



ARÊDES
A D V O C A C I A

www.aredesadvocacia.com.br



31-98935-8557



31-3047-2168

PERÍCIA MÉDICA DO INSS: O GUIA DEFINITIVO QUE DECIDE SEU BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA; APOSENTADORIA POR INVALIDEZ; AUXÍLIO ACIDENTE E LOAS POR INCAPACIDADE

Manual Prático de Preparação, Estratégias de Comportamento e Documentação na Perícia do INSS

1. Introdução: O Momento da Verdade

Marina trabalha como enfermeira há 12 anos. Sofre um acidente em casa e quebra o braço. Passa por cirurgia, fisioterapia, e fica com seqüela permanente. Solicita auxílio acidente. Tudo parece estar certo. Mas aí chega o dia da **perícia médica**.

Marina entra na sala nervosa. O perito faz perguntas que ela não esperava. Ela responde errado. O perito escreve algo no laudo. Resultado? **Negação**. Marina perdeu seu direito porque não sabia como se comportar na perícia. A perícia médica é o **MOMENTO DE VERDADE**. É aqui que o INSS decide se você recebe ou não o auxílio acidente. E muitos trabalhadores perdem porque não sabem como se preparar.

Neste artigo, você descobrirá exatamente o que o perito procura, como se comportar, o que dizer (e o que **NÃO** dizer), e como se preparar para **VENCER** a perícia.

2. O Que é Perícia Médica?

A perícia médica é a avaliação feita por um médico do INSS (chamado de perito) para determinar se você realmente tem uma incapacidade que justifique o auxílio acidente. É fundamental entender que o perito não está lá para ser seu médico assistente; ele atua como um **auditor do Estado**. Sua função técnica é verificar se os requisitos legais para o desembolso do benefício foram preenchidos.

Muitos trabalhadores acham que a perícia é apenas uma formalidade. Não é. A perícia é a **DECISÃO FINAL** administrativa. Se o perito concluir pela inexistência de redução da capacidade, o INSS nega o pedido imediatamente. Você pode ter a melhor documentação médica do mundo, mas se a sua interação e exame físico na perícia forem insatisfatórios, o benefício será indeferido.

Segundo dados estatísticos, uma parcela significativa das perícias resulta em negação não por falta de doença, mas por **falha na demonstração da incapacidade**. Isso ocorre porque o segurado foca na "doença", enquanto o perito foca na "função".

3. O Que o Perito Realmente Procura?

3.1. A Incapacidade Funcional

O perito não procura apenas por um diagnóstico ou um código CID. Ele busca a **INCAPACIDADE FUNCIONAL**. A pergunta central na mente do perito é: "Este trabalhador consegue desempenhar sua atividade habitual com o mesmo vigor e precisão de antes?".

Exemplo Prático: Um vendedor com hérnia de disco pode ser considerado apto se o trabalho exigir apenas permanência sentada. Já um estoquista com a mesma lesão será considerado incapaz se precisar levantar cargas. O foco é a **relação entre a lesão e a tarefa**.

3.2. A Consistência da História

O perito cruza informações em tempo real. Ele compara o seu relato verbal com os exames de imagem e os relatórios do seu médico particular. Se você afirma que não consegue fechar a mão, mas o perito observa calosidades ou sinais de uso de força manual, haverá uma **inconsistência** que invalidará seu depoimento.

3.3. A Credibilidade e o Comportamento

A avaliação começa antes mesmo de você sentar na cadeira. O perito observa como você entra na sala, como retira o casaco, como se senta e como manuseia seus documentos. O exagero de sintomas (simulação ou metassimulação) é facilmente detectado por testes clínicos específicos e resulta em **perda imediata de credibilidade**.

4. Como se Preparar para a Perícia

4.1. Documentação Médica Estruturada

Não basta levar papéis; é preciso levar **provas organizadas**. O perito tem poucos minutos por paciente. Facilite o trabalho dele seguindo este checklist de documentos:

- Laudo médico atualizado (com CID, descrição da seqüela e menção expressa à limitação funcional);
- Exames de imagem originais e laudos (Ressonâncias, Tomografias, Raio-X);
- Prontuários de internação ou fichas de atendimento de urgência (provam a data do acidente);
- Receituários de medicamentos em uso;
- Fichas de fisioterapia ou reabilitação.

4.2. Descrição Detalhada da Atividade Laboral

Você deve ser capaz de explicar sua rotina técnica. Não diga apenas o nome do cargo. Detalhe o esforço físico, a postura exigida e os movimentos repetitivos. O perito precisa visualizar o seu dia a dia para entender por que a seqüela te atrapalha.

4.3. Preparação Emocional e Postura

Mantenha a calma. O nervosismo excessivo pode ser interpretado como tentativa de ocultar informações. Chegue com **15 minutos de antecedência**, vista-se de forma adequada ao seu relato e responda apenas o que for perguntado, de forma direta e objetiva.

5. O Que Dizer (e o Que NÃO Dizer)

5.1. O Que Dizer (Diretrizes de Sucesso)

✓ Seja **específico** sobre as limitações (ex: "não consigo carregar mais de 5kg"); ✓ Seja **consistente** com os exames apresentados; ✓ Explique o impacto na **vida diária** e profissional; ✓ Mencione tratamentos que não surtiram efeito total.

"Tenho dor aguda na lombar que irradia para a perna esquerda. Como enfermeira, preciso virar pacientes no leito, e essa manobra tornou-se impossível sem ajuda, causando travamentos constantes."

5.2. O Que NÃO Dizer (Armadilhas Comuns)

X **Não exagere**: "Não consigo nem levantar da cama" (se você chegou caminhando à perícia); X **Não seja vago**: "Dói tudo, é horrível";

X **Não confronte**: Evite reclamar da demora do INSS ou de decisões anteriores;

X **Não minta**: O perito é treinado para identificar contradições técnicas.

6. Exemplos Reais de Perguntas do Perito

Esteja pronto para responder com precisão:

1. **Qual é o seu diagnóstico principal?** (Responda o nome da lesão conforme o laudo).
2. **Quais são as suas limitações hoje?** (Foque no que você *fazia* e *não faz mais*).
3. **Você ainda consegue trabalhar na mesma função?** (Seja honesto sobre a necessidade de adaptações ou ajuda de colegas).
4. **Quais medicamentos você usa e qual a frequência?** (Demonstre conhecimento sobre seu tratamento).
5. **Houve melhora com a fisioterapia?** (Se a seqüela é permanente, explique que houve estabilização, mas a limitação persiste).

7. Os Erros Mais Comuns na Perícia

Evite estes 5 comportamentos que destroem pedidos de auxílio acidente:

6. **Simulação de dor**: Gritar ou chorar excessivamente durante manobras simples de exame físico.
7. **Falta de nexo causal**: Não levar documentos que provem que a lesão veio do acidente (ex: CAT ou prontuário do dia do fato).
8. **Omissão de informações**: Deixar de mencionar que toma remédios fortes para conseguir caminhar.
9. **Desorganização**: Entregar uma "sacola de papéis" amassados para o perito procurar a informação.
10. **Inconsistência postural**: Demonstrar agilidade na sala de espera e extrema dificuldade dentro do consultório.

8. Checklist de Preparação Final

Antes de sair de casa, verifique cada item:

- Documentação médica original e cópias organizadas por data;
- Laudo médico atualizado com descrição da limitação funcional;
- Carteira de Trabalho ou contrato social (prova da atividade);
- Roteiro mental das tarefas do dia a dia de trabalho;
- Lista de medicamentos e horários;
- Documento de identificação com foto.

9. Conclusão

A perícia médica não é um sorteio; é uma **avaliação técnica**. O sucesso depende 50% da sua condição real de saúde e 50% da sua capacidade de comunicar essa condição de forma clara, honesta e documentada. Prepare-se com

antecedência, organize suas provas e mantenha a calma. Ao seguir este guia, você retira o fator "sorte" da equação e coloca o direito a seu favor.

Se você seguiu todas as orientações e, ainda assim, o benefício foi indeferido, lembre-se que a decisão administrativa não é absoluta e pode ser revertida judicialmente com uma perícia realizada por um médico perito judicial, especialista na sua área de lesão.

Se o perito do INSS negou seu pedido, procure um advogado especialista em Direito Previdenciário para propor a ação judicial.

Em caso de dúvidas você pode entrar em contato pelo Whatsapp



31-98935-8557



31-3047-2168