



**ASSOCIAÇÃO NACIONAL
DOS MÉDICOS PERITOS**

Ofício 112/2026/ANMP

Brasília/DF, 21 de agosto de 2026.

A Vossa Excelência

Wolney Queiroz Maciel

Ministro de Estado da Previdência Social

Nesta

Assunto: URGENTE – Portaria Conjunta MPS/INSS n. 13/2026 – Efeitos deletérios da sistemática de análise documental sobre a concessão e o indeferimento de benefícios por incapacidade temporária – Requerimento de apuração e de adoção de providências

Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Previdência Social,

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PERITOS MÉDICOS FEDERAIS, ANMP, entidade representativa de âmbito nacional, inscrita no CNPJ sob o n. 05.518.103/0001-61, titular do endereço eletrônico *gerencia@anmp.org.br*, telefone (61) 3321-1200, com sede no SHS, Quadra 6, Bloco A, Salas 408/409, Edifício Brasil XXI, Brasília/DF, CEP 70.322-915, vem, respeitosamente, por seu Presidente, **levar ao conhecimento de Vossa Excelência situação de gravidade institucional que compromete, a um só tempo, a integridade da despesa previdenciária e a efetividade do direito fundamental à cobertura dos eventos de incapacidade laborativa, previsto no art. 201, inciso I, da Constituição Federal.**

A reportagem publicada em 20 de agosto de 2026 pelo portal G1¹, intitulada “*Apesar de queda na fila no INSS, pessoas relatam espera de até 8 meses por resposta a pedido de benefício*”, revelou quadro que exige exame detido. Ao mesmo tempo em que se anuncia redução do estoque de requerimentos represados no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o volume de requerimentos rejeitados apresentou crescimento de setenta por cento no acumulado de 2026, na comparação com igual período do exercício anterior, com indeferimentos que se aproximaram da marca de um milhão apenas no mês de junho.

¹ <https://g1.globo.com/economia/noticia/2026/08/20/apesar-de-queda-na-fila-no-inss-pessoas-relatam-espera-de-ate-8-meses-por-resposta-a-pedido-de-beneficio.ghtml>



A própria matéria registra que os requerimentos mais rejeitados são justamente os relativos a benefícios por incapacidade. Aos números somam-se relatos de segurados que aguardam meses por resposta, que enfrentam ciclos sucessivos de concessão, cessação, judicialização e nova cessação, e que descrevem dificuldade de ter sua condição clínica adequadamente apreendida no curso do processo administrativo.

A ANMP não atribui tais resultados à conduta dos servidores encarregados da decisão. Atribui-os ao desenho normativo que foi imposto desde o início deste ano. O ponto que esta entidade submete a Vossa Excelência é preciso: os dois fenômenos noticiados, a queda do estoque e a elevação das negativas, não são independentes entre si, e ambos decorrem da sistemática inaugurada pela Portaria Conjunta MPS/INSS n. 13, de 23 de março de 2026, em vigor desde 30 de março de 2026.

O art. 1º do referido ato normativo autoriza que o benefício de auxílio por incapacidade temporária seja não apenas concedido, mas também indeferido, por meio de análise documental, sem qualquer exame do segurado. O § 2º do mesmo artigo, ao definir a natureza do juízo ali produzido, qualifica-o expressamente como *análise por verossimilhança da documentação apresentada*. Trata-se de reconhecimento normativo de que o instrumento decisório adotado opera em padrão de plausibilidade, e não de convicção técnica fundada em exame. É a própria Administração quem declara a natureza sumária do juízo que passou a sustentar decisões definitivas sobre direito de natureza alimentar.

Desse desenho decorre resultado duplamente lesivo, e é essa duplicidade que confere ao caso a gravidade que se relata.

De um lado, as concessões são proferidas sobre base probatória cuja fragilidade é reconhecida pela própria norma. O art. 2º da portaria admite como suficiente documentação identificada por registro em conselho de classe, por registro no Ministério da Saúde ou por simples carimbo, ao passo que o § 3º do mesmo artigo determina que o código da Classificação Internacional de Doenças seja registrado pela Perícia Médica Federal a partir da descrição contida em documento produzido por terceiro, sem qualquer contato com o periciando. Reduz-se a exigência de verificação na origem e suprime-se a verificação clínica no destino. O risco de concessão indevida, inclusive por documentação inidônea, é concreto, estrutural e, até o presente momento, não mensurado por qualquer instância de controle. Registre-se, a propósito, que o § 4º do art. 2º estabelece cláusula de exclusão de responsabilidade do Perito Médico Federal apenas na hipótese de concessão indevida, nada dispondo sobre a hipótese inversa, o que revela desenho de incentivos que não é neutro quanto ao resultado da decisão.



De outro lado, e com igual gravidade, os indeferimentos passaram a ser proferidos precisamente em razão da insuficiência do acervo documental disponibilizado por via eletrônica. Nega-se o benefício não porque se tenha apurado a inexistência de incapacidade, mas porque o documento apresentado não permitiu formar juízo suficiente. Nega-se, portanto, por ausência de informação, e não por presença de conclusão técnica. Em procedimento cuja única base é o documento, a insuficiência documental é a causa natural da negativa, e é também a mais facilmente sanável.

O agravamento decisivo, todavia, encontra-se no art. 8º. Segundo esse dispositivo, somente após três indeferimentos sucessivos por análise documental os requerimentos subsequentes serão obrigatoriamente direcionados a exame médico-pericial presencial. Combinado ao art. 6º, inciso VI, que impõe intervalo de trinta dias entre requerimentos após indeferimento por análise documental, o resultado é aritmeticamente inescapável, uma vez que o segurado efetivamente incapaz, cuja documentação seja insuficiente, percorrerá cerca de noventa dias e três decisões denegatórias antes de ser examinado por um médico. Para benefício destinado a cobrir incapacidade temporária e de inequívoca natureza alimentar, tal percurso é apto a esvaziar a própria finalidade da proteção previdenciária.

Cabe destacar que o art. 8º encerra reconhecimento implícito de grande relevância. Se a análise documental produzisse conhecimento equivalente ao do exame, não haveria razão alguma para o escalonamento nele previsto. Ao determinar que, após reiteradas negativas documentais, o segurado seja finalmente examinado, a norma admite que o exame produz informação que a leitura de documentos não produz. A insuficiência epistêmica do modelo está declarada no próprio texto que o institui.

O efeito agregado dessas disposições sobre a estatística oficial merece atenção específica dessa autoridade. O indicador de fila mede estoque de requerimentos pendentes, e o indeferimento retira o requerimento desse estoque com a mesma eficácia estatística da concessão. A sistemática instituída pela Portaria Conjunta n. 13/2026 permite, assim, que o estoque seja reduzido a intervalos de trinta dias, por meio de negativas sucessivas proferidas sem exame, até que se atinja o terceiro indeferimento. A fila não é resolvida, mas apenas reclassificada. O requerimento migra do estoque de pendências para o estoque de indeferimentos sem que o segurado tenha sido submetido a qualquer avaliação clínica direta, e o indicador divulgado à sociedade deixa de refletir a realidade do atendimento prestado.

Acrescente-se o fato de que, mesmo nos casos de deferimento, são frequentes os relatos de segurados que aguardam meses pela efetiva implantação do benefício e pelo início do



pagamento. Tal circunstância indica que parcela relevante do problema reside nas rotinas administrativas de processamento e manutenção a cargo do Instituto Nacional do Seguro Social, e não na etapa pericial, o que recomenda apuração autônoma desse específico gargalo.

Registre-se, por fim, que o parágrafo único do art. 3º da portaria autoriza a excepcionalização, por ato do Poder Executivo federal, do limite de trinta dias de duração dos benefícios concedidos por análise documental, e que o art. 11 remete a atos complementares do Instituto Nacional do Seguro Social e do Departamento de Perícia Médica Federal a definição dos demais procedimentos operacionais. O primeiro dispositivo constitui via aberta à ampliação do modelo sem novo debate normativo. O segundo transfere a disciplina material do procedimento a atos infr legais de menor visibilidade, cuja existência, forma, conteúdo e publicidade merecem verificação por essa autoridade.

Diante do exposto, a ANMP requer a Vossa Excelência a adoção, no âmbito de suas atribuições constitucionais e legais, de todas as medidas necessárias à plena apuração da situação relatada, em especial:

1. a requisição, junto ao Instituto Nacional do Seguro Social, de dados desagregados por modalidade decisória, compreendendo o quantitativo de concessões e indeferimentos por análise documental e por perícia presencial, as respectivas taxas de indeferimento, o número de requerimentos que atingiram a hipótese do art. 8º da portaria e o resultado das perícias subsequentes;

2. a realização de auditoria sobre a higidez das concessões proferidas por análise documental desde 30 de março de 2026, com aferição do risco de concessão indevida e do correspondente impacto sobre o erário;

3. a apuração das causas da demora na implantação e no pagamento dos benefícios já deferidos;

4. o levantamento dos atos complementares editados com fundamento no art. 11 da Portaria Conjunta MPS/INSS n. 13/2026, com exame de sua compatibilidade com o ordenamento e de sua adequada publicidade; e

5. a adoção das providências cabíveis para a imediata revogação da atual sistemática, com restabelecimento do exame médico-pericial como via ordinária de aferição da incapacidade



**ASSOCIAÇÃO NACIONAL
DOS MÉDICOS PERITOS**

laborativa e reserva da análise documental a hipóteses estritamente excepcionais, jamais como fundamento de indeferimento.

A Associação coloca-se à inteira disposição de Vossa Excelência para prestar os esclarecimentos técnicos que se façam necessários, bem como para apresentar subsídios em reunião ou em audiência que essa autoridade entenda por bem designar.

Ao ensejo, renovo a Vossa Excelência protestos de elevada estima e distinta consideração.

Cordialmente,

LUIZ CARLOS DE TEIVE E ARGOLO

Presidente da Associação Nacional dos Peritos Médicos Federais