




PREVENÇÃO DE FRAUDES NA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS

FRAUD PREVENTION IN THE GRANTING OF SOCIAL SECURITY BENEFITS

PREVENCIÓN DEL FRAUDE EN LA CONCESIÓN DE PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

 <https://doi.org/10.56238/levv17n57-060>

Data de submissão: 20/01/2026

Data de publicação: 20/02/2026

Eduardo Moraes Da Rocha

Graduando em Direito

Instituição: Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel

E-mail: eduardo.rocha@faculdadegamaliel.com.br

Maria Auxiliadora Patrício de Gouveia Almeida

Orientadora

Mestre em Educação e Cultura

Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)

E-mail: mariagouveiaadv3@gmail.com

RESUMO

A Previdência Social brasileira, pilar fundamental da seguridade social, enfrenta desafios significativos decorrentes de fraudes na concessão de benefícios, que comprometem sua sustentabilidade financeira e a credibilidade institucional. Este estudo analisa as modalidades recorrentes de fraude, como falsificação documental, simulação de doenças, omissão de informações relevantes, manipulação do tempo de contribuição e usurpação de identidade, e investiga os instrumentos jurídicos e administrativos adotados para sua prevenção, com destaque para o uso de tecnologias como cruzamento de dados, biometria e iniciativas interinstitucionais, a exemplo do Projeto PrevJud e dos núcleos de combate à litigância predatória. A pesquisa, de natureza bibliográfica e documental, demonstra que, embora essas medidas tenham potencial preventivo, sua eficácia permanece parcial devido à fragmentação de bases de dados, à sobrecarga operacional e à necessidade de maior capacitação dos servidores. Conclui-se que a prevenção eficaz exige um equilíbrio entre rigor técnico e sensibilidade social, garantindo a proteção do erário sem restringir indevidamente o acesso legítimo aos benefícios. A integração institucional, a modernização tecnológica e a valorização dos agentes públicos são pilares essenciais para um sistema previdenciário mais justo, íntegro e eficiente.

Palavras-chave: Fraude Previdenciária. Prevenção. INSS. Proteção de Dados. Governança Colaborativa.

ABSTRACT

Brazil's Social Security system, a cornerstone of social welfare, faces significant challenges due to fraud in benefit granting, which undermines its financial sustainability and institutional credibility. This study examines recurring fraud modalities such as document forgery, feigned illnesses, omission of relevant information, manipulation of contribution periods, and identity theft—and analyzes the legal and administrative instruments implemented for prevention, particularly data-crossing



technologies, biometrics, and interinstitutional initiatives like the PrevJud Project and anti-fraud task forces. Based on a bibliographic and documentary research approach, the findings indicate that while these measures hold preventive potential, their effectiveness remains partial due to fragmented databases, operational overload, and insufficient staff training. The study concludes that effective fraud prevention requires balancing technical rigor with social sensitivity, safeguarding public funds without unduly restricting legitimate access to benefits. Institutional integration, technological modernization, and public servant empowerment are essential pillars for a fairer, more transparent, and efficient social security system.

Keywords: Social Security Fraud. Prevention. INSS. Data Protection. Collaborative Governance.

RESUMEN

La Seguridad Social brasileña, pilar fundamental del bienestar social, enfrenta importantes desafíos derivados del fraude en la concesión de beneficios, lo que compromete su sostenibilidad financiera y credibilidad institucional. Este estudio analiza formas recurrentes de fraude, como la falsificación de documentos, la simulación de enfermedades, la omisión de información relevante, la manipulación del tiempo de cotización y el robo de identidad, e investiga los instrumentos legales y administrativos adoptados para su prevención, destacando el uso de tecnologías como el cruce de datos, la biometría e iniciativas interinstitucionales, como el Proyecto PrevJud y los centros de lucha contra los litigios predatorios. La investigación, de carácter bibliográfico y documental, demuestra que, si bien estas medidas tienen potencial preventivo, su eficacia sigue siendo parcial debido a la fragmentación de las bases de datos, la sobrecarga operativa y la necesidad de una mayor capacitación de los funcionarios. Concluye que una prevención eficaz requiere un equilibrio entre el rigor técnico y la sensibilidad social, garantizando la protección de los fondos públicos sin restringir indebidamente el acceso legítimo a los beneficios. La integración institucional, la modernización tecnológica y el empoderamiento de los funcionarios públicos son pilares esenciales para un sistema de seguridad social más justo, ético y eficiente.

Palabras clave: Fraude en la Seguridad Social. Prevención. INSS (Instituto Nacional de Seguridad Social de Brasil). Protección de Datos. Gobernanza Colaborativa.



1 INTRODUÇÃO

A Previdência Social constitui um dos pilares fundamentais da seguridade social no Brasil, destinada a assegurar proteção ao trabalhador e sua família em situações de vulnerabilidade, como doença, invalidez, velhice e morte. Este regime de proteção, consagrado na Constituição Federal de 1988, representa uma conquista social de extrema relevância para milhões de cidadãos (Camarano; Fernandes, 2016).

Contudo, a efetivação desse direito esbarra em desafios operacionais e administrativos, entre os quais se destacam as fraudes no sistema de concessão de benefícios. (Sabóia, 2019) Tais ilícitos não apenas geram significativos prejuízos aos cofres públicos, mas também comprometem a sustentabilidade financeira do sistema e a própria credibilidade da instituição perante a sociedade.

Nesse contexto, a ocorrência de fraudes previdenciárias assume proporções alarmantes, conforme evidenciado por dados de órgãos de controle. A Controladoria-Geral da União (CGU) e o Tribunal de Contas da União (TCU) frequentemente alertam para os bilhões de reais desviados anualmente através de benefícios irregulares (De Lima Júnior, 2025).

Essas práticas delituosas, que vão desde a falsificação de documentos até a utilização de identidades fraudulentas, sobrecarregam a máquina administrativa e, por consequência, dificultam o acesso oportuno aos direitos pelos segurados legítimos, perpetuando um ciclo de injustiça e ineficiência.

Diante desse cenário, torna-se imperioso investigar e aprimorar os mecanismos de prevenção a essas fraudes. A atuação estatal, por meio do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), tem buscado incorporar novas tecnologias e reforçar os controles administrativos.

No entanto, a complexidade e a constante evolução das modalidades fraudulentas exigem uma análise crítica contínua sobre a eficácia dessas medidas, bem como sobre os eventuais riscos que podem acarretar, como a violação de direitos fundamentais e a exclusão digital.

Este trabalho delimita-se ao estudo das fraudes na concessão de benefícios previdenciários pelo INSS, com foco nos mecanismos de prevenção adotados pela autarquia, no respaldo do ordenamento jurídico brasileiro e na análise crítica do uso de tecnologias como biometria e cruzamento de dados, considerando também suas limitações e os riscos à proteção de dados pessoais.

O problema que norteia esta investigação consiste em averiguar como o sistema previdenciário brasileiro pode prevenir de forma eficaz as fraudes na concessão de benefícios sem, contudo, comprometer o acesso legítimo e ágil dos segurados aos seus direitos.

O objetivo geral é analisar as principais formas de fraude na concessão de benefícios previdenciários e os mecanismos de prevenção adotados pelo INSS. Como objetivos específicos, buscam-se: identificar as modalidades mais recorrentes de fraude; examinar os instrumentos jurídicos

e administrativos de prevenção; e avaliar a eficácia das medidas implementadas, com destaque para o papel das tecnologias.

A pesquisa tem caráter bibliográfico e documental, baseando-se na análise de materiais como artigos científicos, livros, legislações e relatórios de órgãos de controle. A coleta de dados foi realizada em bases acadêmicas especializadas, utilizando-se de descritores específicos, e a análise dos conteúdos selecionados foi conduzida por meio da técnica de análise temática.

A relevância social do tema é incontestável, pois a fraude prejudica diretamente a sustentabilidade do sistema que ampara milhões de cidadãos em situação de vulnerabilidade. Do ponto de vista profissional, o estudo é crucial para juristas e gestores públicos, fomentando uma atuação mais preventiva e eficiente. Cientificamente, a pesquisa contribui para o campo do Direito Previdenciário ao sistematizar e criticamente analisar as estratégias de combate à fraude, propondo reflexões para o aperfeiçoamento do sistema.

2 MODALIDADES RECORRENTES DE FRAUDE NA CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS

A robustez do sistema previdenciário brasileiro é constantemente testada por esquemas fraudulentos que se aproveitam de brechas legais, administrativas e tecnológicas. Compreender essas modalidades é o primeiro passo para o desenho de mecanismos de prevenção eficazes.

De forma recorrente, os órgãos de controle, a doutrina e a jurisprudência identificam certos padrões ilícitos que causam significativo dano ao erário e à credibilidade do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Estas práticas, longe de serem meras infrações isoladas, muitas vezes revelam-se complexas e organizadas, conforme apontam estudos na área (Sabóia, 2019; Domingues Júnior, 2023).

Uma das modalidades mais tradicionais e danosas é a fraude por meio de documentos falsos ou adulterados. Nesta categoria, inclui-se a falsificação de Carteiras de Trabalho e Previdência Social (CTPS), contracheques, declarações de empresas (muitas vezes "laranjas" ou irregulares) e atestados médicos.

O objetivo do fraudador é criar um histórico de contribuições ou uma condição de saúde que não existe na realidade, para atender aos requisitos legais para a concessão de um benefício, como a aposentadoria por tempo de contribuição ou o auxílio-doença.

Como destaca Sabóia (2019), a atividade do crime organizado tem se mostrado presente nesse tipo de ilícito, operando por meio de redes que fabricam toda uma documentação fidedigna em aparência, mas completamente fictícia.

O art. 297 do Código Penal pune a falsificação de documento público, e o art. 299, o de documento particular, sendo comum a aplicação cumulativa desses tipos penais em casos de fraude

previdenciária (Brasil, 1940). O desafio para o INSS reside na verificação minuciosa de cada peça documental, uma tarefa hercúlea diante do volume de processos, o que torna o sistema vulnerável a essas adulterações bem-executadas.

Concomitantemente, a fraude por simulação ou agravação dolosa de doença representa um grande desafio para a perícia médica do INSS. Nesta modalidade, o segurado, muitas vezes em conluio com profissionais de saúde corruptos, simula uma enfermidade ou agrava intencionalmente seus sintomas para obter indevidamente o auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez.

A perícia médica, base do reconhecimento da incapacidade, torna-se o palco central do conflito. O perito do INSS precisa, em uma única consulta, diferenciar uma condição genuína de uma encenação elaborada. Domingues Júnior (2023) analisa que a persecução penal desses casos é complexa, pois exige a prova do dolo específico, a intenção de enganar o Estado.

A comprovação dessa má-fé frequentemente depende de investigações aprofundadas, incluindo quebra de sigilo e acompanhamento da vida do segurado, para demonstrar a incongruência entre sua alegada incapacidade e suas atividades cotidianas.

Do ponto de vista legal, além da esfera administrativa de cancelamento do benefício e cobrança dos valores indevidamente percebidos, configura-se o crime de estelionato, previsto no art. 171 do Código Penal: “Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento” (Brasil, 1940).

Outra prática fraudulenta extremamente comum é a omissão deliberada de informações ou a declaração falsa sobre o estado civil, a composição familiar e o regime de bens. Esta modalidade é típica para a obtenção fraudulenta da pensão por morte e do auxílio-reclusão.

Nesses casos, o requerente omite a existência de outros dependentes legítimos (como ex-cônjuges ou filhos maiores não incapacitados) ou, inversamente, inclui como dependentes pessoas que não preenchem os requisitos legais do art. 16 da Lei nº 8.213/91 (Brasil, 1991).

É frequente, por exemplo, a ocultação do divórcio ou a manipulação de certidões para fazer constar como dependente uma pessoa que, na verdade, não tinha mais vínculo de dependência econômica com o falecido ou com o segurado preso (Domingues Júnior, 2023).

A investigação desses casos, como observado em relatórios da CGU (2024), depende criticamente do cruzamento de dados com outros sistemas nacionais, como os cartórios de Registro Civil, o que nem sempre é feito de forma automática e preventiva, permitindo que o benefício seja concedido com base em informações incompletas ou inverídicas.

No âmbito das aposentadorias, a fraude no tempo de contribuição se manifesta de várias formas. Além da já mencionada falsificação de documentos, existe a manipulação de registros em sistemas

informatizados, um crime de maior complexidade que pode envolver a conivência ou ação direta de servidores públicos corruptos.

Ribeiro (2018), em sua dissertação sobre gestão de riscos, alerta para a vulnerabilidade dos processos que dependem de lançamentos manuais e da falta de auditoria integrada nos sistemas. Nesse esquema, são inseridos vínculos empregatícios fictícios ou são estendidos períodos de contribuição de forma irregular no CNIS (Cadastro Nacional de Informações Sociais).

O prejuízo é duplo: além do pagamento de um benefício indevido, o sistema é privado das contribuições que deveriam ter sido recolhidas por aquele período fraudulento. O TCU (2023) tem recomendado reiteradamente ao INSS a implementação de controles mais rígidos de auditoria e a consolidação de uma base de dados confiável e menos suscetível a manipulações internas.

Por fim, mas não menos importante, surge com força no cenário moderno a fraude por usurpação de identidade. Nesta modalidade, criminosos se apropriam de dados pessoais de terceiros (como CPF, número de RG e dados biométricos) para requerer benefícios em nome do titular, sem seu conhecimento (Domingues Júnior, 2023).

O pagamento é então direcionado para contas bancárias controladas pelos fraudadores. Trata-se de um crime que explora a fragilidade na proteção de dados e a dificuldade de verificação presencial em um sistema que caminha para a digitalização.

A Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD) impõe obrigações de segurança ao tratamento de dados, mas a prática demonstra que o vazamento de informações em outros setores (como empresas privadas) fornece o insumo para que essa fraude ocorra no âmbito previdenciário (Brasil, 2018).

A vítima da usurpação só descobre o crime quando tenta requerer seu próprio benefício e se depara com um cadastro irregular, ou quando é surpreendida pela Receita Federal com a cobrança de Imposto de Renda sobre rendimentos que nunca recebeu.

Deste modo, as modalidades de fraude são multifacetadas, evoluindo desde as práticas mais rudimentares de falsificação documental até os crimes cibernéticos sofisticados de usurpação de identidade. Como evidenciam os trabalhos de Sabóia (2019) e Domingues Júnior (2023), não se trata de um problema pontual.

Esse fenômeno é, na verdade, um desafio sistêmico que exige uma resposta igualmente complexa e integrada, envolvendo aprimoramento tecnológico, capacitação de servidores, endurecimento da fiscalização e uma atuação coordenada entre INSS, Ministério Público, Polícia Federal e órgãos de controle. A análise dessas modalidades não só ilumina as vulnerabilidades do sistema como também direciona a busca por soluções que protejam tanto o patrimônio público quanto os direitos dos legítimos segurados.



3 INSTRUMENTOS JURÍDICOS E ADMINISTRATIVOS DE PREVENÇÃO

A crescente judicialização de benefícios assistenciais, especialmente no que tange ao Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS), tem revelado não apenas a fragilidade estrutural dos mecanismos de verificação administrativa, mas também a vulnerabilidade do sistema judicial frente à litigância predatória.

Esse fenômeno, amplamente documentado em estudos recentes, demonstra como a combinação de informalidade processual e escassez de recursos públicos pode ser explorada por atores mal-intencionados, comprometendo a destinação legítima de verbas sociais (Borges; Coutinho, 2025).

Diante desse cenário, torna-se imperativo repensar os instrumentos jurídicos e administrativos disponíveis, não apenas para reprimir fraudes já consumadas, mas, sobretudo, para preveni-las de forma mais eficaz e sistemática.

Segundo Borges e Coutinho (2025), um dos principais desafios reside na própria natureza dos Juizados Especiais Federais (JEFs), cujos princípios, oralidade, simplicidade, informalidade, economia e celeridade, embora essenciais para democratizar o acesso à justiça, acabam criando brechas exploradas por escritórios especializados em ações massificadas e padronizadas.

A ausência de rigor técnico nas fases iniciais do processo, aliada à dificuldade de fiscalização das informações prestadas pelos requerentes, facilita a introdução de dados falsos ou manipulados. Nesse contexto, os instrumentos jurídicos tradicionais, como a punição por litigância de má-fé, mostram-se insuficientes por sua natureza repressiva e tardia, incapazes de conter o volume exponencial de demandas fraudulentas antes que causem danos irreversíveis às contas públicas (Wachholz, 2020).

A resposta mais promissora parece residir na integração entre esferas jurídica e administrativa, com ênfase em estratégias preventivas baseadas em inteligência de dados e cooperação institucional. O Projeto PrevJud, desenvolvido pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), exemplifica essa abordagem ao utilizar cruzamento de bases de dados públicas para identificar padrões suspeitos de judicialização (Brasil, 2025).

Essa tecnologia permite não apenas detectar irregularidades, mas também antecipar riscos, orientando decisões judiciais com base em evidências empíricas, e não apenas em alegações isoladas. Tal modelo representa um avanço significativo em relação à lógica reativa que historicamente dominou a gestão de benefícios assistenciais.

Paralelamente, medidas administrativas coordenadas têm se mostrado cruciais. A criação de núcleos permanentes de combate à litigância predatória, compostos por representantes da Justiça Federal, Ministério Público Federal, INSS, Polícia Federal e Advocacia Pública, demonstra eficácia prática na Bahia, onde a atuação conjunta permitiu mapear escritórios reincidentes e estabelecer protocolos de resposta rápida (Borges; Coutinho, 2025).

Dada sinergia institucional rompe com o isolamento burocrático que frequentemente impede a identificação de fraudes sistêmicas, transformando a prevenção em uma responsabilidade coletiva, e não apenas individual de cada órgão.

Do ponto de vista jurídico, o fortalecimento do papel do Ministério Público Federal como fiscal da ordem jurídica emerge como um pilar fundamental. A intervenção obrigatória do MPF em casos suspeitos de fraude coletiva, especialmente quando há petições idênticas, documentos clonados ou concentração geográfica de ações, pode conferir maior robustez ao controle processual (Borges; Coutinho, 2025).

Além disso, a tipificação penal da fraude processual, prevista no artigo 342 do Código Penal, embora subutilizada, oferece um lastro sancionatório que, se aplicado com consistência, poderia dissuadir condutas abusivas. Contudo, sua eficácia depende diretamente da capacidade investigativa dos órgãos de controle, o que reforça a necessidade de integração interinstitucional (Brasil, 1940).

É importante ressaltar, contudo, que a prevenção não deve se confundir com restrição indevida ao acesso à justiça. Qualquer medida adotada precisa equilibrar a proteção dos recursos públicos com o respeito aos direitos fundamentais das populações vulneráveis.

Wachholz (2020) frisa que, a automação excessiva, por exemplo, pode gerar exclusões injustas se não for acompanhada de mecanismos humanos de revisão. Da mesma forma, a exigência de documentação excessiva pode inviabilizar o acesso de quem, justamente por estar em situação de extrema pobreza, carece de registros formais.

Assim, os instrumentos preventivos devem ser calibrados com sensibilidade social, evitando criminalizar a pobreza sob o pretexto de combater fraudes. A experiência da Seção Judiciária da Bahia ilustra bem esse equilíbrio possível.

Ao combinar análise de dados, capacitação de servidores e diálogo constante com entidades da rede de proteção social, os núcleos locais conseguiram reduzir significativamente o número de concessões indevidas sem criar barreiras artificiais ao acesso legítimo (Borges; Coutinho, 2025).

Isso sugere que a prevenção eficaz não é apenas técnica, mas também cultural: depende de uma mudança de mentalidade que valorize a colaboração, a transparência e a responsabilidade compartilhada entre todos os atores envolvidos.

Ademais, a legislação previdenciária e assistencial, embora densa, ainda carece de mecanismos ágeis de atualização frente às novas modalidades de fraude. A Lei nº 8.742/1993, que instituiu o BPC, foi concebida em um contexto tecnológico e social distinto, o que limita sua capacidade de responder às complexidades atuais (Brasil, 1993).

Propostas legislativas que modernizem os critérios de comprovação de vulnerabilidade, incorporando indicadores multidimensionais e permitindo a validação digital segura de informações, são urgentes. Igualmente relevante é a regulamentação clara do uso de inteligência artificial no âmbito

judicial, conforme sugerido pela Resolução CNJ nº 332/2020, garantindo ética, transparência e possibilidade de contestação (Wachholz, 2020)..

Deste modo, conforme argumentam Borges e Coutinho (2025), para que os instrumentos jurídicos e administrativos de prevenção à fraude em benefícios assistenciais possam ser plenamente eficazes, devem operarem de forma integrada, tecnologicamente apoiada e humanamente orientada.

A mera acumulação de normas ou a criação de novas instâncias repressivas, sem coordenação e sem foco na antecipação de riscos, tenderá a reproduzir os mesmos problemas sob novas formas. O caminho mais promissor passa pela construção de ecossistemas de governança colaborativa, nos quais dados, conhecimento técnico e sensibilidade social converjam para proteger tanto os recursos públicos quanto os direitos das pessoas que verdadeiramente necessitam do amparo estatal.

4 EFICÁCIA DAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS

A avaliação da eficácia dos instrumentos de prevenção à fraude exige uma análise que vá além da simples enumeração de normas ou da criação de novos aparatos burocráticos. O que se observa, na prática, é uma paisagem de resultados desiguais, onde avanços tecnológicos promissores convivem com obstáculos estruturais de difícil superação.

A implementação de sistemas de cruzamento de dados, como o Projeto PrevJud, representa um salto qualitativo inegável, mas sua efetividade total ainda esbarra na fragmentação das bases públicas. Essa integração limitada entre os diversos cadastros nacionais, como os de órgãos previdenciários, cartórios, Receita Federal e sistemas de saúde, permite que fraudadores explorem as lacunas de informação.

Um requerente pode, por exemplo, ter seu benefício analisado com base em dados do CNIS, enquanto informações vitais sobre estado civil, constantes em um cartório distante, permanecem inacessíveis em tempo real. A recomendação do TCU (2023) por uma base única e confiável ainda é um horizonte a ser alcançado, não uma realidade operacional.

Por outro lado, as iniciativas de cooperação institucional demonstram uma eficácia prática mais imediata e palpável. A experiência dos núcleos de combate à litigância predatória na Bahia, citada por Borges e Coutinho (2025), evidencia como a atuação conjunta gera resultados superiores à soma dos esforços isolados.

Quando o Instituto Nacional do Seguro Social, Ministério Público e Polícia Federal compartilham inteligência, o padrão de uma fraude que parecia esparsa se revela como um esquema organizado, permitindo ações direcionadas e muito mais eficientes.

Contudo, a eficácia da tecnologia e da cooperação esfria-se diante de desafios crônicos, como a sobrecarga dos servidores e a defasagem na capacitação técnica. De que adianta um sistema

biométrico sofisticado se o atendente não está treinado para identificar tentativas de burla ao reconhecimento facial?

Ou se a pressão por cumprir metas de produtividade o leva a negligenciar uma verificação documental mais minuciosa? A eficiência das ferramentas é sempre mediada pela competência e pelas condições de trabalho de quem as opera.

Um ponto crítico reside no delicado equilíbrio entre prevenção e garantia de direitos. Medidas excessivamente automatizadas, sem uma camada humana de análise e revisão, correm o risco grave de criar falsos positivos. Wachholz (2020) alerta para o perigo de se negar um benefício legítimo a um idoso analfabeto digital porque seu nome disparou um alerta em um algoritmo mal calibrado.

A busca pela segurança não pode se transformar em uma máquina de exclusão, penalizando justamente os mais vulneráveis, que o sistema pretende proteger. Nesse sentido, a eficácia não deve ser medida apenas pelo volume de fraudes evitadas ou pelos valores economizados, mas também pela preservação do acesso ágil e desburocratizado para os segurados de boa-fé.

Um sistema eficaz é aquele que consegue distinguir com precisão o joio do trigo, aplicando controles rigorosos onde o risco é alto, sem impor obstáculos insuperáveis àqueles que realmente necessitam. A sensibilidade social, portanto, não é um empecilho, mas um componente essencial da eficiência administrativa.

A análise dos relatórios de órgãos de controle, como a CGU (2024) e o TCU (2023), mostra que as medidas mais bem-sucedidas são as que combinam camadas de defesa. Não basta apenas cruzar dados; é preciso ter servidores capacitados para interpretar as inconsistências. Não adianta apenas punir; é crucial investir em prevenção com a divulgação de campanhas educativas sobre os crimes previdenciários. A fraude evolui em complexidade, e a resposta do Estado precisa ser igualmente multifacetada e dinâmica.

Assim, conclui-se que a eficácia das medidas implementadas é, até o momento, parcial e em construção. Os instrumentos jurídicos e administrativos disponíveis possuem um potencial significativo, ainda não plenamente realizado devido a entraves de ordem técnica, orçamentária e, por vezes, cultural.

O caminho para maior efetividade parece claro, aprofundar a integração tecnológica e institucional, investir massivamente na qualificação dos agentes públicos e, sobretudo, enraizar uma cultura organizacional que valorize a proteção do erário sem nunca perder de vista o caráter social e protetivo da Previdência. A verdadeira eficácia se dará quando o sistema for simultaneamente uma fortaleza contra os fraudadores e uma porta aberta para os cidadãos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho de pesquisa, evidenciou-se que o enfrentamento das fraudes na concessão de benefícios previdenciários configura um desafio complexo e dinâmico, que demanda uma abordagem multifacetada e equilibrada.

O estudo permitiu constatar que as modalidades fraudulentas evoluem continuamente, desde a falsificação documental tradicional até os crimes cibernéticos de usurpação de identidade, exigindo do Estado uma capacidade de adaptação e resposta à altura.

Os mecanismos jurídicos e administrativos disponíveis, quando integrados e apoiados por tecnologia, demonstram potencial significativo para a prevenção. Iniciativas como o Projeto PrevJud e a atuação coordenada dos núcleos de combate à litigância predatória ilustram avanços importantes na identificação de padrões suspeitos e na atuação conjunta entre instituições.

Contudo, a eficácia plena dessas medidas ainda esbarra em obstáculos estruturais, como a fragmentação das bases de dados, a sobrecarga operacional e a necessidade contínua de capacitação dos servidores. A análise realizada reforça a premissa de que a prevenção eficaz não pode se restringir à mera ampliação de controles ou ao endurecimento punitivo.

Assim, é imperativo que a busca pela segurança do erário esteja sempre conjugada com a garantia do acesso legítimo e ágil aos direitos previdenciários. Medidas excessivamente automatizadas ou burocráticas, desprovidas de sensibilidade social, correm o risco de excluir os cidadãos mais vulneráveis, em flagrante contradição com o caráter protetivo da seguridade social.

Portanto, conclui-se que o caminho para um sistema previdenciário mais íntegro e justo passa pela construção de um modelo de governança que harmonize três pilares fundamentais. O primeiro deles é a integração tecnológica e institucional, materializada na consolidação de bases de dados interoperáveis e no fortalecimento da cooperação entre o INSS, órgãos de controle, Ministério Público e Poder Judiciário.

Essa articulação permite não apenas identificar fraudes com maior precisão, mas também antecipar riscos sistêmicos antes que se concretizem em prejuízos irreversíveis ao erário. O segundo e o terceiro pilares dizem respeito, respectivamente, ao investimento contínuo em capacitação e valorização dos agentes públicos e à promoção de uma cultura organizacional orientada por uma dupla missão.

É essencial que servidores disponham de ferramentas adequadas, formação técnica atualizada e condições dignas de trabalho para exercer suas funções com rigor e discernimento. Ao mesmo tempo, deve-se cultivar uma mentalidade institucional que equilibre a proteção do patrimônio público com a garantia efetiva de direitos, evitando que medidas preventivas se convertam em obstáculos burocráticos ao acesso legítimo às políticas sociais.



Por fim, a sustentabilidade do sistema depende tanto de sua resistência à fraude quanto de sua capacidade de cumprir, com eficiência e equidade, seu propósito constitucional, ser um pilar de proteção nas situações de vulnerabilidade da vida laboral e humana.



REFERÊNCIAS

BORGES, Yasmin Felix da Silva; COUTINHO, Carlos Alberto José Barbosa. Fraude processual nos processos do juizado especial federal (seção judiciária da Bahia): possíveis instrumentos de prevenção nas demandas de concessão do benefício assistencial BPC (LOAS). Graduação em Direito da Universidade Católica de Salvador. Salvador – BA, 2025.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 dez. 1993.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

BRASIL. LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).(Redação dada pela Lei nº 13.853, de 2019).

BRASIL. Ministério Público Federal. Recomendações de 17 de novembro de 2017. In: Roteiro de Atuação para Prevenção de Fraudes em Benefício de Prestação Continuada (Lei Orgânica da Assistência Social – Idoso). Rio de Janeiro: 2ª Câmara de Coordenação e Revisão, 2017. Anexos I e II.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação para combate a fraudes em descontos previdenciários. Anexo I. Brasília, 2025. Disponível em: <<https://www.cnj.jus.br/cnj-recomenda-medidas-coordenadas-para-combater-fraudes-em-descontos-previdenciarios/>> - Acesso: Jan. 2026.

CAMARANO, Ana Amélia; FERNANDES, Daniele. A previdência social brasileira. IPEA - Repositório do Conhecimento, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/entities/publication/d9e0fef4-c528-4e9f-808b-f4a3b9811aa2>> - Acesso em 07/11/2025.

CGU. Relatório de Atividades de Fiscalização 2023. Controladoria-Geral da União, Brasília, 2024. (Disponível no portal da CGU).

DOMINGUES JÚNIOR, Antônio Carlos. A incidência criminosa nas fraudes à Previdência Social e sua persecução penal. Repositório Institucional - FUCAMP Graduação Direito - TCC, 2023. Disponível em: <<http://repositorio.fucamp.com.br/jspui/handle/FUCAMP/683>> - Acesso em 20/09/2025.

DE LIMA JÚNIOR, José Mauro. Dos descontos indevidos nos benefícios previdenciários: análise das fraudes cometidas e das respostas institucionais. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (bacharelado em Direito) - Universidade Federal Rural do Semi-árido, Mossoró, 2025.

DE SOUSA, Angélica Silva; DE OLIVEIRA, Guilherme Saramago; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. Cadernos da FUCAMP, v. 20, n. 43, 2021.

RIBEIRO, Alessandro Roosevelt Silva. Gestão de riscos em benefícios previdenciários: aplicação ao INSS. 2018. xiv, 79 f., il. Dissertação (Mestrado Profissional em Computação Aplicada)— Universidade de Brasília, Brasília, 2018.



SABÓIA, Libânia Thayná Rabelo. A atividade do crime organizado no sistema de fraude à previdência social: fiscalização e controle estatal. 2019. 53 f. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

TCU. Acórdão nº 1.379/2023. Relatório de Auditoria sobre a Atuação do INSS na Prevenção e Combate a Fraudes em Benefícios. Tribunal de Contas da União, Brasília, 2023. (Disponível no portal do TCU).

WACHHOLZ, Ilmar Cezar. A viabilidade de se investir na capacitação e desenvolvimento da inteligência previdenciária. Curso Superior de Inteligência Estratégica (CSIE), 2020. Disponível em: <<https://repositorio.esg.br/handle/123456789/1017>> - Acesso: Jan. 2026.