direitos. Segundo o autor, essas normas possuem uma função estruturante dentro da ordem jurídica, influenciando a interpretação e a aplicação das demais normas, ainda que não criem, por si mesmas, direitos subjetivos imediatamente exigíveis. Além disso, os direitos fundamentais são expressos por enunciados normativos, cujo significado determina o seu conteúdo jurídico (Alexy, 2008, p. 54). A concepção de Alexy (2008, p. 58) sobre direitos fundamentais inclui a ideia de que sua validade não é absoluta, mas depende de sua fundamentação dentro do sistema jurídico. Dessa forma, os direitos fundamentais se apresentam como pilares estruturantes do ordenamento jurídico e como critérios essenciais para a interpretação e aplicação das normas (Alexy, 2008, p. 60).

Os direitos fundamentais, segundo Luís Roberto Barroso (2014, p. 66), representam direitos inerentes à condição humana, que asseguram a dignidade, liberdade e igualdade, constituindo-se como alicerces indispensáveis ao Estado Democrático de Direito. Esses direitos são entendidos como normas que transcendem o caráter meramente formal, assumindo uma dimensão objetiva que orienta todo o ordenamento jurídico (Barroso, 2014, p. 67).

Cláudia Toledo (2019, p. 216), afirma que direitos fundamentais são direitos públicos subjetivos atribuídos aos indivíduos, cujo destinatário é o Estado (embora particulares também o possam eventualmente ser) e que exigem tanto abstenções quanto prestações estatais para assegurar uma existência digna. Esses direitos possuem uma dupla dimensão: negativa, exigindo que o Estado se abstenha de interferir em certas esferas da vida individual, e positiva, impondo ao Estado o dever de agir para promover direitos e garantir condições básicas de vida. Toledo (2019, p. 218) reforça que os direitos fundamentais possuem um núcleo essencial, cuja violação compromete a própria existência do direito, sendo este núcleo inviolável

mesmo diante de colisões com outros princípios. Essa essencialidade é compreendida como o limite intransponível das restrições aos direitos fundamentais, estabelecendo-se como o conteúdo mínimo a ser preservado para garantir a dignidade humana (Toledo, 2019, p. 218).

Os direitos fundamentais correspondem à positivação dos direitos humanos no ordenamento jurídico nacional, tendo sua origem em valores morais e princípios universais. Eles se desdobram em direitos individuais, políticos e sociais, sendo que os primeiros foram reconhecidos como direitos subjetivos desde sua positivação, enquanto os sociais enfrentaram maior resistência nesse sentido. A aplicabilidade dos direitos fundamentais pode ser analisada sob duas perspectivas: como direitos subjetivos, que conferem ao indivíduo a possibilidade de exigir sua concretização judicialmente, ou como meras normas programáticas, que orientam o Estado na formulação de políticas públicas (Toledo, 2015, p. 3).

A teoria dos direitos fundamentais, especificamente a abordagem de Robert Alexy, parte da premissa de que esses direitos possuem caráter normativo vinculante e, portanto, devem ser interpretados de forma a garantir sua eficácia. Para Alexy (*apud* Toledo, 2015, p. 3-4), a dignidade humana é o núcleo dos direitos fundamentais, funcionando como um conjunto de condições essenciais para uma existência digna. Esse entendimento reforça a necessidade de considerar os direitos fundamentais não apenas sob a ótica formal, mas também como um instrumento para a concretização da justiça social.

Os direitos fundamentais constituem um dos pilares do constitucionalismo moderno e possuem a função essencial de garantir a dignidade da pessoa humana e a proteção do indivíduo contra abusos do poder estatal. Esses direitos possuem origem histórica vinculada ao desenvolvimento da teoria dos direitos naturais e passaram por diferentes fases de consolidação, desde as revoluções liberais até o advento do Estado Social (Sarlet, 2012, p. 33-49).

A concepção contemporânea de direitos fundamentais está intrinsecamente ligada à dignidade humana, conceito que se desenvolveu ao longo da tradição filosófica ocidental, passando por influências do pensamento clássico, do ideário cristão e do Iluminismo. No pensamento kantiano, por exemplo, a dignidade é associada à autonomia e à impossibilidade de instrumentalização do ser humano (Sarlet, 2012, p. 40). Essa perspectiva foi incorporada ao constitucionalismo

contemporâneo, conferindo aos direitos fundamentais um status normativo superior, o que impõe ao Estado a obrigação de respeitá-los e garanti-los.

Além de sua importância normativa, os direitos fundamentais apresentam um caráter dinâmico e necessitam de concretização para que não permaneçam como mera previsão legal. Nesse sentido, a sua efetivação requer um equilíbrio entre a supremacia da Constituição e as limitações inerentes ao funcionamento do Estado, especialmente no que diz respeito aos direitos de prestação positiva (Silva, 2017, p. 213-214). A doutrina destaca que a concretização dos direitos fundamentais exige uma atuação coordenada entre os poderes do Estado e a sociedade civil, promovendo um diálogo constitucional que assegure sua aplicabilidade e efetividade (Silva, 2017, p. 225-226).

Conforme Cláudia Maria da Costa Gonçalves (2013, p. 169), os direitos fundamentais consistem em um conjunto de garantias essenciais à dignidade humana, presentes nas constituições democráticas modernas. Sua função primordial é assegurar a proteção do indivíduo frente ao Estado e a outros atores sociais. Os direitos fundamentais se dividem em categorias distintas, tais como direitos individuais, políticos e sociais, sendo que cada uma delas desempenha um papel essencial na estrutura normativa e na organização do Estado Democrático de Direito. A autora enfatiza que os direitos individuais funcionam como instrumentos de defesa contra interferências arbitrárias do Estado, enquanto os direitos fundamentais sociais impõem um dever prestacional ao poder público, garantindo condições mínimas para uma existência digna (Gonçalves, 2013, p. 170). Dessa forma, os direitos fundamentais não devem ser interpretados isoladamente, mas sim em um contexto de interdependência, no qual a liberdade individual e a justiça social caminham lado a lado para a concretização da dignidade humana.

No contexto do Estado Democrático de Direito, os direitos fundamentais têm um papel central, garantindo aos indivíduos a proteção e o amparo do Estado às suas necessidades essenciais. Paula (2018, p.18) destaca que a seguridade social representa uma manifestação dos direitos fundamentais sociais.

Os direitos fundamentais, historicamente reconhecidos como prerrogativas inalienáveis, surgem com o objetivo de proteger o indivíduo frente ao poder do Estado e promover condições básicas para uma vida digna. Segundo Paula (2018, p.18), a Constituição Federal de 1988 incluiu, em seu rol de direitos fundamentais, os direitos fundamentais sociais como essenciais para a manutenção da dignidade

humana, abrangendo a saúde, a seguridade social, a proteção ao trabalho, dentre outros. Esses direitos impõem ao Estado a obrigação de promover políticas públicas que garantam condições de vida dignas para todos os cidadãos, sobretudo os mais vulneráveis (Paula, 2018, p. 18).

No Brasil, esses direitos são detalhados na Constituição Federal de 1988 e incluem direitos civis, políticos, sociais, econômicos e culturais, formando a base da ordem jurídica e social brasileira (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3184).

Os direitos fundamentais são tradicionalmente classificados em três gerações, cada uma refletindo diferentes momentos históricos e demandas sociais. A primeira geração corresponde aos direitos civis e políticos, voltados para a proteção das liberdades individuais contra interferências estatais arbitrárias. Esses direitos incluem, por exemplo, a liberdade de expressão, o direito à vida e a segurança jurídica, sendo fundamentais para a consolidação do Estado de Direito (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 113).

A segunda geração abrange os direitos fundamentais sociais, econômicos e culturais, que exigem do Estado uma atuação positiva para garantir condições dignas de vida à população. Direitos como saúde, educação, trabalho e seguridade social são exemplos dessa categoria, representando um avanço no reconhecimento de que a igualdade formal não é suficiente sem mecanismos concretos de inclusão e justiça social (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 114).

Por fim, a terceira geração compreende os direitos coletivos e difusos, que ultrapassam a esfera individual e dizem respeito a interesses comuns de toda a coletividade, como o direito ao meio ambiente equilibrado, ao desenvolvimento sustentável e à autodeterminação dos povos. Essa geração reflete a necessidade de proteção de bens coletivos e intergeracionais, reconhecendo que a dignidade humana também depende de fatores ambientais e sociais amplos (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 117).

A liberdade de expressão é um direito fundamental que assegura a qualquer indivíduo o direito de manifestar suas opiniões, ideias e informações sem censura prévia ou interferência estatal indevida. Esse direito desempenha um papel essencial na manutenção da democracia e no pluralismo de ideias, permitindo a participação ativa dos cidadãos na sociedade (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 113).

O direito à vida é um dos princípios fundamentais do ordenamento jurídico, assegurando a inviolabilidade da existência humana. Ele não se restringe à

proibição de privação arbitrária da vida, mas também envolve condições que permitam uma existência digna, como acesso à saúde e bem-estar (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 114).

A segurança jurídica é um princípio essencial do Estado de Direito, assegurando estabilidade e previsibilidade nas relações jurídicas. Isso significa que as normas devem ser claras e aplicadas de maneira uniforme, evitando arbitrariedades e protegendo os indivíduos contra mudanças repentinas ou retroatividade prejudicial (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 115).

Os direitos fundamentais sociais, econômicos e culturais envolvem a participação dos indivíduos na vida social e econômica, visando à construção de uma sociedade mais equilibrada. Esses direitos incluem acesso à educação, trabalho e proteção social, refletindo a necessidade de um Estado ativo na promoção do bem-estar coletivo (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 114).

O direito à saúde assegura a todos os indivíduos o acesso universal e igualitário a serviços médicos e políticas públicas que promovam o bem-estar físico e mental. Esse direito impõe ao Estado a responsabilidade de estruturar um sistema eficiente para prevenção e tratamento de doenças (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 116).

O direito à educação está relacionado ao desenvolvimento pessoal e social, garantindo o acesso ao conhecimento e à formação intelectual. Ele abrange desde a educação básica até a superior, sendo fundamental para a igualdade de oportunidades e a construção da cidadania (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 117).

O direito ao trabalho assegura a possibilidade de exercer atividades laborais dignas, com condições adequadas e respeito à legislação trabalhista. Esse direito protege os indivíduos contra práticas exploratórias e reforça a importância da inclusão produtiva na sociedade (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 118).

A seguridade social envolve um conjunto de ações destinadas a amparar os indivíduos em situações de vulnerabilidade, como desemprego, doença ou idade avançada. Compreende políticas relacionadas à previdência, assistência social e saúde, sendo um mecanismo essencial para a organização social (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 119).

O direito ao meio ambiente equilibrado estabelece a necessidade de preservação dos recursos naturais e da biodiversidade para as futuras gerações. Ele impõe deveres tanto ao Estado quanto à coletividade para evitar danos ambientais e promover o uso sustentável dos recursos naturais (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 120).

O direito ao desenvolvimento sustentável busca compatibilizar crescimento econômico com respeito ao meio ambiente e bem-estar social. Ele orienta políticas para que o progresso ocorra sem comprometer a qualidade de vida das gerações futuras (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 121).

A autodeterminação dos povos refere-se ao direito de cada nação ou grupo étnico de decidir livremente sobre sua organização política, econômica e social. Esse princípio está relacionado à soberania nacional e à preservação da identidade cultural (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 122).

2.1.1 Os direitos fundamentais sociais

Segundo Marinoni (2004, p. 9), os direitos fundamentais sociais são instrumentos voltados à concretização da dignidade humana, exigindo do Estado uma atuação ativa na promoção da igualdade e na redução das desigualdades socioeconômicas. Esses direitos não se limitam a reconhecer liberdades individuais, mas demandam a criação de políticas públicas e mecanismos que assegurem condições mínimas para uma vida digna.

Para Alexy (2008, p. 67), os direitos fundamentais sociais são aqueles que demandam prestações positivas do Estado para garantir direitos essenciais que promovam a inclusão e a justiça social. Essa concepção evidencia a dupla face dos direitos fundamentais, que não apenas limitam a atuação do Estado, mas também impõem deveres de atuação. O direito à previdência social insere-se como um direito fundamental social, vinculando o Estado à garantia de proteção contra contingências sociais (Alexy, 2008, p. 69). Nesse sentido, a normatividade desses direitos reflete o princípio da dignidade da pessoa humana, que, embora tratado por Alexy (2008, p. 111) ora como princípio, ora como regra, constitui-se como parâmetro fundamental para a concretização dos direitos fundamentais sociais.

A teoria de Alexy (2008, p. 90) distingue normas jurídicas em regras e princípios, sendo estes mandamentos de otimização que devem ser realizados na maior medida possível dentro das condições fáticas e jurídicas do caso concreto. O direito à previdência social manifesta-se como um princípio que demanda uma atuação estatal compatível com as disponibilidades orçamentárias e as demais obrigações constitucionais. Assim, os direitos fundamentais sociais transcendem a mera declaração formal, exigindo mecanismos de efetivação que garantam seu

cumprimento. O direito à previdência social exemplifica essa exigência, ao requerer do Estado uma atuação concreta para assegurar o mínimo existencial aos cidadãos (Alexy, 2008, p. 69).

No contexto da previdência social, o direito à aposentadoria por invalidez é um exemplo característico desse grupo de direitos, pois garante amparo financeiro aos trabalhadores que perderam a capacidade de exercer atividade laboral de forma permanente. Para que esse direito se concretize, são essenciais alguns elementos estruturantes, como a comprovação da incapacidade por meio de perícia médica, a existência de um sistema previdenciário capaz de prover o benefício e a observância dos requisitos normativos estabelecidos para sua concessão.

Os direitos fundamentais sociais, sob a ótica de Barroso, correspondem àquelas garantias que demandam ações estatais positivas para assegurar a justiça social e a inclusão, sendo estruturados a partir do princípio da dignidade humana como valor central (Barroso, 2014, p. 84). O autor enfatiza que tais direitos, incluindo o direito à previdência social, são imprescindíveis para a promoção de condições mínimas de bem-estar, devendo o Estado adotar medidas concretas para sua efetivação (Barroso, 2014, p. 85). A previdência social, especificamente, é tratada como uma manifestação direta dos direitos fundamentais sociais, assegurando proteção contra riscos sociais e promovendo o mínimo existencial como elemento essencial à dignidade humana (Barroso, 2014, p. 84-85).

Para Toledo (2019, p. 02), os direitos fundamentais sociais são aqueles que exigem do Estado prestações positivas, como bens, serviços ou recursos financeiros, essenciais para garantir um padrão elementar de dignidade humana. Esses direitos são caracterizados pela necessidade de ações estatais efetivas, o que inclui políticas públicas voltadas à promoção da igualdade e da inclusão social. A autora destaca que apenas o núcleo essencial desses direitos compõe o direito ao mínimo existencial, representando o limite intransponível para o legislador e para o intérprete constitucional (Toledo, 2019, p. 218). Toledo também aponta que o direito ao mínimo existencial varia conforme as condições socioeconômicas de cada país, sendo mais amplo em contextos de maior estabilidade econômica (Toledo, 2019, p. 221-222).

Os direitos fundamentais sociais, por sua natureza, buscam assegurar condições mínimas de vida digna, sendo objeto de debates quanto à sua aplicabilidade e justiciabilidade. A principal controvérsia reside na possibilidade de

serem considerados direitos subjetivos, que podem ser exigidos judicialmente, ou se devem ser compreendidos apenas como diretrizes para a atuação estatal. Argumentos contrários a sua justiciabilidade destacam o risco de interferência do Poder Judiciário na competência do Legislativo e do Executivo, deslocando para o Judiciário decisões sobre políticas públicas e orçamento estatal, o que poderia gerar um desequilíbrio na separação dos poderes (Toledo, 2015, p. 4).

Por outro lado, a corrente que defende a justiciabilidade dos direitos fundamentais sociais fundamenta-se na teoria dos princípios, que os considera direitos subjetivos *prima facie*. Nessa perspectiva, os direitos fundamentais sociais são inicialmente estabelecidos em normas gerais, mas sua concretização ocorre no caso concreto, quando o princípio da liberdade fática se sobrepõe a outros princípios colidentes. Além disso, a teoria do mínimo existencial reforça a tese de que os direitos fundamentais sociais fundamentais devem ser assegurados independentemente de contingências orçamentárias, pois são essenciais para garantir a dignidade humana e a igualdade fática (Toledo, 2015, p. 5-6).

Os direitos fundamentais sociais representam uma categoria específica de direitos fundamentais que exigem uma atuação positiva do Estado para sua concretização. Diferentemente dos direitos individuais, que impõem um dever de abstenção ao poder público, os direitos fundamentais sociais demandam medidas concretas que garantam o acesso a condições dignas de vida, como saúde, educação e seguridade social (Sarlet, 2012, p. 56).

A vinculação entre os direitos fundamentais sociais e a dignidade da pessoa humana se dá na medida em que esses direitos são responsáveis por assegurar as condições mínimas para uma existência digna. No entanto, sua efetivação encontra desafios, principalmente diante do argumento da "reserva do possível", frequentemente invocado pelo Estado para justificar a limitação orçamentária na implementação de políticas públicas (Silva, 2017, p. 227-228). Silva (2017, p. 231-233) expôs que o Supremo Tribunal Federal reconheceu que a reserva do possível não pode ser utilizada como justificativa genérica para a omissão estatal na concretização de direitos fundamentais sociais

A concretização dos direitos fundamentais sociais exige, portanto, uma atuação que equilibre a separação dos poderes e a máxima efetividade desses direitos. O modelo do Estado Constitucional Possibilista propõe que a interpretação dos direitos fundamentais sociais ocorra de maneira dinâmica e compatível com a

realidade econômica e social do país, garantindo um mínimo existencial sem comprometer a governabilidade (Silva, 2017, p. 223).

Segundo Leonardo de Farias Duarte (2011, p. 119-120), os direitos fundamentais sociais distinguem-se por sua natureza prestacional, exigindo do Estado ações concretas voltadas à redução das desigualdades e à promoção da justiça social. Esses direitos devem ser compreendidos sob dois prismas distintos: a eficácia jurídica, que diz respeito à sua aplicabilidade normativa, e a eficácia social, relacionada à efetivação dessas garantias na realidade fática. A complexidade desses direitos decorre da necessidade de alocação de recursos estatais para a sua implementação, o que frequentemente os coloca sob o argumento da “reserva do possível” (Duarte, 2011, p. 144). No Brasil, a Constituição de 1988 conferiu ampla proteção aos direitos fundamentais sociais, assegurando aos cidadãos o direito à saúde, à educação, à moradia, entre outros, reforçando o papel do Estado na concretização da igualdade material (Gonçalves, 2013, p. 171). Portanto, os direitos fundamentais sociais não se limitam à sua previsão constitucional, mas dependem de políticas públicas eficazes para que possam ser plenamente realizados.

Marinoni (2004, p.9) expõe também que o direito fundamental social, como o direito à seguridade social, demanda do Estado não apenas uma posição passiva de reconhecimento, mas uma postura ativa, que inclua a implementação de políticas públicas capazes de garantir a sua efetividade. O autor destaca que os direitos fundamentais sociais, por sua natureza prestacional, demandam do Estado uma atuação concreta e contínua para sua efetivação. No caso da assistência e da previdência social, essa característica se torna ainda mais evidente, pois envolvem a criação e manutenção de políticas públicas voltadas diretamente à proteção de indivíduos em situação de vulnerabilidade. Diferentemente de outros direitos fundamentais sociais que podem ser implementados de maneira progressiva, a assistência e a previdência social exigem um funcionamento ininterrupto, uma vez que asseguram a subsistência daqueles que, por incapacidade laboral ou insuficiência de recursos, não conseguem prover seu próprio sustento (Marinoni, 2004, p. 11).

Além disso, o autor destaca que a seguridade social deve ser vista como um direito que não apenas protege o trabalhador em situações de incapacidade, mas que também assegura o amparo necessário em casos de invalidez, como ocorre nas demandas de aposentadoria por invalidez (Marinoni, 2004, p.12). A incapacidade

refere-se à limitação parcial ou total que impede temporária ou definitivamente o indivíduo de exercer determinada atividade laboral, podendo ser reversível conforme o tratamento ou reabilitação profissional. Já a invalidez caracteriza-se pela impossibilidade permanente de retorno ao trabalho, tornando o segurado dependente de proteção previdenciária contínua, como a aposentadoria por invalidez, uma vez que não há perspectiva de recuperação ou reinserção no mercado de trabalho. Nesse sentido, a intervenção judicial, quando ocorre, representa uma forma de garantir que os indivíduos, muitas vezes sem outra fonte de renda, possam exercer seu direito à segurança social e, com isso, ter uma vida digna e protegida contra as adversidades.

O Judiciário deve adotar uma postura de defesa desses direitos, uma vez que o sistema de proteção social é um dos pilares da dignidade humana e da justiça social.

A dignidade humana, na concepção de Barroso (2014, p. 13-14), constitui um princípio jurídico fundamental do direito constitucional contemporâneo. O autor destaca que, ao longo da história, o conceito de dignidade passou por transformações significativas, partindo de uma ideia associada ao status social na Roma Antiga para se tornar um valor universal inerente a todos os seres humanos.

No contexto jurídico, a dignidade humana assume um papel central, especialmente após a Segunda Guerra Mundial, quando foi incorporada a diversos tratados internacionais e constituições nacionais. Barroso (2014, p. 15) ressalta que a dignidade humana fundamenta-se na premissa de que cada indivíduo possui um valor intrínseco, sendo titular de direitos inalienáveis que não podem ser suprimidos pelo Estado ou por terceiros.

O autor também enfatiza a importância da dignidade humana na jurisprudência mundial, observando que o conceito transcende a mera garantia formal e se traduz na necessidade de políticas públicas que assegurem condições de vida dignas para todos. Além disso, a dignidade humana, enquanto princípio jurídico, possui uma dimensão subjetiva, que se refere ao respeito aos direitos individuais, e uma dimensão objetiva, que impõe ao Estado o dever de proteção e promoção das condições para a realização plena da dignidade (Barroso, 2014, p. 21-22).

Assim, a abordagem de Barroso (2014, p. 21-22) reforça que a dignidade humana não é um conceito abstrato, mas um elemento estruturante do Estado

Democrático de Direito, sendo um parâmetro essencial para a interpretação constitucional e a formulação de políticas públicas inclusivas.

Para Sarlet (2012, p. 31), a dignidade humana é um atributo intrínseco e inalienável de cada pessoa, devendo ser reconhecida e protegida independentemente de qualquer condição específica. O autor enfatiza que a dignidade humana está indissociavelmente vinculada aos direitos fundamentais, de modo que a sua proteção constitui um dos principais objetivos do constitucionalismo moderno.

Sarlet (2012, p. 30) ressalta que a simples positivação da dignidade humana nas constituições não é suficiente para garantir sua efetivação. Ele argumenta que a proteção da dignidade exige um compromisso prático por parte do Estado e da sociedade, garantindo-se não apenas a ausência de interferências indevidas na esfera individual, mas também a implementação de medidas que possibilitem a fruição plena dos direitos fundamentais.

Além disso, o autor explora a evolução histórica do conceito de dignidade, destacando como diferentes tradições filosóficas e religiosas contribuíram para a construção do entendimento contemporâneo. Ele aponta que, embora a dignidade humana tenha raízes no pensamento cristão, que a associa à criação do homem à imagem e semelhança de Deus, sua consolidação como princípio jurídico deve-se, em grande parte, ao Iluminismo e à teoria kantiana, que fundamentam a dignidade na autonomia e na racionalidade do ser humano (Sarlet, 2012, p. 40).

Dessa forma, Sarlet (2012, p. 40) reforça que a dignidade humana não pode ser reduzida a uma simples cláusula constitucional, mas deve ser interpretada como um princípio orientador que permeia toda a ordem jurídica, exigindo a concretização dos direitos fundamentais em prol da proteção e valorização do ser humano.

Alexy (2008, p. 90) aborda a dignidade humana a partir de uma perspectiva principiológica, inserindo-a no contexto de sua teoria dos direitos fundamentais. Para o autor, a dignidade é um princípio jurídico que se caracteriza como um mandamento de otimização, ou seja, deve ser realizado na maior medida possível, conforme as condições fáticas e jurídicas existentes.

Alexy (2008, p. 91-92) sustenta que a dignidade humana não pode ser compreendida de forma absoluta e isolada, mas sim dentro de um sistema normativo que exige ponderação e equilíbrio com outros princípios constitucionais. Isso significa que a concretização da dignidade pode variar conforme o contexto jurídico

e social, sendo necessário avaliar os limites impostos por outros direitos fundamentais e pelo próprio ordenamento jurídico.

O autor diferencia a colisão entre princípios e o conflito entre regras, destacando que, no caso dos princípios, a solução se dá por meio do sopesamento e da definição de uma relação de precedência condicionada. Dessa forma, quando a dignidade humana colide com outros valores jurídicos, deve-se analisar qual princípio tem maior peso no caso concreto, evitando-se a adoção de uma abordagem inflexível (Alexy, 2008, p. 94-95).

É argumentado que a concretização dos direitos fundamentais sociais exige um compromisso institucional em garantir que todos os cidadãos, especialmente aqueles em situação de incapacidade, tenham acesso ao mínimo necessário para uma existência digna e segura (Marinoni, 2004, p. 13).

A tradicional classificação das normas constitucionais quanto a sua eficácia, amplamente difundida por José Afonso da Silva, sustenta a existência de normas de eficácia plena, contida e limitada, sendo esta uma das principais referências na doutrina constitucional brasileira. No entanto, Virgílio Afonso da Silva (2006, p. 25-26) questiona a adequação dessa divisão, especialmente no que se refere à aplicabilidade dos direitos fundamentais. Sua crítica fundamenta-se na incompatibilidade entre essa tipologia e a estrutura principiológica dos direitos fundamentais, conforme desenvolvida por Robert Alexy.

Segundo Silva (2006, p. 27-28), os direitos fundamentais devem ser compreendidos a partir de um modelo de suporte fático amplo, que rejeita a rigidez classificatória tradicional. Para ele, a distinção entre normas de eficácia plena e normas que dependem de regulamentação não é sustentável, pois toda norma constitucional de direitos fundamentais admite algum grau de limitação e está sujeita a ponderações conforme o contexto jurídico e fático. Em outras palavras, a oposição entre normas autoaplicáveis e normas dependentes de complementação legislativa não reflete a realidade dinâmica da concretização dos direitos fundamentais.

Além disso, Silva (2006, p. 30) critica a dicotomia entre normas que podem e normas que não podem ser restringidas, pois sustenta que todas as normas constitucionais que tratam de direitos fundamentais estão sujeitas a limites e ponderações. O autor argumenta que a eficácia de uma norma não decorre apenas de sua previsão no texto constitucional, mas do grau de concretização que lhe é conferido pelo sistema jurídico como um todo, incluindo a atuação do legislador e do

Judiciário. Assim, a categorização rígida entre normas de eficácia plena e limitada obscurece a complexidade inerente à aplicação dos direitos fundamentais.

A partir dessas premissas, Silva (2006, p. 32) propõe uma abordagem alternativa, baseada na distinção entre regras e princípios. Compartilhando do posicionamento de Alexy, o autor defende que os princípios são mandamentos de otimização, ou seja, exigem a máxima realização possível de seu conteúdo, considerando as possibilidades fáticas e jurídicas. Esse modelo permite compreender que os direitos fundamentais não possuem um conteúdo essencial absoluto e imutável, mas devem ser interpretados de maneira flexível, conforme o contexto de sua aplicação.

Dessa forma, Silva (2006, p. 32) afasta-se a noção de normas de eficácia plena como categoria estanque e autoexecutável, reconhecendo que a aplicabilidade dos direitos fundamentais decorre de um processo interpretativo e da ponderação entre princípios concorrentes. Esse entendimento não apenas refina a teoria da eficácia das normas constitucionais, mas também contribui para uma abordagem mais realista e sofisticada sobre a efetivação dos direitos fundamentais no ordenamento jurídico brasileiro.

A justiça social, na concepção de Barroso (2014, p. 15), está intrinsecamente ligada à concretização dos direitos fundamentais e à superação das desigualdades estruturais. O autor enfatiza que, para que um Estado seja efetivamente democrático, não basta a igualdade formal perante a lei; é necessário assegurar mecanismos que promovam a igualdade material e garantam oportunidades reais para todos os indivíduos.

O autor observa que a justiça social é um princípio constitucional que exige a atuação positiva do Estado na implementação de políticas públicas voltadas para a inclusão social. Nesse sentido, destaca que a dignidade humana e a justiça social são conceitos complementares, uma vez que a efetivação da dignidade depende da existência de condições materiais adequadas para o pleno desenvolvimento da pessoa (Barroso, 2014, p. 22).

Além disso, Barroso (2014, p. 30) argumenta que a justiça social deve ser interpretada à luz do constitucionalismo contemporâneo, que reconhece o papel ativo do Poder Judiciário na promoção dos direitos fundamentais. Assim, considera legítima a atuação judicial na exigência do cumprimento de obrigações estatais

voltadas à redução das desigualdades e à garantia de condições dignas de vida para todos os cidadãos.

Para Sarlet (2012, p. 234-235), a justiça social está diretamente relacionada à noção de dignidade da pessoa humana, pois sua concretização exige a adoção de medidas estatais voltadas à promoção da igualdade substancial. O autor argumenta que o princípio da dignidade humana impõe ao Estado o dever de implementar políticas públicas que assegurem a todos o acesso a bens e serviços essenciais, tais como saúde, educação e moradia.

Sarlet (2012, p. 236-237) destaca que a justiça social não deve ser interpretada como mera diretriz programática, mas como um imperativo jurídico de realização concreta dos direitos fundamentais sociais. Ele ressalta que a efetivação desses direitos exige a adoção de políticas redistributivas capazes de reduzir as desigualdades e proporcionar um padrão mínimo de existência digna para todos os cidadãos.

Além disso, o autor enfatiza que a judicialização das políticas sociais pode desempenhar um papel fundamental na promoção da justiça social, especialmente em contextos de inércia do Poder Executivo ou Legislativo. No entanto, ele reconhece que essa atuação judicial deve ser exercida com cautela, respeitando os limites impostos pelo princípio da separação de poderes e pela disponibilidade orçamentária (Sarlet, 2012, p. 238).

Alexy (2008, p. 171) aborda a justiça social sob a perspectiva da teoria dos princípios, considerando-a um mandamento de otimização, que deve ser maximizado dentro das possibilidades fáticas e jurídicas existentes. Segundo o autor, os direitos fundamentais sociais, que são instrumentos fundamentais para a concretização da justiça social, não possuem aplicabilidade absoluta, devendo ser ponderados conforme as limitações financeiras e estruturais do Estado.

O autor sustenta que a justiça social não pode ser compreendida como um direito subjetivo ilimitado, mas sim como um princípio jurídico que exige a implementação progressiva dos direitos fundamentais sociais. Ele destaca que, em momentos de crise econômica, a proteção dos direitos fundamentais sociais torna-se ainda mais relevante, pois é nessas situações que a vulnerabilidade dos indivíduos é acentuada e a atuação do Estado se faz indispensável para garantir um mínimo existencial (Alexy, 2008, p. 172).

Por fim, Alexy (2008, p. 173) argumenta que a concretização da justiça social exige a realização de um equilíbrio entre a necessidade de garantir os direitos fundamentais sociais e a obrigação de respeitar outros princípios constitucionais, como a liberdade econômica e a reserva do possível. Dessa forma, a justiça social não deve ser vista como um conceito absoluto, mas como um objetivo que deve ser perseguido dentro das condições institucionais e econômicas disponíveis.

Tais direitos surgem como resposta às desigualdades sociais e buscam promover justiça social por meio da intervenção estatal. A Constituição de 1988 consagra esses direitos como fundamentais, exigindo que o Estado atue para sua efetivação (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3188).

Os direitos fundamentais sociais são essenciais para garantir que os cidadãos tenham oportunidades semelhantes e possam viver com dignidade, mesmo em situações de vulnerabilidade. Eles são instrumentos de redistribuição de riqueza e poder, permitindo a inclusão social de grupos marginalizados. O direito fundamental social inclui o direito à previdência social, administrado pelo INSS, que ampara financeiramente os trabalhadores em situações de doença e acidente (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3195).

2.1.2 Direito fundamental à saúde

O direito fundamental à saúde é compreendido por Marinoni (2004, p.4) como um dos pilares do sistema de proteção dos direitos humanos, relacionando-se intrinsecamente com a preservação da dignidade humana. O autor destaca que o direito à saúde possui uma dimensão dupla: abrange tanto a promoção da saúde pública como um todo, quanto o atendimento de necessidades específicas dos indivíduos, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade, como as pessoas incapacitadas para o trabalho devido a doenças crônicas ou acidentes.

Marinoni (2024, p. 5) argumenta que o direito à saúde demanda uma tutela jurisdicional ativa e eficaz, capaz de oferecer respostas céleres às demandas por tratamentos, medicamentos e demais cuidados necessários para garantir a continuidade da vida e a integridade física e mental dos indivíduos. Nesse sentido, a efetivação desse direito implica uma responsabilidade direta do Judiciário, que deve intervir sempre que a prestação estatal se mostrar omissa ou insuficiente na provisão desses recursos (Marinoni, 2004, p. 5).

Para Marinoni (2004, p. 7), o papel do Judiciário no contexto do direito à saúde é especialmente importante em demandas de aposentadoria por invalidez, pois envolve a proteção de cidadãos que já se encontram em uma posição de fragilidade. O autor sugere, ainda, que a função jurisdicional, nesses casos, deve ser pautada não só pela legalidade, mas por uma perspectiva de justiça material que considere as circunstâncias específicas e as necessidades urgentes dos indivíduos envolvidos. Isso significa que o Poder Judiciário deve atuar proativamente na garantia do direito à saúde, buscando a satisfação dos direitos por meio de uma abordagem que considere as peculiaridades do caso concreto e a urgência das necessidades de cada indivíduo.

Segundo Marinoni (2004, p. 113), a justiça material refere-se à necessidade de que a tutela jurisdicional não se restrinja à aplicação formal das normas, mas que considere o direito material e a realidade social dos envolvidos. Esse conceito exige que o juiz interprete e aplique as normas com base nos princípios da proporcionalidade e da efetividade, garantindo que a decisão judicial atenda não apenas à legalidade, mas também à equidade substancial das partes envolvidas. A efetividade do processo parte do pressuposto de que a função do Poder Judiciário é garantir aos jurisdicionados uma resposta adequada, célere e eficaz para suas disputas. Isso envolve não apenas a solução do conflito em si, mas também a concretização do direito material, assegurando que o titular da demanda obtenha a tutela que lhe é devida.

No contexto do direito à saúde, a justiça material se manifesta na busca por decisões que reduzam desigualdades fáticas e promovam o acesso efetivo a tratamentos e benefícios previdenciários. Como apontam Sarlet e Figueiredo (2013, p. 124), os direitos fundamentais sociais, como o direito à saúde, devem ser analisados à luz da igualdade substancial, garantindo que a proteção jurídica se traduza em benefícios concretos para os indivíduos mais vulneráveis.

Dessa forma, a função jurisdicional em demandas de aposentadoria por invalidez não deve se limitar à interpretação estrita da legislação previdenciária, mas deve buscar a justiça material ao considerar as condições concretas dos segurados, garantindo que o direito à seguridade social seja efetivado de maneira plena e equitativa.

O artigo 196 da Constituição estabelece que a saúde é “direito de todos e dever do Estado” (Brasil, 1988), e cabe ao governo formular políticas que reduzam o

risco de doenças e promovam acesso universal e igualitário às ações de saúde (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3186).

A saúde é entendida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, conforme a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS). Assim, o direito à saúde vai além da ausência de doenças, abrangendo a criação de condições que garantam qualidade de vida. O Estado deve implementar políticas que assegurem o acesso a serviços médicos, saneamento básico, condições de trabalho adequadas e habitação digna (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3192).

2.2 DO INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL

A história do sistema previdenciário no Brasil remonta ao período do Império, mas foi apenas em 1923, com a aprovação da Lei Eloy Chaves (Decreto Legislativo n.º 4.682, de 24 de janeiro de 1923), que o país instituiu um marco jurídico específico para regulamentar a previdência. Essa lei focava-se inicialmente nas Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), destinadas aos trabalhadores ferroviários, os quais, devido à organização sindical e ao poder de pressão política, conseguiram estabelecer um sistema de apoio durante a inatividade (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 1).

A evolução do sistema previdenciário brasileiro deu-se nas décadas seguintes com o crescimento urbano e o fortalecimento do sindicalismo, levando à criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) nos anos 1930. Esses institutos organizavam-se por categoria profissional. Tal organização provocou uma desigualdade na cobertura previdenciária, com algumas categorias mais representadas que outras, o que suscitou a necessidade de unificação do sistema (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 1).

Em 1960, a Lei n.º 3.807 criou a Lei Orgânica de Previdência Social (LOPS), que unificou a legislação dos IAPs. Em 1966, o Decreto-Lei n.º 72 integrou os seis institutos então existentes, criando o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), responsável por administrar a previdência para trabalhadores do setor privado, à exceção dos rurais e domésticos (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 1). A década de 1970 foi marcada pela expansão da cobertura previdenciária e a inclusão de novos beneficiários, como os empregados domésticos e trabalhadores autônomos (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 1).

A Consolidação das Leis de Previdência Social (CLPS), instituída pelo Decreto n.º 77.077, em 1976, e a criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) em 1977, instituído pela Lei n.º 6.439, de 1º de setembro de 1977, foram marcos para a centralização do sistema previdenciário. A Constituição Federal (Brasil, 1988) estabeleceu o conceito de Seguridade Social, que abarca saúde, assistência e previdência social, consolidando o sistema e aumentando sua abrangência (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 2).

O INSS foi oficialmente instituído em 27 de junho de 1990, por meio do Decreto n.º 99.350, unindo o Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAS) ao INPS, formando uma autarquia vinculada ao então Ministério da Previdência e Assistência Social (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 2). O Instituto é responsável pela operacionalização dos benefícios e serviços do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), assegurando o pagamento de aposentadorias, pensões e benefícios assistenciais, como o seguro-desemprego para pescadores artesanais, nos termos do Decreto n.º 8.424, de 31 de março de 2015.

Além do RGPS, o INSS possui responsabilidade pelo Regime Próprio de Previdência Social da União (RPPU), que abrange aposentadorias e pensões dos servidores de autarquias e fundações públicas, conforme o Decreto n.º 10.620/2021.

Segundo o artigo 201 da Constituição Federal (Brasil, 1988), o RGPS, ao qual o INSS se vincula, tem caráter contributivo e filiação obrigatória para garantir cobertura previdenciária aos trabalhadores brasileiros.

O INSS, portanto, é a autarquia federal responsável pela concessão de benefícios previdenciários no Brasil, atuando para assegurar a proteção social e financeira dos trabalhadores em momentos de necessidade, como doença, acidente, invalidez e idade avançada (Paula, 2018, p. 43). Segundo Paula (2018, p. 46), o INSS desempenha um papel crucial na implementação do direito à seguridade social, concedendo benefícios como a aposentadoria por invalidez e o auxílio-doença, destinados a proteger os segurados que se encontram incapacitados para o trabalho devido às limitações funcionais decorrentes de doenças ou deficiências.

Tal instituto é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência Social, com a missão de gerir os benefícios previdenciários no âmbito do Regime Geral de Previdência Social (RGPS). Essa autarquia garante a proteção social aos trabalhadores e seus dependentes por meio de diversas modalidades de benefícios,

como aposentadorias, pensões, auxílios e seguros. O INSS desempenha um papel central na estrutura de seguridade social do Brasil, sustentando o direito fundamental à proteção social estabelecido pela Constituição Federal (Brasil, 1988).

Como a Previdência Social é um direito fundamental social e se destaca como um mecanismo de amparo às pessoas em momentos de vulnerabilidade, o papel do INSS – se atendidos os critérios legais – é assegurar um nível básico de segurança econômica, minimizando os impactos de riscos sociais (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3190).

O direito à previdência social, na concepção de Barroso (2014, p. 85), constitui-se como um direito fundamental social que garante aos indivíduos proteção diante de contingências que possam comprometer sua subsistência. A inclusão desse direito no rol dos direitos fundamentais reflete o compromisso do Estado em assegurar o mínimo existencial, promovendo a igualdade material e mitigando vulnerabilidades sociais (Barroso, 2014, p. 85-86). Barroso (2014, p. 87) destaca que a efetivação desse direito depende de políticas públicas adequadas e de uma interpretação constitucional que valorize a dignidade humana como fundamento último do ordenamento jurídico.

Segundo Toledo (2019, p. 229), o direito à previdência social integra o mínimo existencial ao proporcionar assistência material aos indivíduos em situação de vulnerabilidade, assegurando a dignidade em seu nível elementar. A autora argumenta que esse direito impõe ao Estado um dever imediato de proteção, sendo exigível judicialmente (Toledo, 2019, p. 12). Além disso, a previdência social é destacada como um direito subjetivo, relacional e exigível, cuja implementação depende de políticas estatais que observem critérios de proporcionalidade e transparência (Toledo, 2019, p. 07). O caráter essencial desse direito reflete-se no seu vínculo com a dignidade humana, abrangendo não apenas a sobrevivência física, mas também a participação social, cultural e política do indivíduo (Toledo, 2019, p. 07).

O direito à previdência social está inserido no rol dos direitos fundamentais sociais e possui caráter positivo, ou seja, trata-se de um direito que exige uma atuação estatal para sua concretização. Sua estrutura normativa é baseada no princípio da dignidade humana e na necessidade de assegurar condições mínimas de subsistência àqueles que, por idade avançada ou incapacidade, não podem prover seu próprio sustento. Como os demais direitos fundamentais sociais

fundamentais, a previdência social pode ser analisada sob a ótica da justiciabilidade, sendo passível de exigência judicial quando não for devidamente garantida pelo Estado (Toledo, 2015, p. 5-6).

O direito à previdência social insere-se no rol dos direitos fundamentais sociais e desempenha um papel crucial na garantia da dignidade humana, assegurando proteção contra contingências como invalidez, idade avançada e desemprego involuntário. No contexto constitucional brasileiro, a previdência social integra a seguridade social e está estruturada com base nos princípios da universalidade da cobertura e do equilíbrio financeiro (Sarlet, 2012, p. 56-58).

A efetivação desse direito, no entanto, enfrenta desafios relacionados à sua sustentabilidade financeira e à necessidade de constante adaptação às mudanças demográficas e econômicas. A reserva do possível é frequentemente invocada para justificar restrições ao acesso aos benefícios previdenciários, especialmente em períodos de crise fiscal (Silva, 2017, p. 230). Contudo, a doutrina defende que o Estado deve assegurar um núcleo essencial desse direito, garantindo um patamar mínimo de proteção social independentemente das limitações orçamentárias (Silva, 2017, p. 234-235).

Assim, o direito à previdência social representa um mecanismo essencial para a concretização da justiça social e deve ser interpretado em consonância com os princípios constitucionais que norteiam os direitos fundamentais sociais. Sua implementação deve ser compatível com a realidade econômica, mas sem comprometer a proteção essencial aos segurados e beneficiários do sistema previdenciário (Sarlet, 2012, p. 58).

Conforme Gonçalves (2013, p. 184), a Constituição de 1988 consagra a previdência social como um direito fundamental, assegurando sua universalidade e caráter contributivo, de modo a promover a justiça social e a segurança econômica dos segurados. Contudo, Duarte (2011, p. 147) destaca que a efetivação desse direito enfrenta desafios estruturais, especialmente no que se refere à limitação de recursos públicos e à necessidade de equilíbrio atuarial do sistema previdenciário. Nesse sentido, a previdência social não deve ser vista apenas como um benefício estatal, mas como um mecanismo essencial para a proteção da dignidade da pessoa humana, exigindo uma gestão eficiente e sustentável que assegure sua continuidade e abrangência.

O INSS apresenta uma missão clara: “garantir proteção social aos cidadãos por meio do reconhecimento de direitos” (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 3). Sua visão se volta a ser “reconhecido pela excelência no relacionamento com o cidadão” (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 3), reforçando o compromisso com o atendimento público e com a satisfação dos segurados. Os valores organizacionais incluem ética, respeito, segurança, transparência, profissionalismo e responsabilidade socioambiental, destacando-se pelo foco em um serviço público eficaz e humanizado (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 3). Com o intuito de facilitar o acesso aos serviços previdenciários, o INSS disponibiliza a plataforma *Meu INSS*, que oferece atendimento virtual para diversos serviços, como a requisição de pensão por morte e a emissão de extratos de pagamento (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 4). Esse serviço permite ao segurado realizar atendimentos remotamente, dispensando a presença física em uma das 1.500 agências espalhadas pelo país. A central de atendimento telefônico, via número 135, também amplia o acesso da população aos serviços do INSS, promovendo um atendimento facilitado (Instituto Nacional do Seguro Social, 2024, p. 4).

2.2.1 INSS e sua função na proteção social

Como supramencionado, o INSS é a instituição responsável pela gestão dos benefícios previdenciários no Brasil, sendo essencial para a proteção social de milhões de cidadãos. Dentre os benefícios concedidos, a aposentadoria por invalidez é um direito assegurado aos segurados que, por motivo de doença ou acidente, encontram-se permanentemente incapacitados para o trabalho. Marinoni (2004, p. 14) ressalta que o direito à tutela jurisdicional efetiva não se limita ao acesso formal ao Judiciário, mas inclui a obtenção de uma decisão justa e adequada, capaz de assegurar o gozo pleno dos direitos assegurados. Nesse contexto, a responsabilidade do INSS em garantir o suporte financeiro aos segurados em condição de incapacidade constitui uma extensão do direito à tutela efetiva, pois a proteção previdenciária, ao assegurar meios de subsistência e preservar a dignidade dos beneficiários, evita que a morosidade ou negativa injustificada inviabilize o próprio exercício do direito, tornando-o inócuo.

O papel do INSS vai além da simples administração de benefícios, pois ele é parte do sistema de seguridade social que visa proteger os cidadãos contra as contingências que possam afetar sua capacidade de gerar renda. De acordo com Paula (2018, p. 47), o INSS cumpre uma função essencial ao garantir a segurança financeira dos trabalhadores que, em virtude de incapacidade laboral, temporária ou permanente, não conseguem mais exercer suas atividades. A função social do INSS reflete-se na concessão de benefícios que, além de manterem o segurado e sua família, proporcionam condições mínimas para a dignidade humana.

O INSS tem a função de garantir a efetividade da proteção social, assegurando o acesso aos benefícios previdenciários em momentos de vulnerabilidade, desde que atendidos os critérios legais. A referida autarquia é uma peça-chave na manutenção do bem-estar da população que se encontra incapacitada para o trabalho ou condições que impedem o desempenho de atividades remuneradas (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3197).

O sistema previdenciário brasileiro é estruturado com base nos princípios da universalidade e solidariedade, conforme ressaltam Sarlet e Figueiredo (2013, p. 117). O princípio da universalidade assegura que todos os indivíduos, sem discriminação, tenham direito à cobertura previdenciária, abrangendo tanto trabalhadores formais quanto informais, bem como seus dependentes. Já o princípio da solidariedade refere-se ao financiamento coletivo do sistema, em que os contribuintes ativos financiam as prestações daqueles que delas necessitam, promovendo uma redistribuição de recursos em prol da justiça social. Esses princípios não apenas orientam o modelo previdenciário, mas também reforçam o direito à tutela jurisdicional efetiva, tal como evidenciado por Marinoni (2004, p. 14), ao garantir que os segurados em situação de incapacidade recebam suporte financeiro contínuo, preservando sua dignidade e possibilitando o exercício pleno de seus direitos fundamentais.

O papel do INSS é também promover a inclusão social, considerando os desafios da desigualdade e da vulnerabilidade enfrentados por diversos segmentos da população (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3200).

O INSS desempenha um papel vital na proteção social, operando sob os princípios de universalidade, solidariedade e equidade. O princípio da equidade, conforme destaca Paula (2018, p. 52), busca garantir tratamento desigual aos desiguais, assegurando que grupos em situação de vulnerabilidade recebam

proteção adequada diante de suas condições socioeconômicas. Enquanto o parágrafo anterior destacou a importância da inclusão social, a inserção deste princípio neste momento ressalta o compromisso do INSS em promover justiça social por meio de uma distribuição equitativa dos benefícios previdenciários. Sua missão é assegurar que todos os trabalhadores tenham acesso a benefícios que protejam contra riscos sociais, como invalidez, doença e morte. O sistema previdenciário é baseado em contribuições, o que garante a sustentabilidade do fundo previdenciário (Gouvêa, 2017, p. 271).

2.2.2 Benefício por incapacidade permanente

Em um primeiro momento, é de suma importância destacar que, conforme a Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019, o termo “aposentadoria por invalidez” foi oficialmente substituído por “benefício por incapacidade permanente” (Brasil, 2019). Essa mudança reflete uma adequação na nomenclatura utilizada na legislação previdenciária brasileira, alinhando o termo à realidade da incapacidade laboral contínua e definitiva. Todavia, no contexto de nossa pesquisa, optamos por manter a nomenclatura antiga, “aposentadoria por invalidez”, em razão de ser o termo predominante nos acórdãos analisados, tal como empregado pelos tribunais. Essa escolha busca assegurar a precisão terminológica e a fidelidade às decisões judiciais objeto do estudo.

O direito à tutela jurisdicional é um princípio fundamental da Constituição Federal de 1988, que assegura a todos os cidadãos brasileiros o acesso à justiça e a garantia de que suas demandas serão analisadas de maneira célere e justa. Conforme exposto por Marinoni (2004, p. 12) esse direito é essencial para a proteção dos direitos fundamentais e representa um compromisso do Estado em oferecer uma resposta judicial adequada e eficaz para qualquer tipo de lesão ou ameaça a direitos. Nesse contexto, o INSS desempenha um papel central ao garantir a concessão de benefícios previdenciários, incluindo a aposentadoria por invalidez, aos trabalhadores que se encontram em situação de vulnerabilidade, devido à incapacidade de exercer suas atividades laborais.

A aposentadoria por invalidez é concedida ao segurado que, devido a uma doença ou lesão, é considerado permanentemente incapaz de retornar ao mercado de trabalho. Esse benefício reflete o compromisso do INSS em amparar aqueles que

não podem mais exercer atividades laborais e, portanto, necessitam de um meio de subsistência garantido pelo Estado (Paula, 2018, p. 52). Paula (2018, p. 53) enfatiza que o processo de concessão da aposentadoria por invalidez é rigoroso, exigindo que a incapacidade seja comprovada por meio de perícias médicas especializadas, realizadas por peritos do INSS.

Portanto, a referida aposentadoria é um benefício pago pelo INSS aos segurados que, após avaliação médica, são considerados permanentemente incapacitados para o trabalho e sem chances de reabilitação para outra atividade que lhes garanta sustento. A incapacidade deve ser definitiva e comprovada por perícia médica, e o benefício é concedido apenas se todas as alternativas de tratamento e reabilitação forem esgotadas (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3192).

Para ter direito a essa aposentadoria, o segurado precisa ter cumprido uma carência mínima de contribuições, salvo em casos de doenças graves especificadas em lei ou em situações de acidente de qualquer natureza. A aposentadoria por invalidez é um direito que visa preservar a dignidade dos trabalhadores impossibilitados de manter uma atividade profissional (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3195).

No âmbito previdenciário, a invalidez pode ser classificada como temporária ou permanente, dependendo da duração e gravidade da incapacidade para o trabalho. A invalidez temporária é caracterizada pela possibilidade de recuperação do segurado e seu retorno às atividades laborais. Já a invalidez permanente ocorre quando não há perspectiva de reabilitação para o trabalho, tornando o segurado dependente de benefícios como a aposentadoria por invalidez (Marinoni, 2004, p. 20). Marinoni (2004, p. 22) destaca que a interpretação do conceito de invalidez deve ser feita com base na proteção aos direitos fundamentais, assegurando que o sistema previdenciário atenda às necessidades dos segurados em suas particularidades.

Nos casos de invalidez temporária, o benefício concedido é o *auxílio-doença*, até que o segurado recupere sua capacidade laboral (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3202). Já nos casos de invalidez permanente, o benefício concedido é a *aposentadoria por invalidez*. A perícia médica do INSS avalia cuidadosamente cada caso, analisando se a condição do segurado impede, de forma definitiva, o desempenho de qualquer função laboral (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3205).

Para fins de complemento, é importante mencionar que a perícia médica do INSS é uma análise complexa que leva em conta não apenas o estado de saúde do segurado, mas também suas condições sociais e econômicas (Gouvêa, 2017, p. 269).

2.3 TIPOS DE DOENÇAS RELACIONADAS À INCAPACIDADE PERMANENTE: FÍSICA E MENTAL

No contexto da concessão de benefícios por invalidez, é essencial distinguir entre os tipos de doenças que podem levar à incapacidade laboral, uma vez que os impactos e as necessidades de cada segurado podem variar significativamente de acordo com a natureza da doença. Paula (2018, p. 63) destaca que as doenças físicas e mentais requerem avaliações específicas para que se estabeleça a extensão da incapacidade e a adequação do benefício concedido pelo INSS. Essa distinção é importante para garantir que o direito à saúde e à seguridade social sejam aplicados de maneira justa e eficaz, atendendo às particularidades de cada caso.

2.3.1 A doença física

Condições que afetam a integridade física podem limitar a capacidade do segurado de exercer suas atividades laborais. Segundo Paula (2018, p. 64), doenças como lesões ortopédicas, doenças crônicas e condições incapacitantes, como problemas cardíacos graves, representam um risco direto à capacidade de trabalho, justificando a concessão de benefícios como o auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez, dependendo do grau de severidade e da possibilidade de recuperação. A avaliação dessas condições no âmbito do INSS exige perícias detalhadas e o acompanhamento de laudos médicos, que comprovem a incapacidade funcional e demonstrem a necessidade de afastamento permanente ou temporário. Marinoni (2004, p. 26) aponta que a tutela jurisdicional efetiva exige uma análise justa e cuidadosa de cada caso, considerando a gravidade da condição física do segurado e sua incapacidade para o trabalho.

O INSS considera a gravidade e a irreversibilidade dessas doenças ao conceder a aposentadoria por invalidez. A perícia médica avalia se a doença

compromete de maneira definitiva a capacidade do segurado de exercer qualquer atividade produtiva (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3210). A referida autarquia analisa a gravidade dessas doenças com base em laudos médicos e perícias. A avaliação considera se o segurado é incapaz de se reabilitar para outra função que garanta sua subsistência (Gouvêa, 2017, p. 272).

2.3.2 A doença mental

As doenças mentais, por sua vez, apresentam desafios específicos para o sistema previdenciário, especialmente na avaliação da incapacidade para o trabalho, que exige critérios técnicos e médicos bem definidos. Marinoni (2004, p. 28) observa que, no contexto da tutela jurisdicional efetiva, é necessário que o INSS adote critérios que respeitem a complexidade das doenças mentais e garantam aos segurados com esse tipo de condição o acesso aos benefícios previdenciários sem obstáculos desproporcionais. Assim, a proteção a esses segurados deve ser baseada em uma análise que valorize tanto a dignidade quanto as particularidades de cada condição mental (Marinoni, 2004, p. 29).

Paula (2018, p. 65) enfatiza que condições como depressão, esquizofrenia e transtornos de ansiedade graves impactam a vida do segurado de maneira significativa, limitando sua capacidade de trabalho e de interação social. Essas doenças exigem uma abordagem previdenciária que considere o estigma e as dificuldades enfrentadas por pessoas com transtornos mentais, garantindo que o INSS avalie tais casos de forma justa e sensível.

Doenças mentais podem ser tão incapacitantes quanto doenças físicas. Essas condições afetam as funções cognitivas e emocionais, tornando o trabalho impossível em alguns casos. As doenças mentais exigem avaliação especializada para determinar seu impacto na capacidade laboral do segurado (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3212).

O processo de concessão de benefícios do INSS leva em consideração a complexidade das doenças mentais, que podem ser crônicas e exigir tratamentos contínuos, mas nem sempre resultam em invalidez permanente. Ao contrário das doenças físicas, as doenças mentais não geram alterações ou lesões corporais cuja evidência é sensorialmente palpável, não são passíveis de identificação tátil, muitas vezes não possuem materialidade suficiente para garantir sua identificação nem

mesmo em exames microscópicos ou laboratoriais. Tais características tornam sua detecção frequentemente mais complexa do que o reconhecimento de doenças físicas, cujo controle de evidência usualmente não levanta maiores dificuldades. Esses aspectos próprios das doenças mentais tornam a análise pericial um desafio constante (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3215).

2.4 A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

A aposentadoria por invalidez é concedida aos segurados que não possuem mais condições de retorno ao trabalho devido a uma incapacidade permanente. Esse benefício representa a última medida de proteção do INSS para assegurar a subsistência do segurado incapacitado de modo definitivo. Além disso, a concessão da aposentadoria por invalidez exige do INSS uma avaliação cuidadosa e célere, respeitando o princípio da tutela jurisdicional efetiva e garantindo que o direito dos segurados à proteção previdenciária seja plenamente exercido.

O direito à tutela jurisdicional, como discutido por Marinoni (2004, p. 29), é de suma importância para a interpretação e aplicação dos benefícios previdenciários pelo INSS. A distinção entre invalidez temporária e permanente, bem como a consideração dos tipos de doenças (física e mental), reforça a necessidade de que o sistema previdenciário brasileiro respeite os direitos fundamentais dos segurados em situações de incapacidade. A aposentadoria por invalidez deve ser garantida de forma célere e justa, assegurando que os segurados do INSS em condições de vulnerabilidade sejam amparados de acordo com a legislação vigente e com o respeito aos seus direitos constitucionais.

O benefício em questão é fundamental para garantir a dignidade e segurança financeira dos trabalhadores incapacitados, oferecendo um suporte que lhes permita viver sem a pressão de atuar em uma atividade econômica. A revisão periódica é uma prática comum para verificar a continuidade da incapacidade, o que ajuda a garantir que o sistema previdenciário continue sustentável e justo (Sarlet; Figueiredo, 2013, p. 3218 e 3220).

3 ANÁLISE DAS DECISÕES JUDICIAIS DO TRF1 E TRF6

Esta dissertação baseou-se em pesquisa com abordagem multimetodológica: trata-se de pesquisa eminentemente empírica, cuja fonte é a jurisprudência de tribunais específicos (TRF1 e TRF6), que requereu o desenvolvimento: (i) de pesquisa bibliográfica para compreensão e exposição de conceitos relacionados com o tema objeto do trabalho, qual seja, a investigação da abordagem jurisprudencial da aposentadoria por invalidez permanente física ou mental, ou ainda, como atualmente disposto em lei, do benefício por incapacidade permanente física ou mental; e (ii) de levantamento de decisões judiciais examinadas não apenas quantitativamente, mas também de modo qualitativo, mediante a análise de dados específicos dos julgados selecionados.

Os resultados da pesquisa bibliográfica foram apresentados nos Capítulos 1 e 2 acima. Passa-se à exposição dos resultados da pesquisa empírica elaborada neste Capítulo 3, seguindo-se adiante, no Capítulo 4, à análise crítico-reflexiva dos resultados alcançados, com a apresentação de considerações conclusivas a eles respectivas.

Como recortes metodológicos da pesquisa empírico-jurisprudencial desenvolvida, citam-se:

- Recorte institucional: Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF-1) e Tribunal Regional Federal da 6ª Região (TRF-6);
- Recorte processual: decisões colegiadas definitivas em apelações cujo polo passivo no processo originário é composto pelo INSS;
- Recorte temático: utilizaram-se os termos de busca “aposentadoria por invalidez e doença mental” e “aposentadoria por invalidez e doença física”;
- Recorte temporal: de 01/01/1990 a 31/12/2023 no TRF1 e de 19/08/2022 a 31/12/2023 no TRF6.

A seleção desses tribunais justifica-se pela jurisdição que exercem sobre Minas Gerais, estado onde a pesquisa foi conduzida. A escolha do TRF1 e do TRF6 como tribunais de análise decorreu da necessidade de abarcar decisões proferidas em Minas Gerais, unidade federativa que, até 19 de agosto de 2022, encontrava-se sob a jurisdição do TRF1. Com a criação do TRF6 nessa data, Minas Gerais passou a integrar a competência desse novo tribunal, resultando na redistribuição de processos e na concentração de decisões sobre aposentadoria por invalidez no

TRF6 a partir de então. Como o recorte da pesquisa estendeu-se até 2023, existiram decisões proferidas entre 2022 e 2023 sob a jurisdição do TRF6, tornando indispensável sua inclusão na análise. Assim, a pesquisa assegura a continuidade e a abrangência necessárias para compreender eventuais variações na jurisprudência após a reestruturação da competência jurisdicional.

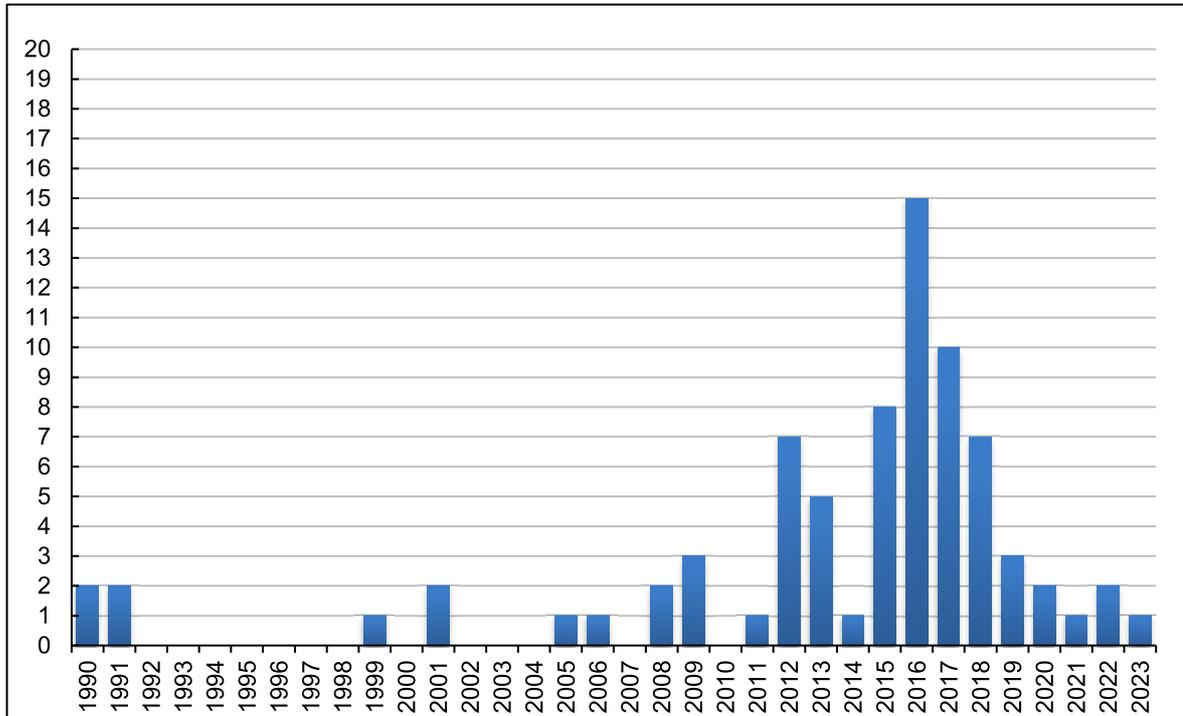
Optou-se por analisar exclusivamente decisões colegiadas definitivas, proferidas em sede de apelação, por serem mais representativas da interpretação consolidada dos tribunais. As decisões monocráticas podem refletir apenas a compreensão individual de um magistrado, enquanto os acórdãos colegiados representam o entendimento coletivo da corte, conferindo maior peso e previsibilidade à jurisprudência. Além disso, a seleção de processos em que o INSS figura como parte passiva se justifica pelo seu papel central na concessão dos benefícios previdenciários.

A definição precisa dos termos de busca é um elemento fundamental na delimitação do escopo da pesquisa, pois influencia diretamente a abrangência e a especificidade dos resultados obtidos. No presente estudo, optou-se por utilizar as expressões “aposentadoria por invalidez e doença mental” e “aposentadoria por invalidez e doença física”, a fim de assegurar que os processos analisados estivessem alinhados ao objetivo da investigação. Essa escolha permite identificar possíveis diferenças na forma como o Judiciário interpreta e decide sobre a concessão do benefício em casos de enfermidades que afetam a saúde mental e a saúde física dos segurados. Além disso, a seleção criteriosa dos termos evita a dispersão de dados irrelevantes, garantindo que a amostra seja representativa e adequada à análise proposta.

O recorte temporal adotado para a análise no âmbito do TRF-1 abrange o período de 1990 a 2023, considerando que 1990 corresponde à primeira menção dos termos de busca “aposentadoria por invalidez” e “doença mental” nos registros jurisprudenciais, enquanto 2023 marca o início do curso de mestrado da pesquisadora Mariana Ávila d’Ornellas. No que concerne ao TRF-6, o lapso temporal inicia-se em 19 de agosto de 2022, data de sua criação, estendendo-se até 2023, de modo a alinhar-se ao marco temporal correspondente ao início da pesquisa acadêmica da autora, sendo o ano seguinte (2024) utilizado para o levantamento das últimas decisões estudadas e para a redação do trabalho.

Vejamos o demonstrativo no Gráfico 1, a seguir.

Gráfico 1 – Distribuição temporal das 113 decisões analisadas no TRF1

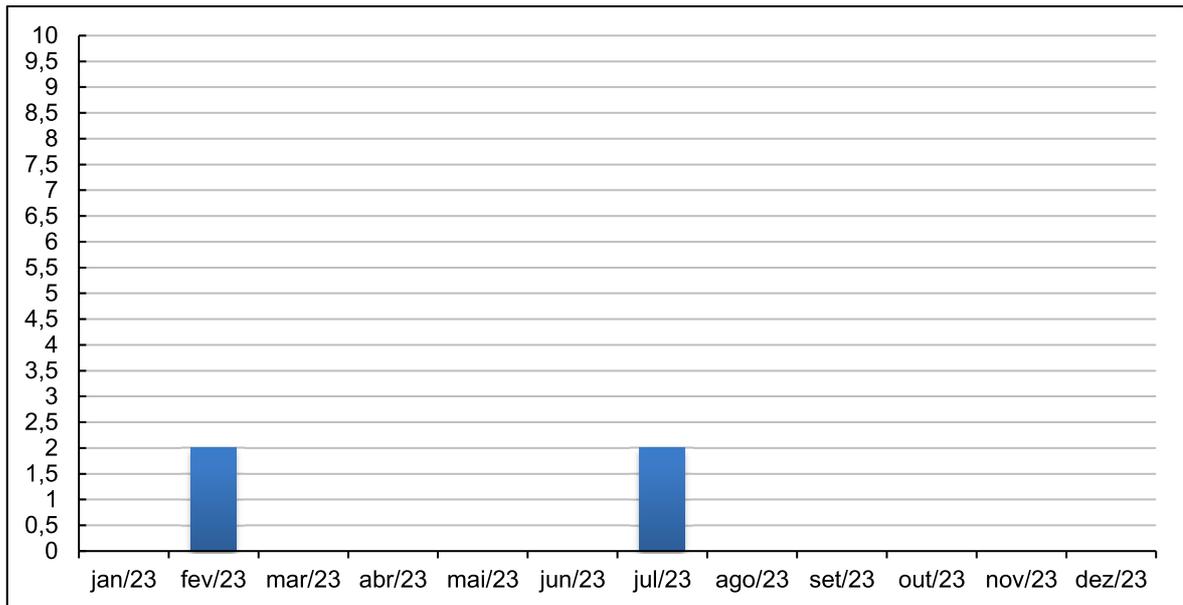


Fonte: Elaborado pela autora (2025).

O Gráfico 1 evidencia a evolução temporal das decisões analisadas no TRF1, revelando uma concentração significativa de julgamentos em determinados períodos. A análise desses dados permite compreender melhor os momentos em que houve maior movimentação processual, bem como identificar possíveis tendências no reconhecimento de direitos previdenciários.

Vejamos o Gráfico 2:

Gráfico 2 – Distribuição temporal das decisões analisadas no TRF6



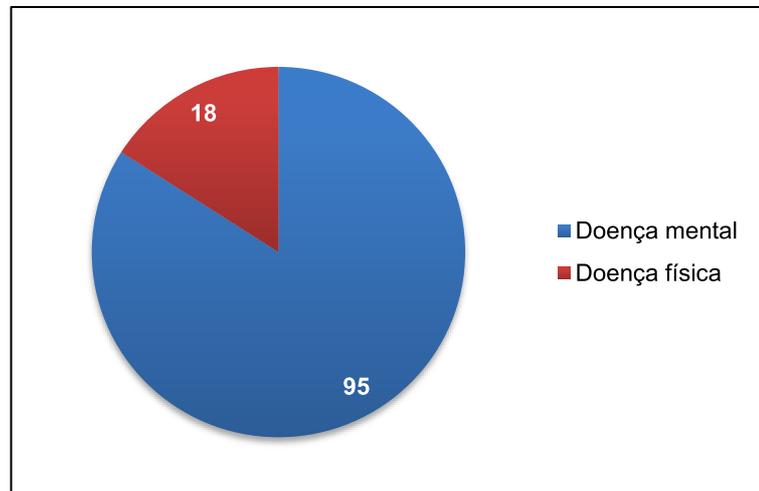
Fonte: Elaborado pela autora (2025).

No TRF1 foram encontrados 97 resultados para o termo de busca “aposentadoria por invalidez e doença mental” e 18 resultados para o termo de busca “aposentadoria por invalidez e doença física”.

Dos 97 processos apontados pelo *website* oficial do TRF1 como resultado do termo de busca “aposentadoria por invalidez e doença mental”, dois processos encontravam-se repetidos, os quais foram, portanto, descartados da pesquisa. Assim, foi investigado o total de 95 acórdãos. Foram identificadas 35 decisões que não foram incluídas na análise em função de não pertinência do conteúdo abordado no processo. A exclusão dessas decisões deve-se, entre outros fatores, à ausência do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no polo passivo da demanda, à inexistência de julgamento em sede de apelação ou ao fato de que o objeto do processo originário não se referia à concessão de aposentadoria por invalidez. A aplicação desses filtros metodológicos visa garantir a uniformidade e a relevância dos dados analisados, assegurando que os precedentes examinados estejam alinhados ao escopo da investigação proposta.

Dos 18 acórdãos apresentados como resultado dos termos de busca “aposentadoria por invalidez e doença física”, um acórdão foi descartado em razão de o pedido do processo originário não se tratar de pedido de aposentadoria por invalidez.

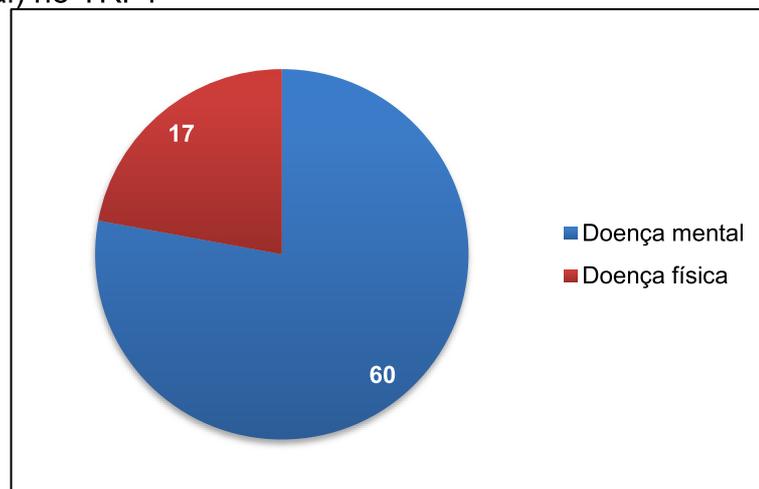
Gráfico 3 – Quantidade de decisões apresentadas por tipo de enfermidade (física x mental) no TRF1



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

O Gráfico 3 apresenta a quantidade de decisões judiciais classificadas conforme o tipo de enfermidade (física ou mental) no TRF1. A análise dos dados revela uma predominância significativa de decisões relacionadas a doenças mentais, totalizando 95 casos, em contraste com apenas 18 decisões relativas a doenças físicas. Esse resultado indica que há uma maior judicialização de pedidos de aposentadoria por invalidez decorrentes de doenças mentais.

Gráfico 4 – Quantidade de decisões analisadas por tipo de enfermidade (física x mental) no TRF1



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

No TRF-6, a pesquisa empírica restou parcialmente prejudicada, em virtude de seu *site* oficial informar que a página de jurisprudência se encontrava indisponível sob justificativa de estar em construção durante todo o lapso temporal investigado, ou seja, de agosto a dezembro de 2023

Todavia, a partir de estudo do referido site, foram identificados boletins com ementas de decisões. A partir de tal constatação, no dia 11 de julho de 2024, foi feito contato com o setor imprensa do TRF-6, responsável pela divulgação das decisões, objetivando esclarecer se existiria outra página com a publicação das decisões. Foi-nos informado o seguinte:

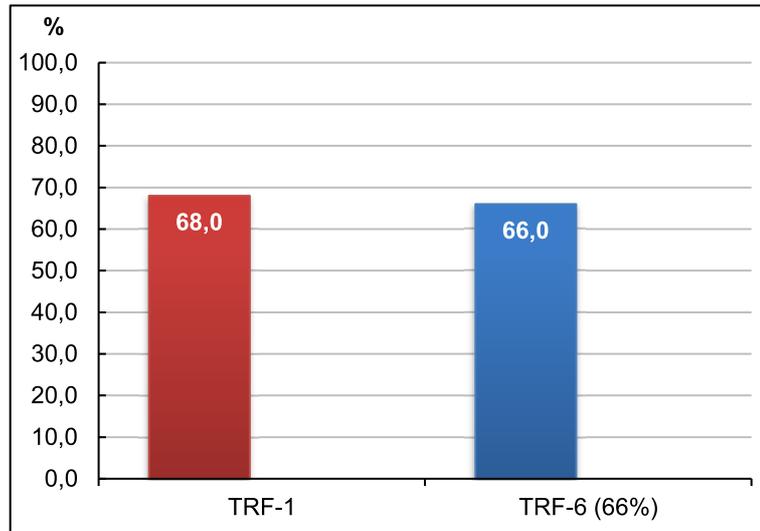
Tendo em vista a recente instalação do Tribunal, as tratativas necessárias à aquisição de uma plataforma de gestão, bem como de hospedagem e pesquisa dos julgados do TRF6 encontram-se em andamento. Diante disso, provisoriamente, algumas das decisões mais relevantes proferidas no âmbito do Tribunal podem ser acompanhadas por meio do Boletim Informativo de Jurisprudência.

Seis acórdãos foram localizados no TRF6, decorrentes da pesquisa com critérios retroindicados. Deles, apenas um acórdão se baseia em uma enfermidade mental. Todavia, tal processo não foi utilizado nesta dissertação em razão de a União compor o polo passivo do processo, e não o INSS.

Um acórdão foi descartado por não ter sido informado se a doença incapacitante era física ou mental.

Desse modo, foram analisados quatro acórdãos em que o pedido de aposentadoria por invalidez decorreu de uma enfermidade física. Os percentuais de acórdãos utilizados neste estudo, correspondentes aos dois TRFs está apresentado no Gráfico 5.

Gráfico 5 – Percentuais dos acórdãos analisados, TRF1 e TRF6



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A análise de cada acórdão ocorreu no seguinte quadro de fichamento (Figura 1):

Figura 1 – Quadro de fichamento dos dados individualizados por acórdão

TERMO/Expressão de busca					
DADOS DO PROCESSO					
	ÓRGÃO JULGADOR	NÚMERO DO PROCESSO	RELATOR	RECORRENTE	RECORRIDO
DATA	Endereço eletrônico				
CONTEÚDO DA DECISÃO					
SITUAÇÃO FÁTICA		DISPOSITIVO		PRINCIPAIS RAZÕES	
ANÁLISE DA DECISÃO					
Decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado? <input type="checkbox"/> SIM... () NÃO () N/A – parcialmente		Ha coerência entre o acórdão e seus fundamentos? <input type="checkbox"/> SIM ... <input type="checkbox"/> NÃO () N/A		Houve repetição praticamente literal de trechos do acórdão, se comparado aos demais acórdãos? <input type="checkbox"/> SIM ... <input type="checkbox"/> NÃO () N/A	
Houve perícia? <input type="checkbox"/> SIM () NÃO () N/A		O resultado da perícia foi aceito pelo tribunal? <input type="checkbox"/> SIM ... () NÃO () N/A		Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente? <input type="checkbox"/> SIM ... () NÃO () N/A	
A atividade desempenhada exige esforço físico? <input type="checkbox"/> SIM () NÃO () N/A		A incapacidade foi reconhecida pelo perito? <input type="checkbox"/> SIM ... () NÃO () N/A		Houve a declaração, pelo perito, da capacidade para o exercício de outra função? <input type="checkbox"/> SIM ... () NÃO () N/A –	

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Na primeira parte do quadro tem-se o *Termo/Expressão de Busca*. Nesta parte, são apresentadas os termos/expressões que foram utilizados para buscar e

identificar os processos judiciais relacionados à aposentadoria por invalidez. Cada termo/expressão de busca reflete uma seleção criteriosa de palavras ou frases-chave que permitem acessar um universo de decisões judiciais pertinentes. O objetivo central da expressão de busca é focar nos casos em que a aposentadoria por invalidez foi objeto de análise pelo Poder Judiciário, a partir de demandas levadas a julgamento.

A segunda parte do quadro traz os dados relacionados a cada processo judicial. Esses dados fornecem uma visão detalhada e organizada de informações essenciais para a análise das decisões judiciais. Abaixo, estarão descritos de forma minuciosa cada um dos itens incluídos nesta seção.

A terceira divisão do quadro é sobre o conteúdo da decisão. Esta seção do quadro foca no conteúdo essencial das decisões judiciais proferidas nos processos de aposentadoria por invalidez cujas enfermidades incapacitantes foram físicas ou mentais.

A “situação fática” refere-se à descrição do caso concreto *sub judice*, que é a hipótese de fato ou suporte fático da norma jurídica a ser aplicada. É de suma importância esclarecer que a maioria das decisões analisadas não expuseram uma situação fática detalhada.

Em processos de aposentadoria por invalidez, o dispositivo pode conceder ou negar o benefício, podendo ainda estabelecer condições específicas para sua concessão. Por exemplo, o dispositivo pode determinar a concessão do benefício com base na incapacidade total e permanente do requerente para o trabalho ou, em alguns casos, determinar que a aposentadoria seja concedida temporariamente, sujeita à reavaliação médica periódica.

Muitas vezes, o dispositivo também inclui ordens adicionais, como a determinação para que o INSS pague valores retroativos, ou o envio de ofícios para cumprimento da decisão. Nesta pesquisa objetivou-se apenas expor se o recurso foi provido, desprovido ou se o processo foi anulado.

As “principais razões” constituem a motivação ou fundamentação jurídica da decisão. São os argumentos jurídicos que embasam o dispositivo, ou seja, que justificam porque o tribunal chegou àquela conclusão. A fundamentação pode incluir a análise da legislação previdenciária aplicável, como a Lei nº 8.213 (Brasil, 1991), que regula os benefícios previdenciários, bem como o exame da jurisprudência.

Neste ponto, o tribunal pode se dedicar à interpretação de termos como “incapacidade total e permanente” ou “doença incapacitante”, confrontando os fatos do caso concreto com os parâmetros legais. Além disso, as principais razões podem incluir o exame de perícias médicas realizadas no processo, os relatórios e pareceres emitidos, e eventuais divergências de entendimento entre o perito e os demais médicos envolvidos no caso.

Na quarta parte da tabela temos a “Análise da Decisão”. A análise da decisão traz uma visão crítica sobre os elementos que compõem o acórdão e como eles se articulam. Nesta seção, diversos aspectos da decisão judicial são examinados, como a densidade da fundamentação e sua coerência com a conclusão, a ocorrência de perícia e sua aceitação (ou não) pelo tribunal, e a verificação da repetição literal de trechos em diferentes acórdãos, algo que foi identificado em alguns casos. Passamos à descrição de cada item.

A decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado? Esta parte da análise foca em verificar se o tribunal, ao julgar o recurso, manteve ou modificou a decisão proferida pelo magistrado de primeira instância. Em processos de aposentadoria por invalidez, é comum que a parte derrotada na primeira instância (seja o segurado ou o INSS) recorra, buscando reverter ou modificar a decisão.

Há coerência entre o acórdão e seus fundamentos? A coerência é fundamental para a validade da decisão judicial, uma vez que a conclusão do julgamento deve estar diretamente conectada aos argumentos e fatos analisados no processo. Uma decisão incoerente pode sugerir um erro de julgamento ou de interpretação jurídica.

Houve repetição praticamente literal de trechos do acórdão, se comparado aos demais acórdãos? Aqui, o foco é identificar se o acórdão em análise contém trechos copiados ou repetidos de decisões anteriores. A prática de “copiar e colar” decisões é algo que eventualmente ocorre nos tribunais, especialmente em casos com grande volume e de natureza repetitiva, como os de benefícios previdenciários. Ainda que a repetição de raciocínios jurídicos não seja, por si só, problemática, a cópia de argumentos significa ausência de uma análise individualizada do caso concreto e desconsideração de particularidades específicas de cada processo. A individualização da decisão é importante, sobretudo em processos que envolvem a análise de provas, como perícias médicas, que variam de um caso para outro.

Houve perícia? A realização de perícia médica é um dos pontos centrais em processos de aposentadoria por invalidez. A perícia serve para avaliar se o requerente realmente possui uma incapacidade para o trabalho e se essa incapacidade é total e permanente, conforme exigido pela legislação previdenciária. A perícia é um meio de prova essencial, já que as questões técnicas relacionadas à saúde exigem um exame especializado.

O resultado da perícia foi aceito pelo tribunal? Mesmo que a perícia tenha sido realizada, o tribunal pode ou não aceitar suas conclusões. Em alguns casos, os juízes ou desembargadores podem entender que o laudo pericial foi insuficiente ou contraditório, optando por desconsiderá-lo ou por determinar a realização de uma nova perícia. Este item examina se o tribunal aceitou o laudo pericial como base para sua decisão.

Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente? Para a concessão da aposentadoria por invalidez, é necessário que a doença ou condição alegada seja reconhecida como incapacitante para o trabalho. O reconhecimento da enfermidade pode depender da análise das provas apresentadas, especialmente da perícia médica, e da interpretação jurídica do tribunal sobre a gravidade da doença.

A atividade desempenhada exige esforço físico? Profissões que envolvem esforço físico intenso, como as desempenhadas por operários, agricultores ou trabalhadores da construção civil, podem justificar a concessão da aposentadoria por invalidez em casos de incapacidade física. A análise da atividade desempenhada é relevante, pois o tribunal pode levar em consideração a natureza do trabalho para determinar se a doença ou condição do requerente efetivamente o impede de continuar trabalhando.

A incapacidade foi reconhecida pelo perito? Aqui, busca-se verificar se o perito nomeado pelo tribunal reconheceu a incapacidade do requerente para o trabalho. Este é um ponto crucial, já que a conclusão do perito pode influenciar diretamente a decisão do tribunal.

Houve a declaração, pelo perito, da capacidade para o exercício de outra função? Este item do quadro é fundamental para entender se, embora o perito tenha reconhecido uma limitação física ou mental que impeça o requerente de continuar desempenhando sua função atual, ele também considerou a possibilidade de que o segurado seja capaz de exercer outra atividade laboral. Essa análise é particularmente relevante nos casos de aposentadoria por invalidez, pois a

incapacidade pode não ser total para todas as funções, mas sim específica para a função exercida até o momento pelo segurado. A declaração de capacidade para o exercício de outra função envolve um exame mais amplo da condição de saúde do requerente e da compatibilidade entre suas limitações e outras possíveis atividades. O perito pode afirmar, por exemplo, que o segurado não está apto a realizar atividades que exijam esforço físico intenso (como carregamento de peso), mas que poderia desempenhar uma função administrativa ou intelectual, desde que não haja obstáculos cognitivos ou neurológicos. Essa conclusão pericial pode influenciar significativamente a decisão do tribunal. Em casos nos quais o perito declara a aptidão do requerente para outra função, o tribunal pode negar o pedido de aposentadoria por invalidez plena, optando, em alguns casos, pela concessão de outros benefícios, como o auxílio-doença ou reabilitação profissional. Essa última modalidade visa reinserir o trabalhador no mercado de trabalho, adequando suas funções às suas novas capacidades, em vez de conceder a aposentadoria.

No contexto da decisão judicial, a declaração do perito sobre a capacidade para outra função pode, portanto, ser um divisor de águas entre a concessão ou não da aposentadoria por invalidez. Tribunais costumam considerar essa avaliação com bastante atenção, uma vez que o foco do benefício previdenciário por invalidez está na incapacidade para qualquer atividade laboral, e não apenas para a função que o segurado desempenhava até o momento de sua incapacidade.

Essa declaração, caso positiva, também pode trazer questões mais complexas, como a existência de postos de trabalho adequados à nova condição do segurado, especialmente em regiões com menor oferta de empregos ou em setores que exigem alta qualificação. O tribunal, ao receber essa avaliação pericial, deve considerar tanto a capacidade intelectual para outro tipo de função quanto as condições reais e práticas de reinserção no mercado de trabalho. Portanto, uma análise detalhada dessa declaração pelo perito é essencial para a correta aplicação da legislação previdenciária e dos direitos dos segurados.

Essa análise do perito, portanto, pode ser vista como uma tentativa de balancear o direito à proteção social com a necessidade de não conceder benefícios irrestritamente, sempre buscando soluções que permitam ao segurado permanecer economicamente ativo quando possível, ou garantir seu sustento quando a incapacidade for total.

Finalmente, destaca-se que para cada questionamento havia as seguintes opções de resposta:

Sim;

Não;

N/A (não se aplica).

Após o levantamento de todas as repostas, foi feito um quadro comparativo para cada seguimento da pesquisa, ou seja, um quadro comparativo para as decisões do TRF-1 que envolviam doença mental e um para as que envolviam doença física, bem como um quadro comparativo para o TRF-6.

Seguem os resultados do cruzamento dos dados coletados.

3.1 TRF1 – TERMOS DE BUSCA: “APOSENTADORIA POR INVALIDEZ” E “DOENÇA MENTAL”

A escolha dos termos “aposentadoria por invalidez” e “doença mental” como expressões de busca reflete um tema de grande relevância nos tribunais, especialmente no contexto das doenças psiquiátricas que, cada vez mais, são reconhecidas como causas válidas de incapacidade laborativa. A aposentadoria por invalidez, quando associada a doenças mentais, exige uma análise particularizada, pois os sintomas das enfermidades mentais nem sempre são visíveis de forma objetiva, como uma lesão física, e muitas vezes são de difícil comprovação por meio de exames médicos tradicionais.

Na análise dos processos que tratam da concessão de aposentadoria por invalidez, a doença mental – seja ela transtorno de ansiedade, depressão grave, esquizofrenia ou outras condições psiquiátricas –, precisa ser claramente demonstrada mediante laudos psiquiátricos, perícias médicas e um histórico consistente de tratamentos. A complexidade da prova documental nesses casos é um fator que influencia diretamente o resultado da decisão judicial.

O termo “doença mental”, ao ser cruzado com as decisões de aposentadoria por invalidez, permite compreender as particularidades enfrentadas pelos segurados e como os tribunais estão tratando essas questões. Como veremos adiante, essa análise nos leva a conclusões importantes sobre a aceitação de perícias, a

coerência entre decisões e fundamentos, e a recorrência de padrões nas decisões judiciais.

Foram analisadas 60 decisões. Esse número oferece uma amostra representativa que permite a identificação de tendências significativas na abordagem destinada à matéria pelos tribunais. Além disso, o número de 60 decisões fornece uma base sólida para a análise estatística, permitindo comparações entre os diferentes aspectos das decisões analisadas.

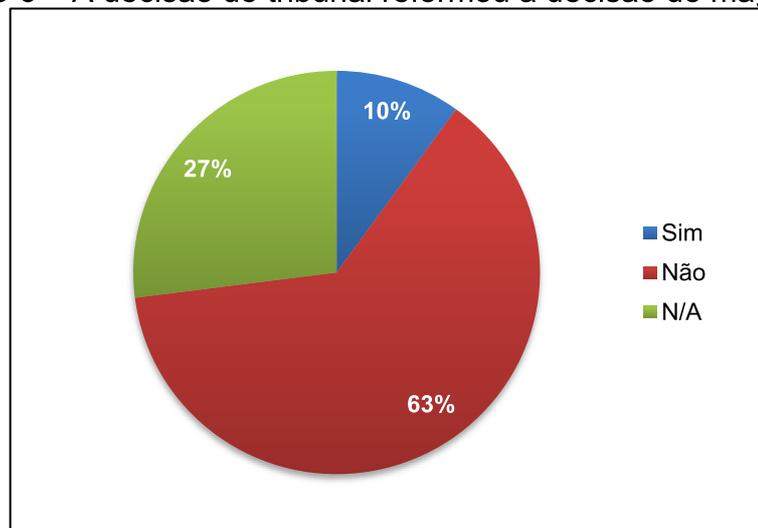
A “Análise da Decisão”, como já mencionado, é uma parte crítica do quadro de fichamento, pois busca examinar com profundidade como os tribunais têm julgado os casos, se há coerência nas fundamentações das decisões e se há um padrão de repetição literal em relação a outros acórdãos. Abaixo, vamos examinar cada um desses aspectos.

Das 60 decisões analisadas, 6 decisões (ou 10%) foram reformadas, o que significa que, em uma minoria dos casos, o tribunal entendeu que a decisão inicial do juiz de primeira instância estava incorreta.

Por outro lado, 38 decisões (63%) foram mantidas, refletindo confiança dos tribunais superiores na análise feita em primeira instância.

Outros 16 casos (27%) foram classificados como N/A (não se aplica), ou seja, reformas parciais ou declaração de processos nulos, o que implica que, em uma parte significativa dos processos, o tribunal decidiu de forma parcial, ou anulou o processo por questões procedimentais.

Gráfico 6 – A decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado?



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

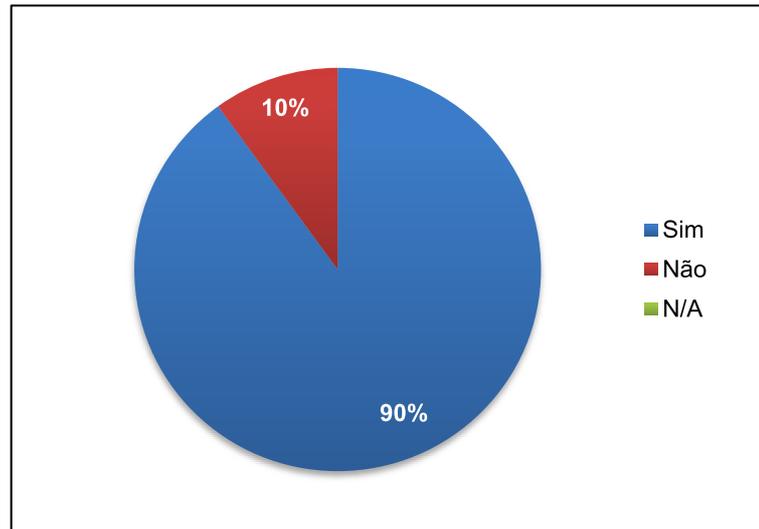
Um dos aspectos mais críticos em qualquer decisão judicial é a coerência entre os fundamentos e o dispositivo, ou seja, a conclusão final do julgamento. De acordo com os dados apresentados, em 60 dos 60 casos analisados (100%), houve coerência entre o acórdão e seus fundamentos. Essa alta taxa de coerência indica que os juízes têm seguido uma linha lógica de raciocínio, fundamentando adequadamente suas decisões, com base nas provas apresentadas e na interpretação da lei.

A repetição de trechos literais em decisões judiciais pode ocorrer quando o tribunal lida com casos de natureza similar e utiliza os mesmos argumentos jurídicos. No entanto, tal prática levanta sério risco de desconsideração das características que singularizam o caso concreto e de individualização do julgamento.

Nesta análise, foi observado que em 60 dos 60 casos (100%), não houve repetição de trechos literais entre os acórdãos, indicando que o tribunal realizou uma análise mais específica e individualizada do caso concreto.

A realização de perícia médica é essencial em processos de aposentadoria por invalidez, e o levantamento mostra que, em 54 dos 60 casos (90%), foi realizada perícia. Isso confirma que, na grande maioria dos processos, a perícia é considerada um elemento central para a decisão judicial, especialmente em casos que envolvem doenças mentais, em que a avaliação da capacidade do requerente para o trabalho depende, em grande parte, do parecer técnico de um especialista.

Nos outros 6 casos (aproximadamente 10%), não houve perícia, o que ocorreu por diferentes razões, como o fato de o tribunal entender que as provas documentais já eram suficientes para a decisão (Gráfico 7).

Gráfico 7 – Houve perícia?

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Em 52 dos 60 casos (87%), o resultado da perícia foi aceito pelo tribunal, o que reflete a confiança dos tribunais nas conclusões apresentadas pelos peritos. A aceitação do laudo pericial demonstra que o tribunal se baseou nessas conclusões para fundamentar sua decisão.

Entretanto, em 1 caso (2%), o resultado da perícia não foi aceito, o que indica que o tribunal identificou falha e incoerência no laudo pericial, levando à sua desconsideração. O acórdão em questão é o de nº 0034724-64.2010.4.01.9199, do TRF1, em que se constata a exposição do seguinte:

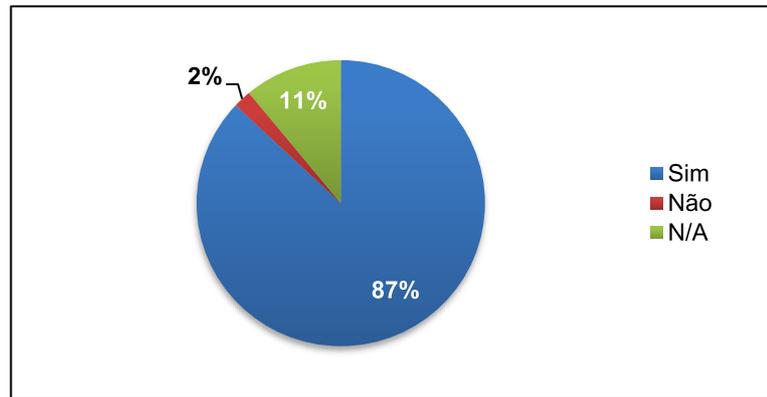
O laudo pericial confirma que o autor possui deficiência auditiva e encontra-se estável, utilizando medicações e sem alterações psiquiátricas visíveis durante a avaliação. A perita também respondeu que não há incapacidade psiquiátrica, conforme o quesito 02-C (TRF1, 2010, p. 93) No entanto, o próprio laudo menciona que o autor estudou por 14 anos na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), e atestados médicos indicam que ele sofre de déficit intelectual severo ou retardo moderado, com idade mental correspondente a uma criança. Adicionalmente, embora a certidão mencionada na folha 07 dos autos não tenha sido acompanhada de um laudo médico ou de peças do processo de interdição, ela faz referência expressa ao fato de que o autor é “portador de doença mental. (TRF1, 2010, p.2)

O juiz não está vinculado à conclusão do laudo pericial, portanto, pode formar sua convicção com base em outros elementos probatórios. No caso em questão, as respostas da perita psiquiatra não se alinham com o fato de o autor ter

frequentado a APAE por tanto tempo, nem com os documentos que indicam seu déficit intelectual. Esse entendimento é corroborado pelo Ministério Público Federal.

Em 7 casos (11%), o item foi classificado como N/A, o que significa que o processo foi anulado ou não houve perícia no processo (Gráfico 8).

Gráfico 8 – O resultado da perícia foi aceito pelo tribunal?



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

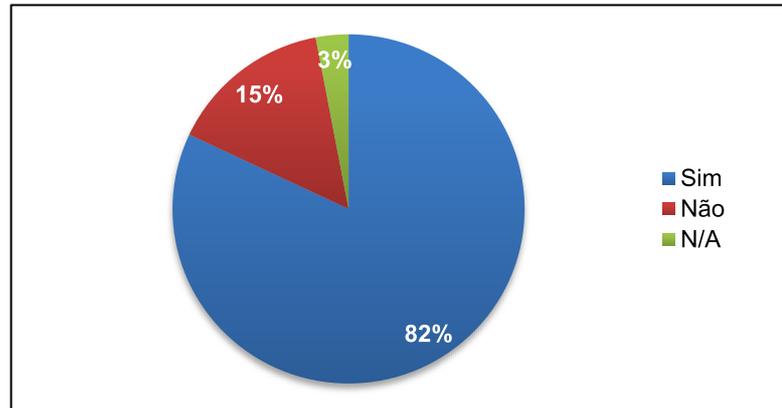
Em 49 casos (82%), houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente, o que significa que o tribunal entendeu que a doença mental apresentada nos autos realmente incapacita o trabalhador para o exercício de sua função. Este dado confirma que, na maioria dos processos, a argumentação do requerente foi aceita e considerada válida.

Por outro lado, em 9 casos (15%), a enfermidade alegada pelo requerente não foi reconhecida pelo tribunal. A análise das decisões indica que a principal razão para essa negativa foi a ausência de comprovação da incapacidade laboral por meio das provas apresentadas no processo, especialmente em relação à perícia médica. Em tais casos, o tribunal fundamentou suas decisões na inexistência de elementos probatórios que demonstrassem a incapacidade total e permanente do requerente, conforme exigido pela legislação previdenciária. Por exemplo, no processo 0020084-06.2000.4.01.3800 do TRF1 (2012), a decisão menciona expressamente que o laudo pericial concluiu pela inexistência de incapacidade laboral, levando ao indeferimento do benefício.

Além disso, outros 2 casos (3%) foram classificados como N/A, o que indica processos em que não houve uma decisão conclusiva quanto à enfermidade. Isso ocorreu, por exemplo, no acórdão 0034724-64.2010.4.01.9199 do TRF1 (2015), no

qual o tribunal determinou a realização de nova perícia médica antes de proferir uma decisão final, evidenciando a necessidade de reavaliação técnica para estabelecer se o requerente preenchia os requisitos para a concessão do benefício (Gráfico 9).

Gráfico 9 – Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente?

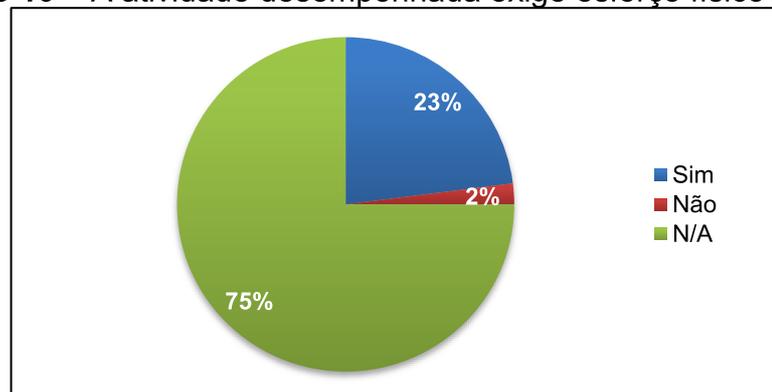


Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Verificou-se também se a atividade profissional desempenhada pelo requerente, antes de sua alegada incapacidade, exigia esforço físico, o que pode influenciar diretamente no reconhecimento da aposentadoria por invalidez.

Em apenas 23% dos casos analisados a atividade desempenhada pelo segurado exigia esforço físico. Em 1 caso (2%), foi registrado que a atividade não exigia esforço físico. Por outro lado, em 45 dos 60 casos (75%), a questão foi classificada como N/A (não se aplica), em razão de decisão não ter informado a ocupação do(a) requerente.

Gráfico 10 – A atividade desempenhada exige esforço físico?



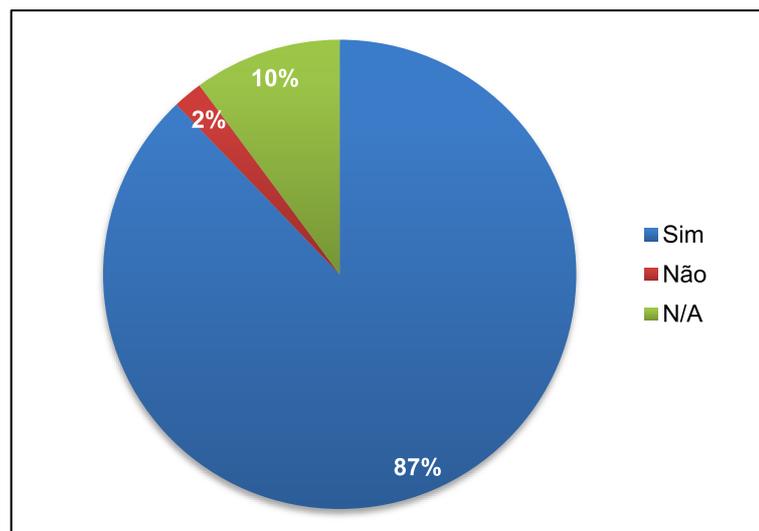
Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Segundo os dados apresentados, em 52 dos 60 casos analisados (87%), a incapacidade foi reconhecida pelo perito. Este número expressivo demonstra que, na vasta maioria dos casos, os peritos médicos concordaram com a alegação do segurado de que ele estava, de fato, incapacitado para o trabalho. Esse reconhecimento demonstra que, uma vez atestada a incapacidade pela perícia, o tribunal tende a seguir esse parecer técnico como base para a concessão da aposentadoria.

Apenas em 1 caso (2%) a incapacidade não foi reconhecida pelo perito. Trata-se do acórdão 0018621-88.2011.4.01.3300 do TRF1 (2015), em que o juízo de primeiro grau concluiu que, com base no laudo pericial, o autor possui capacidade para o trabalho, não havendo justificativa para a concessão da aposentadoria por invalidez, e o tribunal manteve tal posicionamento. Além disso, foi argumentado que os documentos apresentados pelo autor para comprovar uma possível condição psiquiátrica não eram pertinentes ao ano de 1990, período ao qual ele alegava ter direito ao pagamento retroativo da aposentadoria por invalidez.

Em outros 6 casos (10%), a questão foi classificada como N/A, o que indica ausência de perícia ou que o processo foi considerado nulo. (Gráfico 11).

Gráfico 11 – A incapacidade foi reconhecida pelo perito?



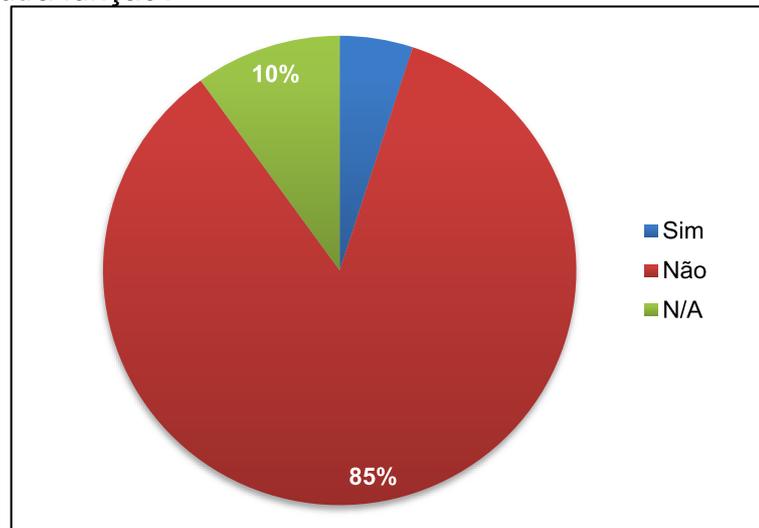
Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Vamos analisar a possibilidade de o segurado ser considerado apto a desempenhar outra função, diferente daquela que realizava antes da alegada incapacidade. A declaração de capacidade para o exercício de outra função indica que, embora o requerente não possa mais exercer sua função original, ele ainda possui capacidade para realizar outras atividades compatíveis com sua condição de saúde.

Em 51 casos (85%), o perito concluiu que o requerente não possuía capacidade para o exercício de outra função. Isso indica que, para a maioria dos segurados analisados, a condição mental que os incapacitou para sua função original também impossibilita a adaptação a novas funções. Esse impedimento decorre da gravidade dos sintomas, que podem demandar acompanhamento médico contínuo e comprometer funções cognitivas, concentração e resistência emocional.

Outros 6 casos (10%) foram classificados como N/A, o que indica que o processo foi considerado nulo ou não houve perícia nele (Gráfico 12).

Gráfico 12 – Houve a declaração, pelo perito, da capacidade para o exercício de outra função?



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

O Gráfico 12 apresenta a distribuição das respostas quanto à declaração, pelo perito, da capacidade para o exercício de outra função. Trata-se de um gráfico de pizza, dividido em três categorias: "Sim", representado pela cor azul; "Não", identificado pela cor vermelha; e "N/A" (não aplicável), indicado pela cor verde. Conforme os dados, a grande maioria das respostas, correspondente a 85%, indicou que não houve declaração de capacidade para outra função. Apenas

10% dos casos foram classificados como "N/A", enquanto a categoria "Sim" é de 5%.

3.2 TRF1 – TERMO DE BUSCA: “APOSENTADORIA POR INVALIDEZ” E “DOENÇA FÍSICA”

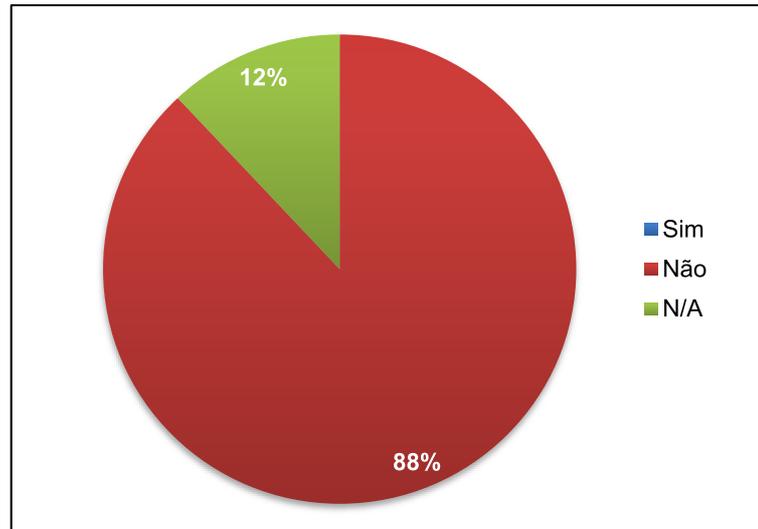
Agora, vamos proceder à análise detalhada da tabulação cruzada relacionada aos termos de busca “Aposentadoria por Invalidez” e “Doença Física”. Esta análise busca elucidar como os tribunais têm tratado os processos judiciais que envolvem aposentadoria por invalidez decorrente de doenças físicas, com base em uma amostra de 17 decisões.

Neste item, analisamos se a decisão do tribunal superior reformou ou manteve a decisão original do magistrado.

De acordo com os dados fornecidos, nenhuma decisão foi reformada de maneira integral (0%), ou seja, em nenhum dos 17 casos o tribunal superior discordou completamente do julgamento do magistrado. Isso sugere um alinhamento considerável entre as instâncias judiciais em relação ao tratamento de aposentadoria por invalidez causada por doença física. Esse dado pode refletir a clareza das provas apresentadas, especialmente a perícia médica, ou um consenso sobre a aplicação do direito previdenciário em casos dessa natureza.

No entanto, 2 casos (12%) foram reformados parcialmente, indicando que, em um pequeno número de processos, houve ajustes ou complementações na decisão original, mas não uma modificação substancial. Esses ajustes podem estar relacionados a detalhes técnicos ou a aspectos pontuais do julgamento que precisaram de maior precisão.

Por outro lado, a maioria das decisões, 15 de 17 (88%), não sofreu reforma. Isso reforça a ideia de uma alta taxa de concordância entre a decisão do magistrado e o tribunal superior, o que pode indicar que as decisões de primeira instância são, em sua maioria, bem fundamentadas e que os juízes têm conseguido aplicar corretamente as normas e precedentes do direito previdenciário (Gráfico 13).

Gráfico 13 – A decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado?

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A coerência entre o acórdão e seus fundamentos é um ponto essencial para a legalidade da decisão judicial. Esta análise busca identificar se as razões de decidir estão em harmonia com as conclusões do tribunal, ou seja, se os argumentos utilizados no acórdão sustentam logicamente o resultado.

Nos 17 casos analisados, em 17 deles (100%), o tribunal foi considerado coerente em seus fundamentos, demonstrando uma sólida fundamentação jurídica na totalidade das decisões. Isso significa que o raciocínio jurídico empregado pelo tribunal foi claro e compatível com o resultado, gerando decisões mais robustas e menos suscetíveis a questionamentos em instâncias superiores.

Examinou-se também se houve a repetição literal ou quase literal de trechos do acórdão, o que pode indicar padronização excessiva nas decisões ou a utilização de modelos preestabelecidos. Isso pode ser visto como um fator negativo, pois cada caso deveria ser analisado individualmente, levando em conta as particularidades dos fatos e das provas.

Dos 17 processos analisados, 3 casos (18%) apresentaram essa repetição literal de trechos. Os três acórdãos do TRF1 são os seguintes: 00554481620154019199, 0020987-52.2014.4.01.9199 e 0028020-93.2014.4.01.9199. Vejamos trechos repetidos:

Não obstante a apelante tenha juntado aos autos relatório médico e exames, produzidos de forma unilateral, posiciono-me no sentido de privilegiar o laudo pericial judicial, haja vista ter sido produzido por

profissional da confiança do Juízo, equidistante das partes e respeitando o contraditório e a ampla defesa. Ademais, o perito oficial foi claro, respondendo a todos os quesitos de forma fundamentada, não estando presentes nos autos elementos que permitam inferir que de fato há uma incapacidade para a função laborativa e não apenas mera limitação.

Portanto, inviável a concessão de qualquer benefício previdenciário, pelo simples fato de não existir incapacidade real, provisória ou definitiva, para o exercício de qualquer atividade laborativa, nos termos da lei.

Como assentou a sentença apelada, ausente a comprovação da incapacidade para o exercício de atividade laborativa ou para a sua atividade habitual, não faz jus o apelante ao benefício (TRF1, 2017, p.1).

Não obstante a apelante tenha juntado aos autos relatório médico produzido de forma unilateral, posiciono-me no sentido de privilegiar o laudo pericial judicial, haja vista ter sido produzido por profissional da confiança do Juízo, equidistante das partes e respeitando o contraditório e a ampla defesa. Ademais, o perito oficial foi claro, respondendo a todos os quesitos de forma fundamentada, não estando presentes nos autos elementos que permitam inferir que de fato há uma incapacidade para a função laborativa e não apenas mera limitação.

Portanto, inviável a concessão de qualquer benefício previdenciário, pelo simples fato de não existir incapacidade real, provisória ou definitiva, para o exercício de qualquer atividade laborativa, nos termos da lei.

Como assentou a sentença apelada, ausente a comprovação da incapacidade para o exercício de atividade laborativa ou para a sua atividade habitual, não faz jus o apelante ao benefício. (TRF1, 2017, p.1).

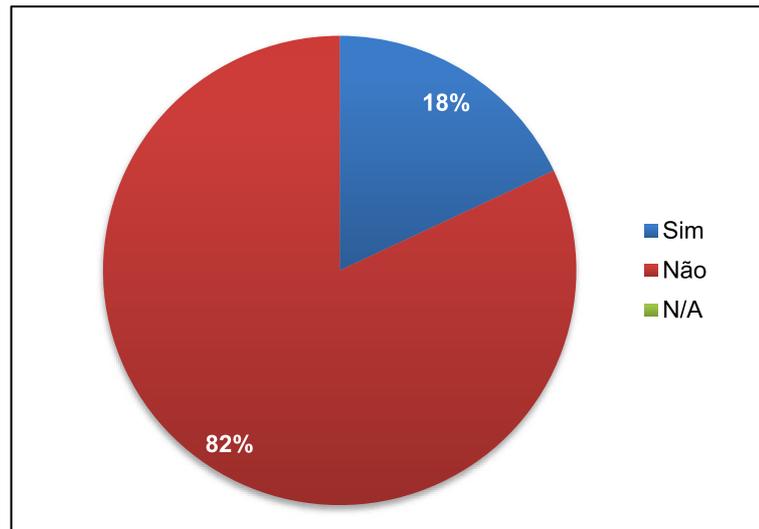
Não obstante a apelante tenha juntado aos autos relatório médico e exames, produzidos de forma unilateral, posiciono-me no sentido de privilegiar o laudo pericial judicial, haja vista ter sido produzido por profissional da confiança do Juízo, equidistante das partes e respeitando o contraditório e a ampla defesa. Ademais, o perito oficial foi claro, respondendo a todos os quesitos de forma fundamentada, não estando presentes nos autos elementos que permitam inferir que de fato há uma incapacidade para a função laborativa e não apenas mera limitação.

Portanto, inviável a concessão de qualquer benefício previdenciário, pelo simples fato de não existir incapacidade real, provisória ou definitiva, para o exercício de qualquer atividade laborativa, nos termos da lei.

Como assentou a sentença apelada, ausente a comprovação da incapacidade para o exercício de atividade laborativa ou para a sua atividade habitual, não faz jus o apelante ao benefício (TRF1, 2018, p.1).

Este número relativamente pequeno demonstra que, em uma parcela minoritária de casos, o tribunal utilizou decisões anteriores de maneira mais automática. Entretanto, 14 casos (82%) não apresentaram essa repetição, indicando que os julgadores se dedicaram a elaborar decisões individualizadas, refletindo a especificidade de cada processo e demonstrando cuidado com a análise das particularidades de cada requerente (Gráfico 14).

Gráfico 14 – Houve repetição praticamente literal de trechos do acórdão, se comparado aos demais acórdãos?



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A perícia é um elemento central em processos de aposentadoria por invalidez, sendo a principal ferramenta para a comprovação técnica da incapacidade do requerente. Ela é fundamental para que o tribunal forme sua convicção com base em laudos médicos que avaliam a condição de saúde do segurado.

De acordo com a tabulação cruzada, todos os 17 casos (100%) contaram com perícia, o que evidencia a importância desse instrumento nos processos envolvendo aposentadoria por invalidez por doença física. A unanimidade na realização de perícia nesses casos reforça a necessidade de embasamento técnico especializado para a decisão judicial, especialmente em processos em que a prova pericial é determinante para o reconhecimento da incapacidade.

Após a realização da perícia, o tribunal pode ou não aceitar o laudo apresentado. Este item revela a confiança dos tribunais no trabalho dos peritos e a influência direta dos laudos no desfecho dos processos.

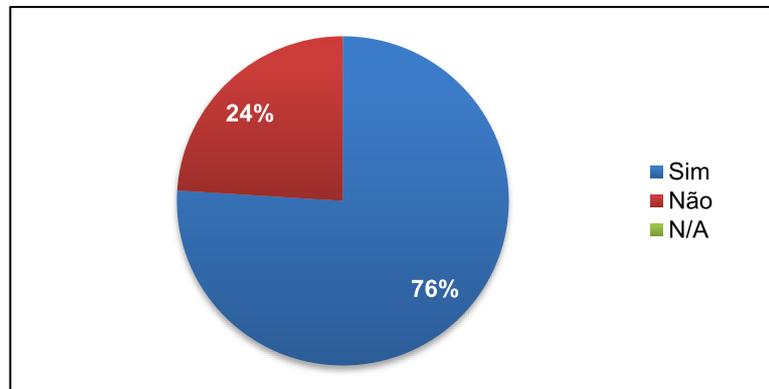
Os dados mostram que, em 100% dos casos (17 casos), o resultado da perícia foi aceito pelo tribunal. Isso indica um alto nível de confiança no trabalho dos peritos. O fato de não haver divergência entre os tribunais e os laudos periciais evidencia que as perícias foram consideradas conclusivas e determinantes para os julgamentos.

O reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente é essencial para que o tribunal conclua pela incapacidade laboral. Neste momento será examinado se a doença física foi confirmada pelos peritos e, conseqüentemente, aceita pelo tribunal.

Na perícia realizada, houve o reconhecimento da enfermidade em 13 dos 17 casos (76%), o que demonstra que a maioria dos requerentes conseguiu comprovar sua condição física incapacitante. Isso indica que as doenças físicas alegadas foram bem documentadas e que os laudos periciais corroboraram as alegações dos segurados. Em todos os 13 casos em que houve o reconhecimento da enfermidade pelo laudo pericial, tal reconhecimento também foi feito pelo tribunal, ou seja, nem todos os casos em que a enfermidade foi alegada pelo requerente houve seu reconhecimento pela perícia, mas em 100% dos casos nos quais houve esse reconhecimento pericial, tal reconhecimento foi mantido pelo tribunal.

Entretanto, em 4 casos (24%), a enfermidade alegada pelo requerente não foi reconhecida pela perícia. Isso está relacionado às situações em que o laudo pericial diverge das alegações do requerente, seja por falta de evidências suficientes ou por a doença não ser considerada incapacitante sob os critérios técnicos e legais exigidos pela legislação previdenciária (Gráfico 15).

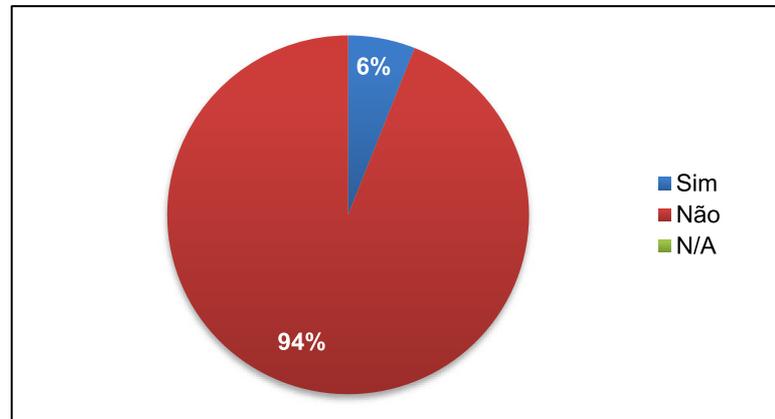
Gráfico 15 – Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente?



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A análise da exigência de esforço físico na atividade desempenhada pelo segurado é crucial para determinar o impacto da enfermidade no desempenho da função laboral.

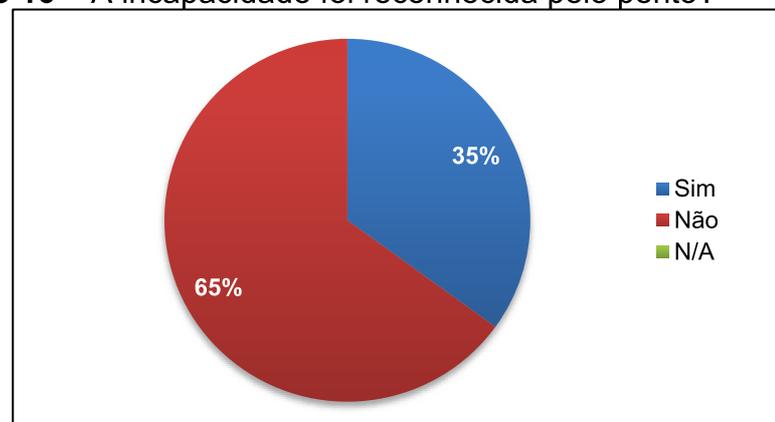
De acordo com os dados, em apenas um caso (6%) restou claro que a atividade desempenhada pelo requerente exigia esforço físico. A maioria dos casos, 16 casos (94%), foi classificada como N/A, o que indica que a decisão não informou a atividade laboral do requerente (Gráfico 16).

Gráfico 15 – A atividade desempenhada exige esforço físico?

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

O reconhecimento da incapacidade pelo perito é um fator determinante para a concessão da aposentadoria por invalidez. Sem esse reconhecimento, dificilmente o tribunal concederá o benefício.

Nos 17 casos analisados, em 6 deles (35%), a incapacidade para o trabalho foi reconhecida pelo perito, indicando que, nesses casos, a perícia médica corroborou a alegação do segurado. No entanto, em 11 casos (65%), embora a enfermidade tenha sido reconhecida, os peritos entenderam que ela não atingia o grau necessário para caracterizar a incapacidade laborativa e, conseqüentemente, para a concessão do benefício previdenciário (Gráfico 17).

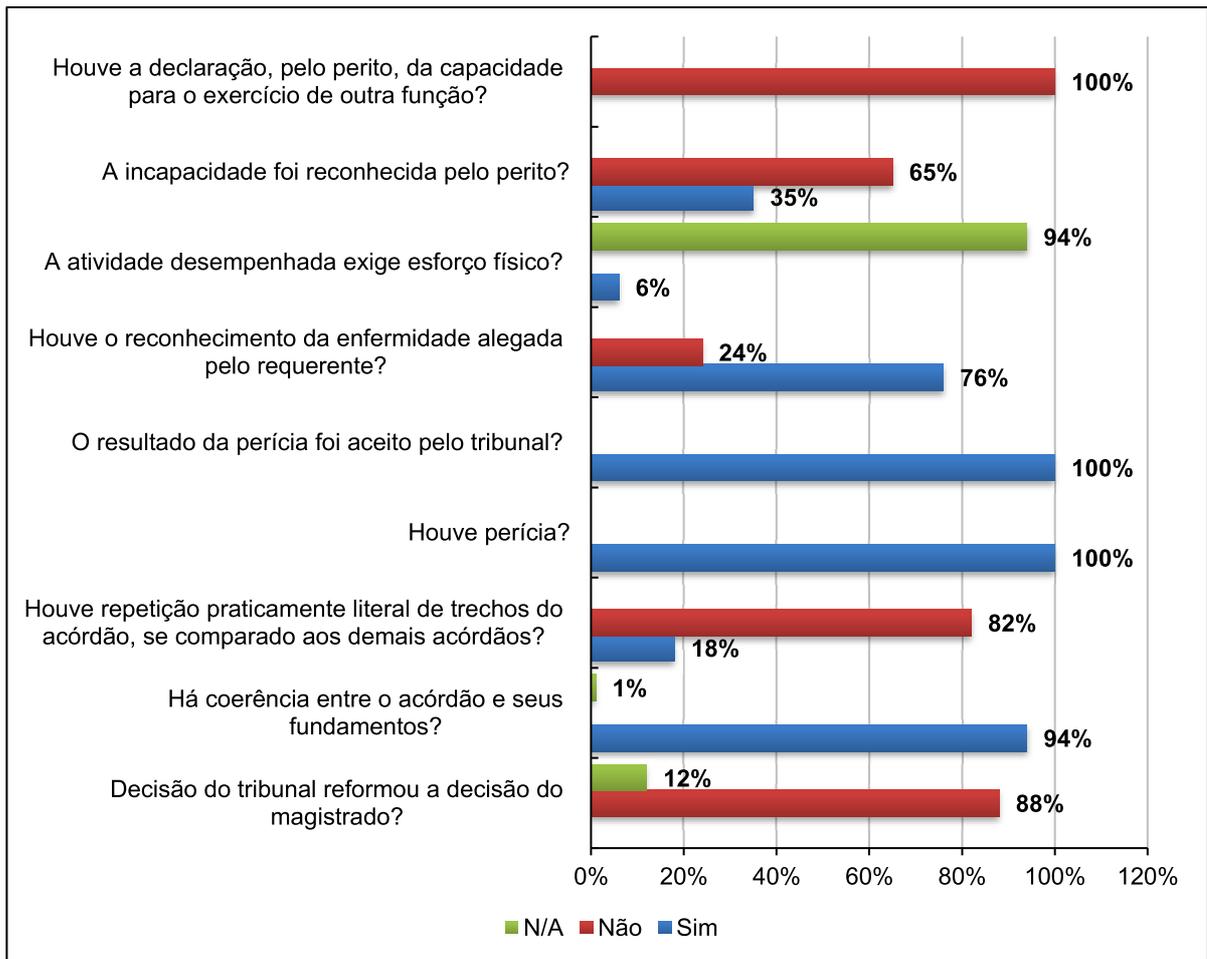
Gráfico 16 – A incapacidade foi reconhecida pelo perito?

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Em todos os 17 casos analisados, não houve declaração de capacidade para o exercício de outra função (100%). Isso indica que os peritos concluíram pela incapacidade integral.

A seguir, um descritivo em gráfico dos questionamentos e suas respectivas porcentagens (Gráfico 18).

Gráfico 17 – Questionamentos que foram analisados nas decisões



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

O gráfico 18 apresentado exhibe a distribuição percentual das respostas a diferentes questões relacionadas à perícia judicial e à decisão do tribunal. Trata-se de um gráfico de barras horizontais que utiliza três cores para indicar as respostas: azul para "Sim", vermelho para "Não" e verde para "N/A". Dentre os resultados, observa-se que em algumas questões houve unanimidade, como na ausência de declaração do perito sobre a capacidade para outra função (100% "Não") e na

realização da perícia (100% "Sim"). A incapacidade foi reconhecida pelo perito em 65% dos casos, enquanto 35% não obtiveram esse reconhecimento. Além disso, a atividade desempenhada exigia esforço físico em 94% dos casos. O reconhecimento da enfermidade pelo requerente ocorreu em 76% das situações, enquanto em 24% não houve tal reconhecimento. Em 82% dos casos, constatou-se repetição literal de trechos de acórdãos, enquanto apenas 18% apresentaram redação distinta. A decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado em 88% das vezes, mantendo-a em apenas 12%. Já a coerência entre os acórdãos e seus fundamentos foi identificada em 94% dos casos, enquanto 1% não apresentava tal alinhamento. Esses dados indicam tendências marcantes na atuação pericial e nas decisões judiciais analisadas.

3.3 TRF6 – QUANDO A ENFERMIDADE QUE FUNDAMENTA O PEDIDO DE APOSENTADORIA TRATA-SE DE ENFERMIDADE FÍSICA

Dentre as 4 decisões, um caso apresentou reforma integral da decisão do magistrado pelo tribunal. Em 2 das situações, as reformas foram apenas parciais, evidenciando a necessidade de ajustes em partes das deliberações originais. Em um dos casos analisados, a decisão do magistrado permaneceu inalterada.

Um dado significativo é que todos os acórdãos avaliados demonstraram coerência com os seus fundamentos. Esse resultado aponta para um alinhamento entre as conclusões dos julgadores e as bases legais e argumentativas utilizadas para sustentação das decisões.

A uniformidade das decisões também foi observada no fato de que, em todos os casos, não houve repetição de trechos praticamente literais entre os acórdãos.

Em relação à realização de perícia, a maioria dos casos (3 deles) contou com essa etapa, e os resultados foram aceitos em igual proporção. Apenas um dos casos analisados não incluiu a realização de uma perícia.

No que diz respeito à aceitação da perícia, em 3 casos o resultado da perícia foi aceito pelo tribunal. Apenas um caso foi enquadrado com N/A porque neste acórdão pôde ser observado que não houve perícia.

O tribunal reconheceu a enfermidade alegada pelo requerente em 3 decisões, enquanto em 1 dos casos o caso foi enquadrado em N/A – tal fato ocorreu em razão de a decisão ter sido de anular a sentença, portanto, não houve menção ao reconhecimento da enfermidade.

Somente 1 dos casos analisados indicaram que a atividade desempenhada exigia esforço físico, enquanto em 3 das situações, essa informação foi considerada não aplicável. Isso reflete que na maioria das decisões não houve menção sobre qual atividade laboral o requerente estava vinculado.

Metade dos casos apresentaram um reconhecimento da incapacidade por parte do perito. Em uma das situações, o perito não reconheceu a incapacidade, e em uma outra situação essa informação não se aplicava porque não houve perícia.

Em 3 casos, o perito declarou que não havia capacidade para o exercício de outra função, enquanto em um dos casos essa questão foi considerada não aplicável porque não houve perícia. Esses dados mostram a complexidade dos casos e a frequente conclusão de que a capacidade laboral estava comprometida de forma abrangente.

Essa distribuição de resultados revela que, na grande maioria dos casos analisados (em 3 dos 4 estudados), o perito não declarou que o requerente teria a capacidade para exercer outra função. Esse dado sugere que, para os peritos, a condição de saúde do segurado era suficientemente grave ou limitante para impossibilitar a adaptação a outras atividades laborais, independentemente de sua função original. A incapacidade constatada nesses casos é considerada total, afetando não apenas a capacidade de realizar as tarefas específicas do trabalho anterior, mas também a capacidade de executar outras funções que poderiam ser mais leves ou adaptadas às limitações do segurado.

4 DA ANÁLISE DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

4.1 DISTRIBUIÇÕES TEMPORAIS DAS DECISÕES ANALISADAS:

A série histórica do TRF-1, abrangendo julgamentos de 1990 a 2023, demonstra variações significativas no volume de decisões relacionadas ao benefício por incapacidade permanente. Entre 1990 e 2005, o número reduzido de julgamentos está diretamente relacionado à menor acessibilidade aos meios

judiciais, pois a criação dos Juizados Especiais Federais ocorreu apenas com a Lei n.º 10.259/2001, ampliando o acesso à justiça para demandas previdenciárias de menor complexidade (Brasil, 2001, p. 1).

A partir de 2012, houve um crescimento expressivo na quantidade de julgados, atingindo um pico em 2016 (15 decisões). Esse aumento está diretamente relacionado à intensificação das revisões de benefícios previdenciários determinadas pela Medida Provisória n.º 739/2016, que instituiu mutirões de perícias para revisar aposentadorias por invalidez e auxílios-doença mantidos por mais de dois anos sem reavaliação (Brasil, 2016, p. 1-3). Além disso, dados da Secretaria de Previdência indicam um crescimento contínuo na judicialização de benefícios por incapacidade nesse período, refletindo tanto o aumento da demanda quanto as dificuldades administrativas do INSS na concessão e revisão desses benefícios (Brasil, 2018, p. 1).

A partir de 2018, observa-se uma queda progressiva no volume de julgamentos, com apenas uma decisão registrada em 2023. Essa redução decorre de medidas administrativas adotadas pelo INSS, como o Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade (PRBI) e a digitalização de processos, que possibilitaram maior resolução extrajudicial de demandas (Brasil, 2019, p. 1-2). Outro fator determinante foi a Lei n.º 13.876/2019, que estabeleceu que a União não arcaria mais com os custos de perícias médicas nos processos judiciais contra o INSS, desestimulando a judicialização de novos pedidos de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença (Brasil, 2019, p. 1-2).

No TRF-6, um tribunal recentemente criado (em 2022), o número de decisões analisadas está concentrado em 2023, com dois acórdãos julgados em janeiro e dois em julho. Esse pequeno volume, além de refletir o curto período de atuação do tribunal, demonstra uma distribuição temporal inicial ainda homogênea. A criação do TRF-6 visa desafogar o TRF-1, o que sugere que, em um futuro próximo, a análise de julgamentos desse tribunal pode vir a apresentar um crescimento gradativo em casos relacionados à temática estudada.

4.2 DOENÇAS MENTAIS: TRF1

A tabulação cruzada dos dados referentes à aposentadoria por invalidez decorrente de doença mental abarca um conjunto de 60 decisões judiciais

analisadas no âmbito do TRF-1. Esse levantamento foi estruturado com base em critérios específicos que englobam aspectos como a reformulação da decisão inicial, coerência argumentativa, realização de perícia e reconhecimento da enfermidade e da incapacidade. A seguir, explora-se cada uma dessas categorias e sua relevância para a análise crítica das decisões judiciais no contexto da concessão de aposentadoria por invalidez para doenças mentais.

A taxa de reforma das decisões, fixada em 10%, demonstra que os tribunais superiores revisam aspectos técnicos e jurídicos das concessões de aposentadoria por invalidez.

A reavaliação periódica dos benefícios por incapacidade foi reforçada por normativas posteriores, como a Lei n.º 13.457 (Brasil, 2017), que determinou a realização obrigatória de perícias médicas para a manutenção dos benefícios. Essa medida impactou diretamente o volume de ações judiciais e as decisões dos tribunais, uma vez que impôs revisões mais frequentes dos benefícios concedidos, influenciando a necessidade de reexame dos critérios de incapacidade pelos juízes de segundo grau (Brasil, 2017, p. 3).

A Resolução n.º 2.183 (CFM, 2018, p. 3), do Conselho Federal de Medicina, estabelece diretrizes para a realização de perícias médicas previdenciárias, determinando que a incapacidade deve ser avaliada com base no impacto da condição clínica na capacidade laboral do segurado. A divergência entre laudos administrativos do INSS e laudos judiciais pode levar à necessidade de revisão das decisões pelas instâncias superiores, justificando a taxa de reforma observada.

Em diversos casos, as reformas resultam da reavaliação dos elementos probatórios apresentados, garantindo uma aplicação mais precisa da legislação previdenciária (TRF-1, 2020, p. 12).

Portanto, a taxa de 10% de reforma das decisões reflete o controle das instâncias superiores sobre a correta aplicação das normas previdenciárias e evidencia a necessidade de uma fundamentação robusta na avaliação da incapacidade,

No campo da aposentadoria por invalidez, a avaliação das doenças mentais enfrenta desafios específicos devido à necessidade de comprovação da incapacidade total e permanente, conforme exige a Lei n.º 8.213 (Brasil, 1991, p. 1). A dificuldade na mensuração objetiva dos sintomas levou o Conselho Federal de Medicina (CFM) a estabelecer diretrizes na Resolução n.º 2.183 (CFM, 2018, p. 3),

determinando que o perito deve considerar a interferência da doença na capacidade laboral e não apenas o diagnóstico clínico.

A análise dos acórdãos do TRF-1 demonstrou que 10% das decisões foram reformadas em segunda instância, indicando que houve reavaliação dos critérios adotados pelos juízes de primeiro grau. A fundamentação dessas reformas aponta que, em diversos casos, a decisão inicial foi modificada pela necessidade de complementação da prova pericial ou pela interpretação equivocada da incapacidade do segurado.

Os acórdãos reformados analisados na dissertação evidenciam que, em algumas situações, os tribunais superiores consideraram que o magistrado de primeira instância não interpretou corretamente o conjunto probatório, desconsiderando elementos relevantes da condição clínica e social do requerente. No Processo nº 0034724-64.2010.4.01.9199, o TRF-1(2015) reformou a sentença de primeiro grau, que havia negado o benefício, apesar de o laudo pericial mencionar que o segurado estudou por 14 anos na APAE e possuía atestados médicos indicando déficit intelectual severo. A decisão inicial desconsiderou esses elementos e foi corrigida na instância superior.

No Processo nº 0022332-82.2016.4.01.9199 do TRF1(2022), o tribunal reconheceu a incapacidade total e permanente de um segurado com doença mental avançada, reformando a decisão de primeira instância que havia negado o benefício. A reforma ocorreu após a reavaliação dos elementos probatórios, garantindo a correta aplicação dos critérios da aposentadoria por invalidez.

Dessa forma, a taxa de reforma, ainda que relativamente baixa, demonstra que as instâncias superiores exercem um controle sobre a correta aplicação das normas previdenciárias e a adequada interpretação da incapacidade laboral nos casos de doenças mentais.

A afirmativa de que 100% das decisões analisadas apresentam coerência entre os fundamentos e os acórdãos deve ser interpretada com cautela. Embora a coerência formal entre esses dois elementos seja um indicativo importante de que as decisões estão bem fundamentadas, não devemos perder de vista que a "coerência" no campo do Direito não necessariamente implica em "qualidade" ou "adequação" substancial das argumentações. A noção de coerência, em sua aplicação jurídica, está relacionada ao estabelecimento de uma lógica interna consistente entre os fundamentos e a conclusão do julgamento, mas não garante que as justificativas

atendem às exigências de uma fundamentação substancialmente adequada ao caso concreto. Conforme destaca Alexy (2015, p. 321), a coerência formal nas decisões pode ser uma condição necessária, mas não suficiente, para assegurar a qualidade da decisão, especialmente quando a análise dos elementos fáticos e contextuais do caso fica prejudicada.

A coerência entre os fundamentos e a conclusão final do julgamento reflete mais a estrutura lógica do julgamento, ou seja, a habilidade dos tribunais em construir um raciocínio que se sustente dentro dos parâmetros legais. Contudo, é importante considerar que a construção dessa coerência não deve ser analisada isoladamente, mas sim em conjunto com a adequação da fundamentação ao caso específico. A coerência, portanto, pode ser mantida, mas isso não significa necessariamente que a decisão tenha sido justa ou que tenha abordado adequadamente as especificidades de cada caso.

A consistência na fundamentação pode ser uma faca de dois gumes: ela pode representar um julgamento cuidadoso ou um julgamento mecânico que, embora formalmente correto, negligencia as particularidades de casos complexos. Se as particularidades do caso concreto não estão devidamente consideradas, a fundamentação não pode ser considerada consistente. Ao contrário, pode ser insuficiente ou lacunosa. Conforme observa Barroso (2013, p. 257), a interpretação constitucional deve ser capaz de considerar as variáveis sociais e humanas do caso concreto, sob pena de tornar-se um exercício meramente formalista.

Portanto, ao analisar as decisões, é imprescindível que se observe não apenas a coerência formal entre os fundamentos e a conclusão, mas também a adequação substancial da fundamentação ao contexto específico de cada caso, especialmente em situações que envolvem condições de saúde mental. Toledo (2018, p. 189) reforça que a concretização dos direitos fundamentais sociais exige uma análise contextualizada e materialmente adequada, que vá além da mera coerência argumentativa, garantindo a efetividade da tutela jurisdicional.

Nos acórdãos analisados, não houve repetição literal de trechos em 100% dos casos, o que indica uma maior individualização dos julgamentos. Em teoria, essa prática demonstra que os magistrados analisaram cada caso com base em suas especificidades. No entanto, essa personalização das decisões deve ocorrer dentro dos limites da legislação e da jurisprudência aplicável, para garantir a coerência e a previsibilidade do direito.

Ao examinar as decisões, observou-se que, apesar da ausência de repetições literais, os julgados fundamentam-se no ordenamento jurídico brasileiro e apresentam justificativas alinhadas com a legislação pátria. Por exemplo, no acórdão nº 0034724-64.2010.4.01.9199 do TRF1 (2015), verificou-se que o tribunal rejeitou o laudo pericial sob o argumento de que este não estava suficientemente fundamentado, o que demonstra um nível de análise criterioso sobre as provas apresentadas. Já no acórdão nº 0018621-88.2011.4.01.3300 do TRF1 (2016), o referido tribunal seguiu entendimento consolidado, reafirmando a necessidade de coerência entre o parecer pericial e a decisão final.

Esses elementos demonstram que, ainda que sem um padrão de redação idêntico, as decisões analisadas não se afastam dos parâmetros normativos e jurisprudenciais.

A realização de perícia médica em 90% dos casos analisados reforça a importância dessa ferramenta como elemento central para a avaliação de invalidez.

A perícia médica, especialmente em casos envolvendo doenças mentais, desempenha um papel fundamental não apenas como meio de prova, mas também como indicador da abordagem do sistema judiciário sobre a incapacidade. A alta taxa de perícia reflete, em tese, uma avaliação cuidadosa do estado de saúde do requerente, que é uma condição essencial para que a aposentadoria por invalidez seja concedida.

No entanto, a decisão de não realizar perícia em 10% dos casos interfere na análise do grau de incapacidade do requerente, comprometendo a precisão da decisão judicial. Um exemplo dessa problemática pode ser observado no processo 0031723-90.2018.4.01.9199 do TRF1(2019), no qual não foi realizada perícia médica judicial para aferir a real condição do segurado. O caso envolvia um requerente com transtorno depressivo recorrente, cuja incapacidade laborativa foi reconhecida em perícias administrativas, mas sem uma avaliação judicial aprofundada.

A ausência da perícia judicial foi justificada pela informação posterior do próprio segurado de que havia recuperado sua capacidade laboral. No entanto, como a decisão de cessação do benefício ocorreu sem nova avaliação pericial, ficou comprometida a análise do período exato de incapacidade, bem como o direito ao restabelecimento do auxílio-doença. Isso demonstra como a dispensa da perícia

pode impactar a correta identificação da condição do segurado, especialmente em doenças psiquiátricas, que apresentam períodos de remissão e recaída.

Portanto, a realização da perícia se mostra essencial para garantir uma análise justa e precisa da incapacidade, evitando que decisões sejam tomadas com base apenas em documentos administrativos ou declarações posteriores do segurado, sem uma avaliação técnica mais aprofundada.

A aceitação da perícia em 87% dos casos indica uma forte adesão às conclusões dos peritos. Esse dado é interessante, pois sugere que os tribunais confiam nas análises feitas pelos especialistas, o que é crucial em processos de invalidez, nos quais a avaliação de aspectos clínicos, muitas vezes complexos, deve ser conduzida por profissionais qualificados. No entanto, a rejeição de uma perícia em 1 caso como exemplificado no caso nº 0034724-64.2010.4.01.9199 do TRF1 (2015), traz à tona questões importantes sobre o papel do juiz na reinterpretação do laudo pericial.

O fato de um juiz discordar de uma perícia médica, quando há falhas evidentes no laudo, pode ser visto como uma boa prática, pois demonstra uma análise crítica e a busca pela verdade material. No caso específico mencionado, o juiz se baseou em documentos e evidências que não estavam presentes na perícia, como os atestados médicos e os registros de histórico educacional, para questionar a incapacidade do autor. Esse comportamento reforça o princípio de que o juiz não está vinculado de forma rígida à conclusão do perito, e pode, quando necessário, afastar o laudo pericial se considerar que ele não reflete a realidade do caso.

Contudo, isso também levanta uma questão sobre o grau de confiança que o juiz deve depositar em laudos periciais, que são, em grande parte, os únicos instrumentos técnicos disponíveis para a avaliação da incapacidade. A autonomia do juiz é fundamental, mas a pesquisa empírica realizada demonstra que, nos casos analisados, a desconsideração do laudo pericial ocorreu majoritariamente quando havia outros elementos de prova contundentes, como históricos médicos extensos e declarações de familiares atestando limitações severas.

A aceitação do resultado da perícia significa que o tribunal concordou com as conclusões do perito sobre a incapacidade ou capacidade do requerente para o trabalho.

O reconhecimento da enfermidade em 82% dos casos analisados sugere que, em sua maioria, os tribunais reconhecem a relação entre a condição alegada e

a incapacidade laboral do requerente. Contudo, o fato de 18% dos casos não reconhecerem a enfermidade evidencia que, em um número considerável de situações, a incapacidade alegada não é considerada suficiente para justificar a aposentadoria por invalidez.

Essa taxa de 15% de rejeição à enfermidade levanta questões sobre a abordagem do tribunal em relação às doenças mentais, que, por sua natureza, muitas vezes não se traduzem em limitações objetivas facilmente observáveis. A rejeição em casos de doença mental reflete, em parte, a dificuldade dos tribunais em lidar com diagnósticos que não se baseiam exclusivamente em exames laboratoriais ou de imagem, mas exigem uma análise clínica detalhada.

Com base nos dados apresentados, a predominância de respostas classificadas como “N/A” (75%) indica que, na maioria dos casos analisados, a informação sobre a exigência de esforço físico na atividade desempenhada pelo requerente não foi registrada nos acórdãos. Apenas 5% das decisões analisadas mencionam explicitamente que a atividade exercida não demandava esforço físico.

Além disso, a relação entre trabalho intelectual e impacto na saúde mental deve ser analisada com cautela. Não há nos acórdãos estudados elementos que permitam afirmar que atividades predominantemente intelectuais ou sedentárias estejam diretamente associadas ao desenvolvimento de transtornos mentais incapacitantes.

O que se pode constatar, a partir dos casos analisados, é que, nos processos em que houve o reconhecimento da incapacidade por doença mental, a argumentação jurídica frequentemente se baseia na avaliação clínica e pericial, sem menção específica a fatores como estresse ocupacional ou condições do ambiente de trabalho.

Dessa forma, embora o estresse e fatores ambientais possam influenciar a saúde mental, os dados analisados não indicam que esses sejam determinantes diretos para a concessão da aposentadoria por invalidez nos casos julgados.

O reconhecimento da incapacidade pelo perito é um dos pontos mais centrais em processos de aposentadoria por invalidez, pois a perícia médica serve como um subsídio técnico essencial para o juiz, orientando a decisão final. Nos casos analisados, a incapacidade foi reconhecida em 87% das decisões, o que demonstra uma concordância substancial entre os peritos e a alegação de incapacidade do segurado.

Essa pequena quantidade percentual de não reconhecimento da incapacidade pelo perito (apenas 2% dos casos) revela, na verdade, a adequação, correção e consistência do sistema de laudos periciais, o que sugere que o processo pericial está funcionando de forma eficaz na grande maioria dos casos. A incapacidade não é sempre visível ou quantificável em termos de simples limitações físicas, sendo necessária uma avaliação mais aprofundada do impacto psicológico e funcional da doença. Em casos assim, a decisão do perito não pode ser tomada de forma isolada, sem uma análise sensível das consequências sociais e emocionais que a incapacidade traz para o requerente.

A análise crítica desse dado aponta para a necessidade de uma abordagem mais flexível e inovadora em relação à reabilitação profissional, especialmente no contexto das doenças mentais. Sistemas de reabilitação psicossocial poderiam ser considerados, de modo a reintegrar o segurado ao mercado de trabalho de maneira gradual, mediante funções adaptadas às suas condições, sem que isso signifique uma desconsideração da sua incapacidade total para a função original.

Os dados apresentados pelo TRF-1 (termo de busca envolvendo doenças mentais) revelam algumas tendências importantes no tratamento de casos de aposentadoria por invalidez decorrente de doenças mentais.

A maioria dos processos analisados envolve segurados que não desempenhavam atividades que exigiam esforço físico. Isso sugere que a incapacidade mental tem maior impacto em profissões ligadas a atividades intelectuais ou que demandam mais aspectos emocionais do que físicos.

A grande maioria dos processos conta com o reconhecimento da incapacidade pelo perito, o que demonstra a seriedade com que essas enfermidades são tratadas no âmbito previdenciário. No entanto, a dificuldade em adaptar-se a outras funções também é evidente, uma vez que poucos segurados são considerados aptos para o exercício de novas atividades.

O número reduzido de segurados que são considerados aptos para outra função reflete as dificuldades enfrentadas pelos portadores de doenças mentais no que diz respeito à reinserção no mercado de trabalho. A incapacidade de desempenhar não apenas a função anterior, mas também novas atividades, evidencia a necessidade de maior atenção às políticas de reabilitação e suporte psicológico no âmbito previdenciário.

A análise dos dados da tabulação cruzada oferece *insights* valiosos sobre a forma como os tribunais têm julgado os casos de aposentadoria por invalidez relacionados a doenças mentais. A baixa incidência de reabilitação para outras funções e o alto grau de reconhecimento de incapacidade mostram que essas enfermidades têm um impacto profundo e duradouro na vida dos segurados. A justiça, ao lidar com esses casos, tem se baseado fortemente nas perícias médicas e na análise individual de cada situação, mas as conclusões apontam para a necessidade de aprimoramento das políticas de reabilitação e de suporte psicológico aos segurados que enfrentam essas condições debilitantes.

4.3 DOENÇAS FÍSICAS: TRF1

Ao examinar a questão de reformas das decisões, é possível observar que a reforma parcial (12% dos casos) evidencia um consenso substancial entre as instâncias sobre os aspectos centrais dos casos de aposentadoria por invalidez decorrentes de doenças físicas. Esse alto grau de consonância indica que as decisões em primeira instância estão bem fundamentadas e que os tribunais superiores confiam nas avaliações dos juízes de base, especialmente quando se trata de laudos periciais. A ausência de reformas integrais (0%) indica uma maior probabilidade de rigor técnico nas decisões de primeira instância, especialmente em casos mais complexos, nos quais a análise do contexto da doença física exige um olhar mais atento às nuances do caso.

Embora a falta de reformas substanciais possa ser vista como um sinal de que o sistema judiciário é coeso, também pode, em determinados casos, indicar uma abordagem mais mecanicista nas decisões. Isso ocorre quando a jurisprudência e os precedentes são seguidos sem uma reavaliação crítica e sem a devida adaptação ao caso concreto. Um exemplo disso é a repetição praticamente literal de trechos de acórdãos em decisões do TRF-1, conforme demonstrado na análise das decisões judiciais sobre aposentadoria por invalidez. Nos processos nº 0055448-16.2015.4.01.9199, nº 0020987-52.2014.4.01.9199 e nº 0028020-93.2014.4.01.9199, verificou-se a reprodução quase idêntica.

A totalidade de decisões com coerência entre acórdão e fundamentos (100%) é indicativo de que as decisões judiciais estão sendo bem estruturadas e baseadas

em uma argumentação sólida. Isso contribui para a previsibilidade das decisões e para a segurança jurídica.

A análise empírica realizada revelou que, embora os acórdãos demonstrem coerência interna, muitos deles são superficiais e excessivamente breves, sem a devida consideração da complexidade das enfermidades alegadas pelos segurados. Em grande parte das decisões, a fundamentação se limita a reafirmar a conclusão da perícia judicial, sem aprofundamento na avaliação das condições individuais dos requerentes. Como já informado, exemplo disso ocorre nos acórdãos nº 0055448-16.2015.4.01.9199, nº 0020987-52.2014.4.01.9199 e nº 0028020-93.2014.4.01.9199, em que a fundamentação repete, quase literalmente.

Portanto, mais do que a mera coerência formal entre acórdão e fundamentos, a questão central deve ser a profundidade da análise judicial. A previsibilidade das decisões não pode ocorrer à custa de uma abordagem mecanicista, que desconsidera nuances importantes da condição do segurado. A qualidade da decisão deve ser medida não apenas pela sua estrutura lógica, mas também pelo seu compromisso em avaliar de forma criteriosa a realidade de cada requerente, garantindo um julgamento justo e adequado às circunstâncias individuais.

A análise da repetição de trechos no acórdão pode ser vista sob diversas perspectivas, tanto positivas quanto negativas. Em 18% dos casos analisados, houve repetição literal de trechos dos acórdãos. A repetição literal de trechos levanta preocupações sobre a análise superficial dos casos.

Todavia, o fato de 82% dos casos não apresentarem repetição literal sugere que, na maioria das decisões, os tribunais se preocuparam em elaborar justificativas específicas e em adaptar os fundamentos de acordo com as características únicas de cada requerente. Isso é um ponto positivo, pois indica que os tribunais estão atentos à necessidade de decisões individualizadas e ao caráter único de cada alegação de incapacidade.

A presença de perícia em todos os 17 casos (100%) analisados reforça a centralidade da prova pericial na avaliação da incapacidade laboral, especialmente nos processos de aposentadoria por invalidez. A perícia médica, sendo a principal fonte de evidência em casos de doenças físicas, desempenha um papel crucial na determinação do grau de incapacidade do segurado e, conseqüentemente, na concessão do benefício.

O fato de todos os processos analisados terem contado com perícia médica indica que, para o sistema previdenciário, a comprovação técnica da incapacidade é essencial para que o direito ao benefício seja reconhecido. Ao depender da perícia médica, o sistema busca garantir a imparcialidade e a adequação das decisões, com base em informações técnicas qualificadas.

A aceitação unânime dos laudos periciais (100%) nos 17 casos analisados sugere um elevado grau de confiança nos peritos e na qualidade dos laudos apresentados. Tal cenário retrata um reflexo da seriedade e rigor técnico da perícia médica, o que é fundamental para a formação da decisão judicial. A confiança na perícia médica, quando bem fundamentada, é um pilar necessário para a justiça nos casos de invalidez.

O reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente, em 76% dos casos, demonstra a aceitação das condições apresentadas. A maioria dos segurados que pleiteiam a aposentadoria por invalidez são capazes de fornecer documentação e laudos médicos suficientes para comprovar sua condição incapacitante.

Porém, em 24% dos casos, a doença alegada não foi reconhecida. A documentação apresentada não foi considerada suficientemente convincente, bem como a condição física alegada não foi classificada como incapacitante sob a ótica dos critérios legais e médicos estabelecidos.

A avaliação da incapacidade para fins previdenciários envolve uma análise detalhada da condição clínica do segurado, considerando não apenas a existência de laudos médicos particulares, mas também a necessidade de perícia oficial para a comprovação do direito ao benefício. Esse entendimento foi reforçado no julgamento do processo 0008441-13.2011.4.01.3300, em que o TRF1(2015) destacou a primazia da prova pericial oficial sobre a perícia administrativa do INSS.

No caso concreto, a parte autora buscava a concessão da aposentadoria por invalidez, alegando incapacidade total e permanente em razão de transtorno mental decorrente de lesão e disfunção cerebral, associado a doença física.

Embora o INSS tenha contestado a conclusão do perito judicial, alegando a necessidade de nova perícia, o tribunal afastou essa alegação, afirmando que o laudo apresentado continha os elementos técnicos essenciais para a compreensão da causa incapacitante, sua extensão e permanência.

Além disso, a decisão enfatizou que a incapacidade do segurado já havia sido reconhecida anteriormente pela própria autarquia previdenciária, que lhe concedera auxílio-doença. Esse fato, aliado ao parecer técnico do perito, reforçou a comprovação da impossibilidade de reabilitação profissional, uma vez que o segurado não apresentava melhora significativa com o tratamento médico adotado.

Dessa forma, o julgamento evidenciou a relevância da perícia judicial como prova determinante na análise da incapacidade previdenciária, demonstrando que laudos médicos particulares podem complementar a prova, mas não substituem a necessidade da perícia oficial, que possui presunção de imparcialidade e fundamentação técnica detalhada.

Observou-se que apenas 1 caso (6%) envolvia uma atividade que exigia esforço físico, e a maioria dos casos (94%) foi classificada como “N/A”, ou seja, não houve especificação da atividade do segurado. Isso pode ser visto como uma limitação no detalhamento das decisões.

A classificação “N/A” indica que os tribunais não consideraram relevante especificar a atividade exercida ou que essa informação não foi fornecida no momento da análise. No entanto, a falta de dados sobre a atividade do segurado pode ocultar uma série de variáveis importantes. Algumas doenças físicas, como lesões ortopédicas ou doenças musculoesqueléticas, têm uma relação direta com a exigência física no ambiente de trabalho. Nesse contexto, não considerar essas informações resulta em um julgamento superficial, sem a devida ponderação dos efeitos do trabalho no agravamento da condição incapacitante.

A incapacidade foi reconhecida pelo perito em 35% dos casos analisados, enquanto em 65% dos casos, a incapacidade não foi reconhecida. A baixa taxa de reconhecimento da incapacidade pelo perito (35%) se deve, dentre outros fatores, ao reconhecimento de que doença preexistia ao requerimento do benefício, como pode ser observado no processo nº 0074168-07.2010.4.01.9199 do TRF1 (Brasil, 2018, p.1): “A perícia realizada às fls. 192/195, a narrativa permite concluir que preexistia o início da enfermidade”.

Interessante notar que, em todos os 17 casos analisados, não houve declaração da capacidade para o exercício de outra função. Este dado indica que, para os peritos, a condição física do segurado era suficientemente grave para impedir o exercício de qualquer atividade laboral, não apenas a função original. A incapacidade para o exercício de outras funções é um indicador crucial da gravidade

da enfermidade, e sua totalidade nos casos analisados revela que a doença física alegada comprometeu de forma abrangente a capacidade de trabalho do segurado.

A análise dos dados de tabulação cruzada referente às doenças físicas do TRF1 revela que o processo de julgamento de aposentadoria por invalidez está amplamente baseado em avaliações técnicas, como a perícia médica, que em quase todos os casos foi determinante para a decisão final do tribunal. A coerência entre os acórdãos e seus fundamentos, somada à baixa taxa de reformulação de decisões, indica uma aplicação relativamente uniforme da legislação e dos critérios de invalidez.

Essa análise traz à tona a complexidade do processo judicial em casos de aposentadoria por invalidez por doença física e destaca a importância da perícia e dos fundamentos bem construídos nas decisões.

4.4 DOENÇAS FÍSICAS: TRF6

Analisar a reforma da decisão do magistrado pelo tribunal superior é central no processo de análise da qualidade das decisões judiciais e no papel das instâncias superiores em garantir a conformidade das decisões com a legislação e os princípios do direito. Nos casos analisados, observa-se que, em um dos processos, a decisão foi reformada integralmente pelo tribunal, enquanto duas das reformas foram parciais, e uma das decisões permaneceu inalterada.

A reforma integral da decisão do magistrado, observada em um caso, indica que, em algumas situações, a primeira instância falhou em interpretar adequadamente os fatos, as provas ou o direito aplicável ao caso. Vale destacar o seguinte trecho do processo nº 1003758-68.2022.4.06.9999 do TRF6 (2023):

Estando a segurada parcialmente incapacitada para o trabalho (em decorrência da visão monocular e das limitações ortopédicas naturais da idade avançada) e não tendo sido inserida em tempo hábil em processo de reabilitação profissional (hoje ela já está com 68 anos), é forçoso reconhecer a necessidade de restabelecimento da aposentadoria por invalidez desde a data da cessação indevida, ressalvada a prescrição quinquenal dos valores devidos mais de cinco anos antes do ajuizamento da ação. Sentença reformada. Apelação provida para restabelecimento do benefício de aposentadoria por invalidez, desde a cessação indevida em 04/04/2013, ressalvada a prescrição quinquenal. (Brasil,2023, p.5)

Neste processo, o pedido foi julgado improcedente em primeira instância, todavia, a aposentadoria por invalidez foi deferida em segunda instância. Uma análise social foi realizada para reconhecer que apesar da incapacidade ser parcial, a idade e impossibilidade de reabilitação profissional devem ser consideradas para que o referido benefício seja concedido.

Por outro lado, a reforma parcial, que ocorreu em dois casos, reflete um equilíbrio entre a necessidade de correção e o reconhecimento de que a decisão original estava, em sua essência, bem fundamentada. A reforma parcial indica que o tribunal superior concordou com a maior parte da avaliação do magistrado, mas identificou falhas pontuais ou a necessidade de um ajuste mais técnico ou jurídico. Esse tipo de reforma aponta para uma atuação mais cuidadosa e específica das instâncias superiores, buscando otimizar a aplicação do Direito sem desconsiderar as deliberações da primeira instância.

Já uma decisão que permaneceu inalterada, sem qualquer tipo de reforma, indica que a decisão do magistrado foi compatível com os parâmetros legais, o que pode ser interpretado como um sinal positivo da qualidade da análise realizada na instância inferior.

A coerência entre o acórdão e os seus fundamentos é um dos pilares da compatibilidade legal de uma decisão judicial. A constância e a clareza nos argumentos que sustentam a decisão são essenciais para garantir que a aplicação do direito seja transparente, lógica e consistente. O fato de que 100% dos acórdãos analisados demonstraram coerência com seus fundamentos reflete uma prática jurisdicional sólida, na qual a argumentação jurídica está em perfeita consonância com as conclusões adotadas.

A questão da repetição literal de trechos de acórdãos é relevante para entender como os tribunais lidam com a uniformidade e a padronização das decisões. Em 100% dos casos analisados, não houve repetição de trechos praticamente literais entre os acórdãos, o que aponta para uma preocupação dos julgadores em produzir decisões individualizadas, refletindo o exame detalhado dos casos e suas particularidades.

A ausência de repetição literal de trechos indica uma abordagem cuidadosa e personalizada por parte do tribunal. Cada decisão parece ter sido construída com base nas especificidades fáticas e jurídicas do processo, o que é um indicativo de que o tribunal não se limitou a aplicar fórmulas ou modelos pré-estabelecidos, mas

se empenhou em elaborar razões de decidir adequadas ao caso concreto. O fato de não haver repetição textual é indicativo da independência e da flexibilidade do tribunal, que procurou examinar o caso de forma autônoma, sem recorrer a soluções simplistas.

A perícia é uma etapa essencial em processos de aposentadoria por invalidez, pois fornece a base técnica necessária para que o juiz tome decisões informadas sobre a incapacidade do requerente. A realização de perícia foi observada em 3 dos casos, e os resultados foram aceitos na mesma proporção. Isso evidencia a centralidade da perícia como elemento decisivo para o reconhecimento da incapacidade.

Em um cenário jurídico, a aceitação da perícia é crucial, pois, em muitos casos, é a única prova técnica capaz de comprovar a alegação de incapacidade. A perícia é um filtro técnico que assegura que apenas aqueles com incapacidade real para o trabalho sejam beneficiados com benefícios de aposentadoria por invalidez.

O reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente foi registrado em 75% dos casos, o que demonstra que, na maioria das situações analisadas, a doença ou condição incapacitante foi considerada plausível e documentada de maneira suficiente para justificar o pedido de aposentadoria por invalidez. Esse resultado é relevante, pois indica que a maioria dos casos não encontrou resistência por parte dos tribunais quanto à existência da doença, evidenciando a adequação das provas apresentadas, bem como o posicionamento favorável no laudo pericial. Entretanto, em 1 dos casos, a decisão foi anulada.

O reconhecimento da incapacidade pelo perito foi observado em 50% dos casos, refletindo um equilíbrio entre a aceitação da incapacidade e a dúvida sobre a gravidade ou a extensão da mesma.

A análise dos dados da tabulação cruzada sobre decisões judiciais do TRF6, em aposentadorias por invalidez devido a doenças físicas, revela nuances importantes sobre a postura do tribunal em relação a essa categoria de benefícios. Entre as quatro decisões analisadas, uma foi reformada integralmente e duas parcialmente, o que aponta para um perfil de revisão significativo, possivelmente indicando uma necessidade de ajustar interpretações iniciais para garantir uma aplicação mais rigorosa dos critérios de invalidez. Em todos os casos, a coerência entre o acórdão e os fundamentos foi mantida, reforçando a relevância da fundamentação detalhada como um pilar das decisões judiciais.

A realização de perícia foi um fator fundamental em três dos quatro casos, e sua aceitação pelo tribunal demonstra o alto valor atribuído às avaliações técnicas na tomada de decisão. A aceitação do laudo pericial, presente em 75% dos casos, sugere que a comprovação clínica da condição do requerente é frequentemente suficiente para assegurar a concessão da aposentadoria. Esse padrão reforça o papel da perícia como suporte técnico essencial para validar a necessidade de aposentadoria.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo analisou os aspectos fundamentais das decisões judiciais relacionadas à aposentadoria por invalidez decorrente de enfermidades físicas e mentais, com foco nas decisões dos Tribunais Regionais Federais da 1ª (TRF-1) e 6ª Regiões (TRF-6). A pesquisa optou por identificar padrões, prevalências e discrepâncias nas decisões, com atenção especial à coerência entre fundamentos e dispositivos, à realização de perícias médicas e à aceitação de seus resultados.

Os dados revelaram uma predominância de pedidos judiciais fundamentados em enfermidades mentais no TRF-1, com 60 acórdãos analisados nesse contexto, enquanto apenas 17 se referiam a doenças físicas. No TRF-6, embora o número de casos analisados tenha sido consideravelmente menor devido à recente criação do tribunal, os pedidos envolvendo doenças físicas foram mais frequentes, representando quatro acórdãos utilizados na pesquisa, em contraste com a ausência de casos efetivamente aproveitados sobre doenças mentais. Essa distribuição reflete tanto o comportamento histórico do TRF-1 quanto as limitações de acessibilidade aos dados no TRF-6, destacando a importância de sistemas mais consolidados para a gestão de jurisprudência.

No TRF-1, os dados expostos indicam que, nos casos de doenças mentais, há maior correção do tribunal na análise inicial, enquanto nas doenças físicas observa-se maior propensão à correção ou complementação de julgamentos, sugerindo desafios específicos na avaliação dessas incapacidades.

No TRF-6, por sua vez, nas 4 decisões analisadas sobre doenças físicas mantiveram a sentença inicial, demonstrando uniformidade e consistência nas análises, apesar do pequeno número de acórdãos disponíveis para avaliação. Essa uniformidade pode estar relacionada à menor complexidade percebida nos casos de

doenças físicas em comparação às doenças mentais, embora novas pesquisas possam aprofundar essa questão.

A realização de perícia foi um elemento central nos processos analisados no TRF-1, ocorrendo em 90% dos casos envolvendo doenças mentais e em 75% daqueles relacionados a doenças físicas. A aceitação dos resultados das perícias pelo tribunal foi expressiva em ambos os contextos, com 87% de aceitação para doenças mentais e 75% para doenças físicas, refletindo a importância dessa prova técnica na fundamentação das decisões. No TRF-6, apesar de sua menor amostra, os quatro casos analisados sobre doenças físicas também incluíram perícias, com aceitação integral dos resultados, evidenciando um padrão similar ao do TRF-1.

Outro aspecto relevante foi a ausência de repetição literal entre os trechos das decisões em ambos os tribunais e para ambas as categorias de doenças. Essa prática indica uma valorização da análise individualizada pelos magistrados.

A análise revelou ainda que a profissão dos segurados foi considerada em uma pequena parcela das decisões. No TRF-1, apenas 20% dos casos relacionados a doenças mentais indicaram que as atividades desempenhadas envolviam esforço físico, enquanto no contexto das doenças físicas essa análise foi negligenciada em 75% dos casos. Essa ausência de detalhamento é uma lacuna significativa, considerando que a natureza da atividade laboral pode ser determinante para compreender a incapacidade e avaliar a possibilidade de reabilitação ou adequação a outras funções.

No TRF-1, a enfermidade alegada foi reconhecida em 82% dos casos de doenças mentais e em 75% dos casos de doenças físicas, reforçando uma tendência de maior aceitação das alegações nos pedidos envolvendo incapacidades psicológicas. No TRF-6, o reconhecimento da enfermidade também ocorreu em todos os casos analisados de doenças físicas, reforçando a relevância das provas apresentadas nos autos.

No contexto das políticas públicas, esta pesquisa reforça a importância de um sistema previdenciário que não apenas seja eficiente, mas também equitativo, especialmente para segurados em condições de maior vulnerabilidade. Tanto o TRF-1 quanto o TRF-6 desempenham papel crucial na materialização dos direitos fundamentais sociais.

As conclusões desta dissertação abrem espaço para reflexões mais amplas sobre a atuação do Poder Judiciário e do INSS, além de contribuir para o

desenvolvimento de estudos futuros que explorem as dinâmicas regionais e temporais dessas decisões. A continuidade desse debate é essencial para assegurar a proteção social, a justiça e a dignidade dos trabalhadores em situações de incapacidade.

REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. Tradução Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.

BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: A construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial**. Belo Horizonte: Fórum, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. [recurso eletrônico]. Atualizada até a EC n. 134/2024. (e-book). Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação, 2023. Disponível em: https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF_EC1342024.pdf. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Decreto Legislativo n.º 4.682, de 24 de janeiro de 1923. Dispõe sobre a organização da Previdência Social no Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 jan. 1923. Disponível em: [HGYUJMB](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D77077.htm). Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Decreto n.º 77.077, de 24 de janeiro de 1976. Aprova a Consolidação das Leis da Previdência Social (CLPS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jan. 1976. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D77077.htm. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Decreto n.º 99.350, de 27 de junho de 1990. Cria o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), define sua estrutura básica e o Quadro Distributivo de Cargos e Funções do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores de suas Unidades Centrais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 jun. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d99350.htm. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Decreto n.º 8.424, de 31 de março de 2015. Regulamenta a Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003, para dispor sobre a concessão do benefício de seguro-desemprego, durante o período de defeso, ao pescador profissional artesanal que exerce sua atividade exclusiva e ininterruptamente. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1º abr. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/decreto/d8424.htm. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Decreto n.º 10.620, de 5 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre a competência para a concessão e a manutenção das aposentadorias e pensões do regime próprio de previdência social da União no âmbito da administração pública federal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 fev. 2021. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2021/Decreto/D10620.htm.

Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei n.º 72, de 21 de novembro de 1966. Dispõe sobre a organização da Previdência Social e outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 nov. 1966. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del0072.htm. Acesso em: 15 jun.

2024.

BRASIL. Emenda Constitucional n.º 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**, seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 220, p. 1, 13 nov. 2019. Disponível em:

<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=515&pagina=1&data=13/11/2019&totalArquivos=127>. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Lei n.º 3.807, de 26 de agosto de 1960. Institui a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 ago. 1960.

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l3807.htm.

Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Lei n.º 6.439, de 1º de setembro de 1977. Institui o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2 set. 1977. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6439.htm. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Instituto Nacional de Seguridade Social.

Institucional. Brasília, 17 jun. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/institucional>. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRASIL. Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 jul. 1991.

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em:

24 fev. 2025.

BRASIL. Lei n.º 13.457, de 26 de junho de 2017. Altera regras para a concessão e revisão de benefícios por incapacidade. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 jun. 2017. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2015-2018/2017/Lei/L13457.htm. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0031723-90.2018.4.01.9199. Previdenciário. Auxílio-doença. Recuperação. Extinção por perda superveniente do objeto afastada. Interesse processual reconhecido. Ausência de perícia. Impossibilidade de realização de nova perícia após recuperação. Quadro depressivo episódico. Presunção de legalidade da perícia administrativa. Improcedência do pedido. Devolução das parcelas recebidas de boa-

fé. Impossibilidade. STF. INSS x Segurado. Relator: Desembargador Federal Wilson Alves de Souza. Relatora convocada: Juíza Federal Olívia Mérilin Silva (Conv.). Julgado em 31 jul. 2019. **Publicado no e-DJF1** em 21 ago. 2019.

BRASIL. Lei n.º 10.259, de 12 de julho de 2001. Dispõe sobre a instituição dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais no âmbito da Justiça Federal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jul. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10259.htm. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Medida Provisória n.º 739, de 7 de julho de 2016. Altera a Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 jul. 2016. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/medpro/2016/medidaprovisoria-739-7-julho-2016-783328-normaatualizada-pe.html>. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Secretaria de Previdência. **Boletim Estatístico da Previdência Social**. Brasília, DF: SPREV, 2018. Disponível em: <http://www.gov.br/previdencia>. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Lei n.º 13.876, de 20 de setembro de 2019. Altera regras para a realização de perícias médicas no âmbito da Justiça Federal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 set. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2019/Lei/L13876.ht. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão n.º 0034724-64.2010.4.01.9199. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Laudo pericial desfavorável. Outros elementos de prova. Contradição. Sentença anulada. Apelante: Não informado. Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social – INSS. Relator: Juiz Federal Guilherme Fabiano Julien de Rezende. Julgado em: 15 out. 2015. **Publicado em: e-DJF1**, 09 nov. 2015, p. 764

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0034724-64.2010.4.01.9199. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Laudo pericial desfavorável. Outros elementos de prova. Contradição. Sentença anulada. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Guilherme Fabiano Julien de Rezende. Julgado em 15 out. 2015. Publicado no e-DJF1 em 09 nov. 2015

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0018621-88.2011.4.01.3300. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Ausência de incapacidade. Auxílio-acidente. Ausência de sequelas. Desnecessidade de nomeação de médico especialista para ser perito do juízo. Sentença mantida. Recurso de apelação desprovido. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Régis de Souza Araújo. Julgado em 18 nov. 2015. **Publicado no e-DJF1** em 28 jan. 2016

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0038410-11.2004.4.01.3400. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Incapacidade permanente. Laudo pericial. Ônus da prova. Majoração de 25%. INSS x Segurado.

Relator: Desembargador Federal Francisco de Assis Betti. Julgado em 21 fev. 2011. **Publicado no e-DJF1** em 28 abr. 2011, p. 80.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0074168-07.2010.4.01.9199. Previdenciário. Auxílio-doença. Aposentadoria por invalidez. Agravamento de doença. Correção monetária e juros moratórios. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Saulo José Casali Bahia. Julgado em 26 out. 2018. **Publicado no e-DJF1** em 22 jan. 2019

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0008441-13.2011.4.01.3300. Previdenciário. Auxílio-doença restabelecido e convertido em aposentadoria por invalidez. Incapacidade total e permanente demonstrada pela perícia. Qualidade de segurado incontroversa. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Cristiano Miranda de Santana. Julgado em 19 out. 2015. **Publicado no e-DJF1** em 11 dez. 2015.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0055448-16.2015.4.01.9199. Previdenciário. Auxílio-doença. Laudo desfavorável. Incapacidade não comprovada. Apelação desprovida. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Marcelo Motta de Oliveira. Julgado em 27 mar. 2018. Publicado no e-DJF1 em 11 abr. 2018.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0020987-52.2014.4.01.9199. Previdenciário. Auxílio-doença. Aposentadoria por invalidez. Laudo desfavorável. Incapacidade não comprovada. Apelação desprovida. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Marcelo Motta de Oliveira. Julgado em 28 nov. 2017. Publicado no e-DJF1 em 12 dez. 2017.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0028020-93.2014.4.01.9199. Previdenciário. Auxílio-doença. Aposentadoria por invalidez. Laudo desfavorável. Incapacidade não comprovada. Apelação desprovida. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Marcelo Motta de Oliveira. Julgado em 24 out. 2017. Publicado no e-DJF1 em 14 nov. 2017.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0034724-64.2010.4.01.9199. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Laudo pericial desfavorável. Outros elementos de prova. Contradição. Sentença anulada. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Guilherme Fabiano Julien de Rezende. Julgado em 15 out. 2015. **Publicado no e-DJF1** em 09 nov. 2015.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 6ª Região. Acórdão nº 1003758-68.2022.4.06.9999. Previdenciário. Ação. Carmelita Cezaria da Silva x INSS. Relator: Desembargadora Federal Luciana Pinheiro Costa. Julgado em 18 jul. 2023. Publicado no site da Justiça Federal da 6ª Região (trf6.jus.br).

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0018621-88.2011.4.01.3300. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Ausência de incapacidade. Auxílio-acidente. Ausência de sequelas. Desnecessidade de nomeação de médico especialista para ser perito do juízo. Sentença mantida.

Recurso de apelação desprovido. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Régis de Souza Araújo. Julgado em 18 nov. 2015. **Publicado no e-DJF1** em 28 jan. 2016

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão n.º 0022332-82.2016.4.01.9199. Apelação. Previdenciário. Reexame afastado. Benefício por incapacidade. Aposentadoria por invalidez. Qualidade de segurado. Rural. Laudo pericial. Incapacidade total e permanente. Doença mental avançada. DIB na DER. Correção monetária. Honorários. Recurso do INSS desprovido. Apelante: Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.. Relator: Juíza Federal Camile Lima Santos. Julgado em: 11 abr. 2022. **Publicado em: e-DJF1**, 11 abr. 2022

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão n.º 0018621-88.2011.4.01.3300. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Ausência de incapacidade. Auxílio-acidente. Ausência de sequelas. Desnecessidade de nomeação de médico especialista para ser perito do juízo. Sentença mantida. Recurso de apelação desprovido. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Régis de Souza Araújo. Julgado em 18 nov. 2015. **Publicado no e-DJF1** em 28 jan. 2016.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão n.º 0034724-64.2010.4.01.9199. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Laudo pericial desfavorável. Outros elementos de prova. Contradição. Sentença anulada. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Guilherme Fabiano Julien de Rezende. Julgado em 15 out. 2015. **Publicado no e-DJF1** em 09 nov. 2015.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão n.º 0018621-88.2011.4.01.3300. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Ausência de incapacidade. Auxílio-acidente. Ausência de sequelas. Desnecessidade de nomeação de médico especialista para ser perito do juízo. Sentença mantida. Recurso de apelação desprovido. INSS x Segurado. Relator: Juiz Federal Régis de Souza Araújo. Julgado em 18 nov. 2015. **Publicado no e-DJF1** em 28 jan. 2016

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão n.º 0020084-06.2000.4.01.3800. Administrativo. Servidor público. Anulação de processo administrativo disciplinar. Concessão de aposentadoria por invalidez. Doença mental. Pedido improcedente. Partes litigantes: Servidora do INSS vs. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Relator: Juiz Federal Miguel Ângelo de Alvarenga Lopes. Brasília, 3 de outubro de 2012. **Publicado no e-DJF1**, 30 out. 2012, p. 178.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão n.º 0034724-64.2010.4.01.9199. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Laudo pericial desfavorável. Outros elementos de prova. Contradição. Sentença anulada. Partes litigantes: Autor não identificado vs. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Relator: Juiz Federal Guilherme Fabiano Julien de Rezende. Juiz de Fora, 15 de outubro de 2015. **Publicado no e-DJF1**, 9 nov. 2015, p. 764.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão n.º 0018621-88.2011.4.01.3300. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Ausência de incapacidade. Auxílio-acidente. Ausência de sequelas. Desnecessidade de nomeação de médico especialista para ser perito do juízo. Sentença mantida. Partes litigantes: Autor não identificado vs. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Relator: Juiz Federal Régis de Souza Araújo. Brasília, 18 de novembro de 2015. **Publicado no e-DJF1**, 28 jan. 2016, p. 581.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. Acórdão nº 0034724-64.2010.4.01.9199. Previdenciário. Aposentadoria por invalidez. Laudo pericial desfavorável. Outros elementos de prova. Contradição. Sentença anulada. Partes: Autor não identificado vs. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Relator: Juiz Federal Guilherme Fabiano Julien de Rezende. Juiz de Fora, 15 de outubro de 2015. **Publicado no e-DJF1**, 9 nov. 2015, p. 764.

CFM - Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM n.º 2.183/2018. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 jun. 2018. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2018/2183_2018.pdf. Acesso em: 24 fev. 2025.

DUARTE, Leonardo de Farias. **Obstáculos econômicos à efetivação dos direitos fundamentais sociais**. 1. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2011.

GONÇALVES, Cláudia Maria da Costa. **Direitos fundamentais sociais: releitura de uma Constituição Dirigente**. Curitiba: Juruá, 2013.

GOUVÊA, C. P. Invalidez social: da literalidade da norma à afirmação da dignidade humana. **Revista da Defensoria Pública da União**, Brasília, n. 10, p. 266–281, 2017. DOI: <https://doi.org/10.46901/revistadadpu.i10.p266-281>.

MARINONI, L. G. O direito à tutela jurisdicional efetiva na perspectiva da teoria dos direitos fundamentais. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, v. 9, n. 384, 2004. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/5281>. Acesso em: 19 jul. 2024.

Organização Mundial da Saúde. (2022). **WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0)**. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health/who-disability-assessment-schedule>. Acesso em 07 mar.2025

PAULA, A. C. A. **Análise biopsicossocial da incapacidade laboral na concessão de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença**. 2018. 179 f. Dissertação (Mestrado em Direito)—Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/6f2570a0-1840-4fe1-9664-84bbe59018f1/content>. Acesso em: 17 jul. 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. Porto Alegre: Editora Livraria do Advogado, 2012.

SARLET, I. W.; FIGUEIREDO, M. F. O direito fundamental à proteção e promoção da saúde na ordem jurídico- constitucional: uma visão geral sobre o sistema (público e privado) de saúde no Brasil. **Revista do Instituto do Direito Brasileiro**, Lisboa, v. 2, n. 4, p. 3183–3255, 2013. Disponível em:

https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/11334/2/O_direito_fundamental_a_protecao_e_promocao_da_saude_na_ordem_juridico_constitucional_uma_visao_geral_sobre_o_sistema.pdf. Acesso em: 17 jun. 2024.

SILVA, Christine Oliveira Peter da. **Concretização dos Direitos Fundamentais Sociais pelo Supremo Tribunal Federal: Uma Crítica a Partir do Estado Constitucional Possibilista**. In: Espaço Jurídico, vol. 18, n.1, jan-abril 2017, p. 213-242.

SILVA, Virgílio Afonso da. **O conteúdo essencial dos direitos fundamentais e a eficácia das normas constitucionais**. Revista de Direito do Estado, v. 4, p. 23-51, 2006.

TOLEDO, Cláudia et al. **Direitos fundamentais sociais e mínimo existencial na realidade latino-americana** – Brasil, Argentina, Colômbia e México. Direitos Fundamentais e Justiça, Belo Horizonte, ano 13, n. 41, p. 213-239, jul./dez. 2019.

TOLEDO, Cláudia. **Fundamental social rights and existenzminimum**. In: GALUPPO, Marcelo; LOPES, Mônica Sette; SALGADO, Karine; GONTIJO, Lucas; BUSTAME, Thomas. *Human Rights, Rule of Law and the Contemporary Social Challenges in Complex Societies*. Belo Horizonte: Initia Via, 2015.

TOLEDO, Cláudia. **Mínimo existencial** – A Construção de um Conceito e seu Tratamento pela Jurisprudência Constitucional Brasileira e Alemã. Belo Horizonte: Fórum, 2019.

APÊNDICE A – E-mail's recebidos pelo setor imprensa do TRF6

esclarecimentos Caixa de entrada x

quá, 11 de jul., 19:44 ☆ ☺ ↶ ⋮

Mariana Avila d'Ornellas <marianaadornellasadv@gmail.com>
para imprensa, Toledo ▼

Prezado(a), boa noite!

Sou Mariana d'Ornellas, mestranda em Direito pela Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Juiz de Fora, e minha dissertação tem como base pesquisas jurisprudenciais, dentre elas as advindas do TRF6. Surgiram algumas dúvidas a respeito do manuseio do site:

1. Como localizar os acórdãos dos processos abaixo na modalidade pública? Eles estão disponíveis?
 Processos nº: 0030269-95-2016-4-01-0000, 1006042-58-2020-4-01-9999, 1014521-40-2020-4-01-9999, 10115111-46-2019-4-01-0000, 1002949-19-2022-4-01-9999, 1003758-68-2022-4-06-9999.
2. Localizei as ementas desses processos a partir dos boletins disponibilizados pelo tribunal. Existe outro lugar dentro do site em que são disponibilizadas outras jurisprudências? Me refiro às demais jurisprudências do dia-a-dia do tribunal.
3. Qual o critério de seleção das decisões disponibilizadas no boletim?

Caso este e-mail não pertença ao setor responsável para o esclarecimento dos questionamentos levantados, solicito por gentileza a indicação do e-mail do setor competente.

Atenciosamente,
 Mariana Avila d'Ornellas

ASCOM-TRF6 - Imprensa: Assessoria de Comunicação Social <imprensa@trf6.jus.br>
para mim, Toledo ▼

Prezada Mariana, boa tarde.

Os acórdãos dos referidos processos são públicos e podem ser consultados pelo Pre: <https://pje2g.trf6.jus.br/consultapublica/consultapublica/listView.seam>, informando o número do processo na busca.

Em relação aos demais questionamentos, estamos aguardando retorno da Assessoria de Jurisprudência.

Atenciosamente,

Hudson Alves
 Assessoria de Comunicação Social
 Tribunal Regional Federal da 6ª Região
 (31)3501-1358/1402

ter., 16 de jul., 16:15 ★ ☺ ↶ ↷



ASCOM-TRF6 - Imprensa: Assessoria de Comunicação Social <imprensa@trf6.jus.br>
para mim, Toledo ▾

seg., 22 de jul. de 2024, 14:54



Prezada Mariana, boa tarde.

Segue resposta da Assessoria de Jurisprudência:

"Tendo em vista a recente instalação do Tribunal, as tratativas necessárias à aquisição de uma plataforma de gestão, bem como de hospedagem e pesquisa dos julgados do TRF6 encontram-se em andamento. Diante disso, provisoriamente, algumas das decisões mais relevantes proferidas no âmbito do Tribunal podem ser acompanhadas por meio do Boletim Informativo de Jurisprudência, publicado mensalmente no seguinte endereço eletrônico: <https://portal.trf6.jus.br/institucional/nugennac/>."

Atenciosamente,

Hudson Alves
Assessoria de Comunicação Social
Tribunal Regional Federal da 6ª Região
(31) 3501-1358/1402

APÊNDICE B – Tabulação cruzada do termo aposentadoria por “invalidez”, “doença mental” –TRF1 Tabela 1 – Tabulação cruzada do termo aposentadoria por “invalidez”, “doença mental”

Decisão	Sim		Não		N/A	
	n	%	n	%	n	%
Decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado?	6	10	38	63	16	27
Há coerência entre o acórdão e seus fundamentos?	60	100	0	0	0	0
Houve repetição praticamente literal de trechos do acórdão, se comparado aos demais acórdãos?	0	0	60	10	0	0
Houve perícia?	54	90	4	10	2	0
O resultado da perícia foi aceito pelo tribunal?	52	87	1	2	7*	11
Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente?	49	82	9	15	2	3
A atividade desempenhada exige esforço físico?	14	20	1	5	45	75
A incapacidade foi reconhecida pelo perito?	50	80	4	6	6	14
Houve a declaração, pelo perito, da capacidade para o exercício de outra função?	0	0	51	84	6	16

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Nota: Termo/Expressão de busca: “Aposentadoria por invalidez”, “doença mental”
Número de decisões: 60

* Processo nulo ou não houve perícia

APÊNDICE C – Tabulação cruzada do termo “aposentadoria por invalidez”, “doença física” – TRF1

Tabela 2 – Tabulação cruzada do termo “aposentadoria por invalidez”, “doença física”

Decisão	Sim		Não		N/A	
	n	%	n	%	n	%
Decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado?	0*	0	15	88	2†	12
Há coerência entre o acórdão e seus fundamentos?	16	94	0	0	1	6
Houve repetição praticamente literal de trechos do acórdão, se comparado aos demais acórdãos?	3	18	14	82	0	0
Houve perícia?	17	100	0	0	0	0
O resultado da perícia foi aceito pelo tribunal?	17	100	0	0	0	0
Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente?	13	76	4	24	0	0
A atividade desempenhada exige esforço físico?	1	6	0	0	16	94
A incapacidade foi reconhecida pelo perito?‡	6	35	11	65	0	0
Houve a declaração, pelo perito, da capacidade para o exercício de outra função?	0	0	17	100	0	0

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Nota: Termo/Expressão de busca: “Aposentadoria por invalidez”, “doença física”

Número de decisões: 17

* Integralmente.

† Sim, parcialmente

‡ Não houve perícia: 0 (0%)

APÊNDICE D – Tabulação cruzada do termo “aposentadoria por invalidez” “doença física” – TRF6

Tabela 3 – Tabulação cruzada do termo “aposentadoria por invalidez”, “doença física”

Decisão	Sim		Não		N/A	
	n	%	n	%	n	%
Decisão do tribunal reformou a decisão do magistrado?	1*	25	1	25	2†	50
Há coerência entre o acórdão e seus fundamentos?	4	100	0	0	0	0
Houve repetição praticamente literal de trechos do acórdão, se comparado aos demais acórdãos?	0	0	4	100	0	0
Houve perícia?	3	75	1	25	0	0
O resultado da perícia foi aceito pelo tribunal?	3	75	0	0	1	25
Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente?	3	75	0	0	1	25
A atividade desempenhada exige esforço físico?	1	25	0	0	3	75
A incapacidade foi reconhecida pelo perito? ‡	2	50	1	25	0	0
Houve a declaração, pelo perito, da capacidade para o exercício de outra função?	0	0	3	75	1	25

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Nota: Termo/Expressão de busca: “Aposentadoria por invalidez”

Número de decisões: 4

* Integralmente.

† Sim, parcialmente

‡ Não houve perícia: 1 (25%)

APÊNDICE E – Exemplo de quadro de fichamento preenchido

TERMO/Expressão de busca: "Aposentadoria por invalidez", "doença física".			
DADOS DO PROCESSO			
ORGÃO JULGADOR 1ª CÂMARA REGIONAL PREVIDENCIÁRIA DA BAHIA	NÚMERO DO PROCE\$SO AC 00002149520064013304	RELATOR JUIZ FEDERAL CRISTIANO MIRANDA DE SANTANA	RECORRENTE INSS
DATA 08/04/2015	Enderço eletrônico arquivo:htf3ua.brPesquisaMenuArquivo.asp ?p1=00002149520064013304		RECORRIDO RAULINO PEREIRA DE ALMEIDA
CONTEUDO DA DECISÃO			
SITUAÇÃO FATICA Trata-se de apelação interposta pela autarquia, em face da sentença proferida.	DISPOSITIVO A Câmara, por unanimidade, deu parcial provimento à apelação e à remessa oficial.	PRINCIPAIS RAZÕES "A prova técnica descreve que a parte autora se encontra total e permanentemente incapacitada para o exercício da atividade laboral, em razão de "outros transtornos mentais decorrentes de doença física" e "esquizofrenia orgânica", sem possibilidade de reabilitação para outra atividade profissional". (p. 2)	
ANÁLISE DA DECISÃO			
Decisão do Tribunal reformou a decisão do magistrado? <input checked="" type="checkbox"/> SIM... () NÃO (x) N/A – parcialmente	Ha coerência entre o acórdão e seus fundamentos? <input checked="" type="checkbox"/> SIM ... <input type="checkbox"/> NÃO () N/A	Houve repetição praticamente literal de trechos do acórdão, se comparado aos demais acórdãos? <input type="checkbox"/> SIM -- <input checked="" type="checkbox"/> NÃO () N/A	Houve o reconhecimento da enfermidade alegada pelo requerente? <input checked="" type="checkbox"/> SIM ... () NÃO () N/A
Houve pericia? <input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO () N/A	O resultado da pericia foi aceito pelo Tribunal? (x) SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO () N/A	Houve a declaração, pelo perito, da capacidade para o exercício de outra função? <input type="checkbox"/> SIM ... (x) NÃO () N/A –	
A atividade desempenhada exige esforço físico? <input type="checkbox"/> SIM () NÃO (x) N/A	A incapacidade foi reconhecida pelo perito? (x) SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO () N/A		

