



DIÁRIO ELETRÔNICO DA JUSTIÇA FEDERAL DA 3ª REGIÃO

Edição nº 4/2015 – São Paulo, quarta-feira, 07 de janeiro de 2015

JUIZADOS ESPECIAIS FEDERAIS

PUBLICAÇÕES JUDICIAIS II - JEF

SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE JUNDIAÍ

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DE JUNDIAÍ

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL JUNDIAÍ
28ª SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL JUNDIAÍ

EXPEDIENTE Nº 2014/6304000218

SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-2

0007360-76.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014229 - GERALDO ALVES DE LIMA (SP276354 - SAMARA REGINA JACITTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)

Homologo, para que produza seus legais efeitos, o acordo celebrado entre as partes, com o que a Caixa Econômica Federal fica obrigada a efetuar o pagamento de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) por meio de depósito judicial vinculado aos autos, dentro do prazo de 15 dias a contar da intimação desta decisão. Concedo a esta decisão força de alvará. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002727-22.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014242 - CLEUNICE REINALDA DIAS GOMES (SP246169 - MARCELO EDUARDO MALVASSORI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)

Homologo, para que produza seus legais efeitos, o acordo celebrado entre as partes, com o que a Caixa Econômica Federal fica obrigada a efetuar o pagamento de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por meio de depósito judicial vinculado aos autos, dentro do prazo de 15 dias a contar da intimação desta decisão. Concedo a esta decisão força de alvará. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Homologo, para que produza seus legais efeitos, o acordo celebrado entre as partes, com o que a Caixa Econômica Federal fica obrigada a efetuar o pagamento de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por meio de depósito judicial vinculado aos autos, dentro do prazo de 15 dias a contar da intimação desta decisão. Concedo a esta decisão força de alvará. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0000959-61.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr.

2014/6304014240 - SIMONE MONTEIRO SOPHIA (SP071418 - LIA ROSANGELA SPAOLONZI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)
0003790-19.2013.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr.
2014/6304014233 - ELISEU SANTOS DE QUEIROZ (SP324326 - RODRIGO MARINHO DE OLIVEIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO) CAIXA SEGURADORA S/A (SP139482 - MARCIO ALEXANDRE MALFATTI)
0000614-32.2013.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr.
2014/6304014241 - JOSIAS GABRIEL (SP161449 - IVONE NAVA) SILVANA MERLO GABRIEL (SP161449 - IVONE NAVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)
FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Homologo, para que produza seus legais efeitos, o acordo celebrado entre as partes, com o que a Caixa Econômica Federal fica obrigada a efetuar o pagamento de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) por meio de depósito judicial vinculado aos autos, dentro do prazo de 15 dias a contar da intimação desta decisão. Concedo a esta decisão força de alvará. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003847-03.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr.
2014/6304014234 - PAULO DA SILVA (SP301311 - JOSEMARY MORENO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)
0003876-87.2013.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr.
2014/6304014230 - MICHEL DE LIMA SABBADINI (SP284285 - RAFAEL CARLOS DE CARVALHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)
FIM.

0003513-66.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr.
2014/6304014226 - APARECIDA BURKE BENVEGNUM (SP246051 - RAFAELA BIASI SANCHEZ) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)
Trata-se de ação que visa a concessão de pensão por morte movida por APARECIDA BURKE BENVEGNUM, já qualificada na inicial, em face do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, alegando ser dependente de Antonio Emidio Julio, cujo óbito ocorreu em 06/06/2013.

Alega a autora que o falecido Antonio Emidio Julio era como se fosse seu filho. Afirma que o 'de cujus' perdeu os pais ainda jovem e que foi acolhido pela autora e seu esposo (já falecido) como se fosse um filho e que residiam juntos.

Apresentou a certidão de nascimento do falecido Antonio Emidio Julio, filho de João Modesto da Silva e Vicentina de Lourdes. Embora tenha afirmado que os pais de Antonio Emidio faleceram quando ele ainda era jovem, não apresentou as respectivas certidões de óbito.

O INSS foi regularmente citado e intimado.

É o relatório. Decido.

De início, defiro o benefício da Justiça Gratuita.

A pensão por morte é o benefício pago aos dependentes do segurado, homem ou mulher, que falecer, aposentado ou não, conforme previsão expressa do art. 201, V, da Constituição Federal, regulamentada pelo art. 74 da Lei do RGPS.

A pensão por morte dispensa carência por força do art. 26, inciso I, da Lei 8.213/91. No entanto, é necessário comprovar a qualidade de segurado do falecido, bem como a qualidade de dependente dos beneficiários.

A qualidade de segurado do falecido está devidamente demonstrada nos autos, haja vista que Antonio Emidio Julio era aposentado pelo regime geral da previdência social.

No que pertine à dependência econômica, a autora alega que o falecido era como um filho. Nos termos do artigo 16 da Lei 8.213/91:

Art. 16 São beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado:

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido;

II - os pais;

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido;

IV - (revogado pela Lei 9.032/95)

§ 1º A existência de dependente de qualquer das classes deste artigo exclui do direito às prestações os das classes seguintes.

(...)

No caso, a autora não está prevista no rol do artigo 16 da Lei nº 8.213/1991 que elenca os beneficiários do Regime Geral de Previdência Social na condição de dependentes do segurado.

O segurado Antonio Emidio era filho de João Modesto da Silva e Vicentina de Lourdes, conforme consta de sua certidão de nascimento, e a autora, embora afirme que tenha cuidado do falecido como se fosse um filho, não era sua genitora, de modo que não faz jus ao benefício de pensão por morte.

Cancelo a audiência designada, uma vez que é irrelevante, no caso, a produção de prova testemunhal.

Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE a pretensão deduzida pela autora.

Sem custas e honorários advocatícios. P.I.

0003535-27.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014274 - HILDA PEREIRA CORREA (SP146298 - ERAZÊ SUTTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Trata-se de ação proposta por HILDA PEREIRA CORREA em face do INSS, em que pretende seja reconhecido e averbado o período em que teria laborado sob condições especiais, convertido em comum com os acréscimos legais, com a conseqüente concessão da aposentadoria por tempo de contribuição. Requer, também, a condenação da Autarquia no pagamento de danos morais, decorrentes da não concessão do benefício.

O pedido de concessão do benefício restou indeferido na via administrativa, sob a alegação de falta de tempo de contribuição.

O INSS foi regularmente citado e contestou o pedido, sustentando a sua improcedência.

Foi produzida prova documental e pericial.

É o breve relatório.

Decido.

De início concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita.

No mérito.

A aposentadoria por tempo de serviço, nos termos do artigo 52 e seguintes da lei 8.213/91, será devida, cumprida a carência exigida nesta Lei, ao segurado que completar 25 (vinte e cinco) anos de serviço, se mulher, ou 30 (trinta) anos, se homem. E constituirá para a mulher a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 25 (vinte e cinco) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço. Para o homem, a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço.

Nos termos do artigo 55, desta mesma lei:

“O tempo de serviço será comprovado na forma estabelecida no Regulamento, compreendendo, além do correspondente às atividades de qualquer das categorias de segurados de que trata o art. 11 desta Lei, mesmo que anterior à perda da qualidade de segurado:

I - o tempo de serviço militar, inclusive o voluntário, e o previsto no § 1º do art. 143 da Constituição Federal, ainda que anterior à filiação ao Regime Geral de Previdência Social, desde que não tenha sido contado para inatividade remunerada nas Forças Armadas ou aposentadoria no serviço público;

II - o tempo intercalado em que esteve em gozo de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez;

III - o tempo de contribuição efetuada como segurado facultativo;

IV - o tempo de serviço referente ao exercício de mandato eletivo federal, estadual ou municipal, desde que não tenha sido contado para efeito de aposentadoria por outro regime de previdência social;

V - o tempo de contribuição efetuado por segurado depois de ter deixado de exercer atividade remunerada que o enquadrava no art. 11 desta Lei;

VI - o tempo de contribuição efetuado com base nos artigos 8º e 9º da lei 8.213/91, pelo segurado definido no artigo 11, inciso I, alínea "g", desta Lei, sendo tais contribuições computadas para efeito de carência.

(...)

§2º. O tempo de serviço do segurado trabalhador rural, anterior à data de início de vigência desta Lei, será computado independentemente de recolhimento das contribuições a ele correspondentes, exceto para efeito de carência, conforme dispuser o regulamento.(...)"

Já o §5º do art. 57, possibilita o reconhecimento e averbação de período de tempo especial para ser somado, após os acréscimos legais, ao tempo comum para concessão de benefício previdenciário, in verbis:

“§ 5º O tempo de trabalho exercido sob condições especiais que sejam ou venham a ser consideradas prejudiciais à saúde ou à integridade física será somado, após a respectiva conversão ao tempo de trabalho exercido em atividade comum, segundo critérios estabelecidos pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, para efeito de concessão de qualquer benefício.”

DO PERÍODO ESPECIAL

Estabelece o parágrafo 1.º do artigo 201 da Constituição da República de 1988, em sua redação atual, dada pela Emenda Constitucional n.º 20, de 15 de dezembro de 1998, que “é vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria (...) ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, definidos em lei complementar”.

A aposentadoria com tempo especial é disciplinada pelos artigos 57, e seus parágrafos, e artigo 58, da Lei n.º. 8.213, de 24 de julho de 1991.

Conforme texto original da lei 8.213/91, para a comprovação do exercício de atividades profissional em condições prejudiciais à saúde do trabalhador, bastava que a atividade exercida ou a substância ou elemento agressivos à saúde do trabalhador estivessem insertos no rol do Decreto n.º. 53.831, de 25 de março de 1964, ou no do Decreto n.º. 83.080, de 24 de janeiro de 1979, sendo dispensável apresentar laudo técnico, exceto para o agente agressivo ruído.

A partir da vigência da Lei n.º. 9.032 de 1995, passou-se a exigir que fosse o trabalho em condições especiais permanente, não ocasional nem intermitente, e comprovado perante o INSS, conforme seu artigo 57 e parágrafos, mediante apresentação de formulário específico, nesse ponto, já não é mais possível o enquadramento da atividade especial apenas por exercício de categoria profissional.

A partir de 05/03/97, a comprovação da efetiva exposição aos agentes agressivos deve ser feita por meio de formulário-padrão, embasado em Laudo Técnico de condições ambientais do trabalho, expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho.

Até 28.05.1998 é pacífica a hipótese de conversão de tempo de serviço especial em tempo de serviço comum, para fins de aposentadoria por tempo de serviço.

Atualmente, referida conversão também se revela possível, considerando o disposto no § 2º do artigo 70 do Decreto 3.048/99: “As regras de conversão de tempo de atividade sob condições especiais em tempo de atividade comum constantes deste artigo aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período.” E ainda posicionamento da TNU:

“EMENTA PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO NACIONAL. DIVERGÊNCIA ENTRE TURMA RECURSAL DE SANTA CATARINA E O STJ - SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PREVIDENCIÁRIO. TEMPO ESPECIAL. CONVERSÃO EM COMUM APÓS 28.05.1998. POSSIBILIDADE. CANCELAMENTO DA SÚMULA/TNU 16. PARCIAL PROVIMENTO DO INCIDENTE. DETERMINAÇÃO DE REMESSA DOS AUTOS À TURMA RECURSAL DE ORIGEM. 1. Cabe pedido de uniformização quando demonstrado que o acórdão recorrido diverge do entendimento do STJ - Superior Tribunal de Justiça. 2. Existência de similitude fático-jurídica entre a hipótese dos autos e o julgado do STJ - Superior Tribunal de Justiça. 3. Já foi dirimida por este Colegiado a divergência suscitada quanto à possibilidade de conversão de tempo especial em comum para atividades exercidas após 28.05.1998, firmando-se o entendimento no sentido da viabilidade da aludida conversão. 4. Cancelamento, em 27-03-2009, do verbete n.º 16, da lavra da TNU - Turma Nacional de Uniformização - “A conversão em tempo de serviço comum, do período trabalhado em condições especiais, somente é possível relativamente à atividade exercida até 28 de maio de 1998 (art. 28 da Lei n.º 9.711/98”.

Precedentes orientadores: REsp 956.110 (STJ, 5ª Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, DJ 22.10.2007), REsp 1.010.028 (STJ, 5ª Turma, Rel. Laurita Vaz, DJ 07.04.2008), PU 2004.61.84.25.2343-7 (TNU, Rel. Juiz Federal Manoel Rolim Campbel Penna, DJ 09.02.2009), PU 2007.63.06.00.1919-0 (TNU, Rel. Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, DJ 02.02.2009), PU 2004.61.84.00.5712-5 (TNU, Rel. Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, DJ 22.05.2009). 5. Pedido de Uniformização conhecido e parcialmente provido. 6. Determinação de remessa dos autos à Turma Recursal de origem para reapreciação do incidente.” PEDIDO 200872640011967

PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI FEDERAL, Relator JUÍZA FEDERAL VANESSA VIEIRA DE MELLO (negritei)

Já em relação à utilização de EPI, para os períodos anteriores a 16/12/1998, data da edição da Emenda Constitucional nº 20, é de se aplicar a jurisprudência assente nos tribunais e sintetizada na Súmula n.º 09, da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais, dispõe:

“Aposentadoria Especial - Equipamento de Proteção Individual. O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), ainda que elimine a insalubridade, no caso de exposição a ruído, não descaracteriza o tempo de serviço especial prestado”.

RUÍDO

No que se refere ao agente agressivo ruído, em especial, o enquadramento da atividade como especial se faz possível mediante comprovação da exposição ao agente acima dos limites de tolerância para a época do desempenho do trabalho, de modo habitual e permanente, não eventual, nem intermitente, mediante apresentação de laudo técnico acompanhado de formulário de informações, ou PPP (perfil profissiográfico previdenciário), assinado por médico ou engenheiro de segurança do trabalho.

Quanto ao agente nocivo ruído, este Juízo adotava o entendimento de que a intensidade do ruído para enquadramento como especial devia ser superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64 e, a contar de 05 de março de 1997, superior a 85 decibéis, por força da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003. Inclusive, este era o entendimento da Súmula 32 da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais.

No entanto, a Turma Nacional de Uniformização, em sessão ordinária de 9 de outubro de 2013, aprovou, por unanimidade, o cancelamento da súmula nº 32 (PET 9059/STJ - cuja transcrição vem a seguir), com base na decisão do STJ, adotando o entendimento daquela E. Corte: na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só sendo admitida a redução para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003.

PETIÇÃO Nº 9.059 - RS (2012?0046729-7)

RELATOR: MINISTRO BENEDITO GONÇALVES

REQUERENTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

ADVOGADO: PROCURADORIA-GERAL FEDERAL - PGF

REQUERIDO :JOÃO CARLOS MEIRELES DA ROSA

ADVOGADO: JANETE BLANK

EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. ÍNDICE MÍNIMO DE RUÍDO A SER CONSIDERADO PARA FINS DE CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO ESPECIAL. APLICAÇÃO RETROATIVA DO ÍNDICE SUPERIOR A 85 DECIBÉIS PREVISTO NO DECRETO N. 4.882?2003. IMPOSSIBILIDADE. TEMPUS REGIT ACTUM. INCIDÊNCIA DO ÍNDICE SUPERIOR A 90 DECIBÉIS NA VIGÊNCIA DO DECRETO N. 2.172?97. ENTENDIMENTO DA TNU EM DESCOMPASSO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR.

1. Incidente de uniformização de jurisprudência interposto pelo INSS contra acórdão da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais que fez incidir ao caso o novo texto do enunciado n. 32?TNU: O tempo de trabalho laborado com exposição a ruído é considerado especial, para fins de conversão em comum, nos seguintes níveis: superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831?64 e, a contar de 5 de março de 1997, superior a 85 decibéis, por força da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003, quando a Administração Pública reconheceu e declarou a nocividade à saúde de tal índice de ruído.

2. A contagem do tempo de trabalho de forma mais favorável àquele que esteve submetido a condições prejudiciais à saúde deve obedecer a lei vigente na época em que o trabalhador esteve exposto ao agente nocivo, no caso ruído. Assim, na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só sendo admitida a redução para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003. Precedentes: AgRg nos REsp 1157707?RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, Corte Especial, DJe 29?05?2013; AgRg no REsp 1326237?SC, Rel. Min. Sérgio Kukina, Primeira Turma, DJe 13?05?2013; REsp 1365898?RS, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJe 17?04?2013; AgRg no REsp 1263023?SC, Rel. Min. Gilson Dipp, Quinta Turma, DJe 24?05?2012; e AgRg no REsp 1146243?RS, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura, DJe 12?03?2012.

3. Incidente de uniformização provido.

A aquisição do direito pela ocorrência do fato (exposição a ruído) deve observar a norma que rege o evento no tempo, ou seja, o caso impõe a aplicação do princípio “tempus regit actum”, sob pena de se admitir a retroação da norma posterior sem que tenha havido expressa previsão legal para isso.

Esse é o entendimento assentado no E. STJ para a hipótese, o que equivale a dizer: na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só devendo ser reduzido para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003.

Desse modo, diante de todo o exposto e do cancelamento da Súmula nº32 da TNU, passo a adotar o entendimento em conformidade com o Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que:

“o tempo de trabalho laborado com exposição a ruído é considerado especial, para fins de conversão em comum, nos seguintes níveis: superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64 (1.1.6); superior a 90 decibéis, a partir de 5 de março de 1997, na vigência do Decreto n. 2.172/97; superior a 85 decibéis, a partir da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003”.

FATOR DE CONVERSÃO

Quanto ao fator de conversão a ser aplicado para os períodos anteriores a 07/12/1991, é de se registrar que o artigo 70 do Decreto 3048/99 apresenta a tabela a ser observada para conversão de tempo de atividade sob condições especiais em tempo comum, sendo que seu parágrafo 2º deixa expresso que tais regras “aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período”.

Não há qualquer dúvida na seara administrativa sobre tal ponto, sendo utilizado esse critério jurídico na análise de todos os pedidos de aposentadoria. Inclusive a Instrução Normativa INSS/PRES 20/2007, em seu artigo 173, repete de forma clara que a regra de conversão vale para “qualquer que seja o período trabalhado”.

Portanto, tendo o Presidente da República exercido a sua competência privativa, a que alude o inciso IV do artigo 84 da Constituição Federal, de expedir decreto e regulamento, e o Ministro de Estado, consoante incisos I e II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição, referendado o decreto e expedido instrução para sua execução, não podem os órgãos administrativos questionarem em juízo os critérios jurídicos utilizados pela própria Administração, sem nem mesmo apontar a existência de ilegalidade ou inconstitucionalidade.

De ofício, um tal entendimento viola o princípio da isonomia, e por decorrência também o princípio da impessoalidade, sob o aspecto do devido tratamento equânime a todos os administrados, como apontado por Celso Antônio Bandeira de Mello. Ou seja, todos aqueles que tiverem reconhecido pela Administração período de trabalho sob condições especiais serão beneficiados pela tabela de conversão mais benéfica, já os segurados que necessitarem recorrer ao Judiciário - além desse fato - ainda se sujeitariam à aplicação do fator de correção da época da prestação do serviço, que, para os homens, é em regra menor. Não tem sentido, então, falar-se em aplicação, nos processos perante o Judiciário, do princípio “tempus regit actum”, que, no caso, acaba por ferir diversos outros princípios da Constituição.

Por outro lado, não se afigura ilegal o dispositivo do Regulamento da Previdência Social que manda aplicar o fator de conversão para todos os períodos, incluindo, portanto, os anteriores.

De fato, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 202 na redação original, delegou à lei a tarefa de regular o direito à aposentadoria para o trabalho sujeito a condições especiais.

Por seu turno, o parágrafo 3º do artigo 57 da Lei 8.213 delegou à Administração fixar os critérios de conversão e equivalência entre tempo de trabalho comum e especial. Mesmo com as alterações da Lei 9.032/95, permaneceu a delegação do artigo 57 à Administração da fixação de critérios para conversão de tempo especial em comum.

E o Regulamento da Previdência Social instituído pelo Decreto 357/91, em seu artigo 64, passou a prever índices de conversão e equivalência entre as hipóteses de aposentadoria com 15, 20, 25, 30 e 35 anos de tempo de serviço. Criou-se, assim, o fator de conversão para 35 anos, já que os Decretos não incluíam essa hipótese.

Note-se que o artigo 58 do citado Decreto 357/91, ao regular a forma de contagem de tempo de serviço para fins de aposentadoria, deixa bem claro que os fatores de conversão do artigo 64 seriam utilizados para o serviço sob condições especiais prestado em qualquer época. É ver:

“Art. 58. São contados como tempo de serviço, entre outros:

XXII - o tempo de trabalho exercido em atividades profissionais sujeitas a condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, convertido na forma do disposto no art. 64.”

Tais regras permaneceram no Decreto 611/92.

A Lei 9.711, de 1998, em seu artigo 28, manteve a delegação ao “Poder Executivo” para a fixação de critérios para a conversão de tempo de serviço em condições especiais em tempo comum. Por fim, o atual Regulamento da Previdência Social, Decreto 3048/99, mesmo na sua redação original, nos artigos 60, inciso IXX, e 70, manteve a conversão de todo o tempo de trabalho em condições especiais, até 5/03/1997, para tempo de contribuição, pelos fatores de conversão para 35 anos.

E, retornando ao início do tema, o § 2º acrescentado ao citado artigo 70 do Regulamento, pelo Decreto 4.827/03, espancou qualquer dúvida, ao dizer com todas as letras que as regras de conversão “aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período”.

Rememorada toda a legislação e a aplicação dela feita pela Administração, não se pode olvidar, também, que o princípio da segurança jurídica deve ser observado pela Administração, tendo a Lei 9.784/99 o incluído no rol, do seu artigo 2º, dos princípios do Processo Administrativo Federal. Nesse sentido, também foi expressamente vedada a aplicação retroativa de nova interpretação, no inciso XII do parágrafo único do mesmo artigo 2º.

Em síntese: a Administração poderia ter adotado o critério jurídico que ora sustenta em juízo - de que deveria ser aplicado o fator de conversão existente na legislação à época da prestação do serviço - porém sempre adotou critério jurídico diverso, e ainda o adota, nos milhares de pedidos de aposentadoria administrativos, pelo que a adoção de tal interpretação no processo judicial feriria a legislação que regula a matéria e os princípios da isonomia, da segurança jurídica e da razoabilidade.

Assim, os fatores de conversão a serem utilizados para todos os períodos de exercício de atividade sob condições especiais são aqueles previstos no artigo 70 do Decreto 3048/99, aplicando-se, no caso de conversão de 25 anos para 35 anos, o fator de conversão de 1,40.

No caso CONCRETO, a parte autora requer o reconhecimento e conversão dos períodos de trabalho em condições especiais em diversas empresas.

De início, observa-se que o período 21/01/1977 a 25/11/1980 já foi reconhecido pela autarquia previdenciária como especial, conforme termo de homologação constante do PA, razão pela qual é incontroverso.

Com relação ao período laborado para a empresa CICA S/A, que vai de 05/12/1980 a 20/12/1982, inviável o seu reconhecimento como especial.

Consta do laudo pericial apresentado que a avaliação do ambiente de trabalho foi efetuado na unidade da empresa localizada na cidade de Patos de Minas/MG, porque “a empresa não possui levantamentos ambientais da época do labor do segurado referente ao exato local de sua prestação de serviços”.

Assim, deixo de reconhecer como especial o período requerido, de 05/12/1980 a 20/12/1982, uma vez que os documentos apresentados apontam medições e avaliações realizadas em local diverso do local em que a parte autora de fato realizou suas atividades laborativas, de modo que não refletem e não comprovam a real situação laborativa da parte autora onde e quando fora desempenhada, pois não retratam a situação de fato ocorrida.

Deixo de reconhecer como especiais os períodos de 06/11/1989 a 17/11/1992, 18/11/1992 a 30/12/1993, 01/01/1998 a 17/08/2001 e 02/09/2002 a 17/11/2003, uma vez que a parte autora estava exposta a ruído cuja intensidade encontrava-se dentro dos limites de tolerância para a época.

Outrossim, quanto aos períodos de 01/01/1994 a 18/09/1996, 19/09/1996 a 30/12/1997 e 01/01/1998 a 17/08/2003, a parte autora não apresentou os documentos hábeis à comprovação da insalubridade. O documento apresentado encontra-se sem o correspondente carimbo da empresa com identificação e CNPJ. Deste modo, não reconheço esses períodos como especiais.

Com relação a alguns períodos trabalhados a partir de 16/12/1998, quais sejam, os de 01/01/1994 a 18/09/1996, 19/09/1996 a 30/12/1997 e 18/11/2003 a 21/02/2007, o PPP informa que houve a utilização de EPI eficaz para o agente nocivo ruído.

Em razão do uso de EPI eficaz, deixo de acolher os pedidos referentes aos períodos mencionados, em virtude da Medida Provisória nº 1.729, de 2 de dezembro de 1998, convertida na Lei nº 9.732 de 11/12/1998, a qual alterou os parágrafos 1º e 2º do artigo 58 da Lei nº 8.213/91, o qual preceitua:

“Art. 58.

(...)

§ 1º A comprovação da efetiva exposição do segurado aos agentes nocivos será feita mediante formulário, na forma estabelecida pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, emitido pela empresa ou seu preposto, com base em laudo técnico de condições ambientais do trabalho expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho nos termos da legislação trabalhista.

§ 2º Do laudo técnico referido no parágrafo anterior deverão constar informação sobre a existência de tecnologia de proteção coletiva ou individual que diminua a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância e recomendação sobre a sua adoção pelo estabelecimento respectivo”.

Conforme os documentos juntados, o autor, no referido período, utilizava Equipamento de Proteção Individual eficaz, não podendo ser reconhecido como de atividade especial.

Para os períodos a partir de 16/12/1998, entendo que a jurisprudência assentada relativa ao uso do EPI já não os abarca, haja vista que houve expressa previsão legal, na nova redação do § 2º do artigo 58 da Lei 8.213/91, quanto a “existência de tecnologia de proteção coletiva ou individual que diminua a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância”. Ou seja, ficou clara a previsão legal de que deve ser considerado o uso de equipamentos de proteção que atenuem ou eliminem o agente agressivo ou atenuem-no, reduzindo-o a limites considerados como adequados pela legislação.

Não se olvide que, a Emenda Constitucional nº 20, de 15/12/1998, de apenas alguns dias após aqueles atos legislativos, deixou consignado que os artigos 57 e 58 da Lei 8.213/91 permaneceriam em vigor - até a sobrevivência da Lei Complementar - na redação vigente àquela data.

Ademais, o § 1º do artigo 201 da Constituição Federal deixa assentado que a aposentadoria especial é somente para aqueles que exerçam atividades que “prejudiquem a saúde ou a integridade física”, o que não é o caso daquele que tem sua saúde ou integridade física preservadas por equipamento de proteção.

Por outro lado, é bem verdade que, no caso a caso, não resta afastada a possibilidade de o segurado demonstrar que foi afetado pelo agente nocivo. Contudo, a regra geral é de que o uso dos equipamentos de proteção, individual ou coletivo, eliminando ou reduzindo os níveis do agente aos padrões permitidos, afasta o

enquadramento como atividade especial, a partir do momento em que o legislador ordinário expressamente se manifestou nesse sentido, e foi prestigiado pelo constituinte reformador. Houve inversão da presunção. É de se concluir, então, que a legislação previdenciária, no tocante à insalubridade, resta equiparada à legislação trabalhista, que exige a exposição ao agente nocivo para fins de comprovação da insalubridade, já que o artigo 194 da CLT assim dispõe:

Art. 194 - O direito do empregado ao adicional de insalubridade ou de periculosidade cessará com a eliminação do risco à sua saúde ou integridade física, nos termos desta Seção e das normas expedidas pelo Ministério do Trabalho.

Cito decisão do Tribunal Superior do Trabalho, no sentido de que o uso do Equipamento de Proteção Individual afasta a insalubridade, conforme excerto do voto do Relator no AIRR-143300-65.2010.5.03.0000:

“A Súmula nº 289 dispõe:

INSALUBRIDADE. ADICIONAL. FORNECIMENTO DO APARELHO DE PROTEÇÃO. EFEITO (mantida) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 e 21.11.2003. O simples fornecimento do aparelho de proteção pelo empregador não o exime do pagamento do adicional de insalubridade. Cabe-lhe tomar as medidas que conduzam à diminuição ou eliminação da nocividade, entre as quais as relativas ao uso efetivo do equipamento pelo empregado.

Tal verbete não foi contrariado, pois no caso restou reconhecido que o uso efetivo de EPIs e as medidas adotadas pela reclamada, dentre elas a fiscalização e o fornecimento de EPIs, foram suficientes para eliminação da nocividade.

art. 194 da CLT dispõe: - O direito do empregado ao adicional de insalubridade ou de periculosidade cessará com a eliminação do risco à sua saúde ou integridade física, nos termos desta Seção e das normas expedidas pelo Ministério do Trabalho.

Incólume o referido dispositivo legal, uma vez que no caso houve o fornecimento, fiscalização e correta utilização EPI a eliminar o agente nocivo.

Os arestos apresentados às fls. 61/62 tratam de teses genéricas acerca de que o EPI nem sempre elide a insalubridade, o adicional de insalubridade só é devido com a eliminação do risco e a utilização de EPI serve apenas para minimizar os efeitos nocivos, sendo que a v. decisão recorrida não tratou da inaptidão dos meios adotados para a eliminação dos riscos, levando em consideração apenas o fornecimento e as medidas adotadas pela reclamada, reconhecidas como adequadas para eliminar o risco, inespecíficos a teor da Súmula nº 296 do TST. Nego provimento.” (grifei)

(6ª T, TST, de 02/02/11, Rel. Min. Aloysio Corrêa da Veiga)

Portanto, sendo a única prova da pretendida insalubridade a declaração da empresa de que houve utilização eficaz de Equipamento de Proteção Individual, resta afastada a insalubridade em razão da exposição ao agente nocivo ruído a partir de 16/12/1998.

Por fim, quanto à eventuais divergências entre os dados constantes da CTPS e o relatório do CNIS, entendo possível o reconhecimento de atividade urbana anotada em CTPS, sem rasuras, em ordem cronológica, mesmo que não conste do CNIS. Nesse sentido, inclusive, a TNU emitiu recente súmula: “A Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) em relação à qual não se aponta defeito formal que lhe comprometa a fidedignidade goza de presunção relativa de veracidade, formando prova suficiente de tempo de serviço para fins previdenciários, ainda que a anotação de vínculo de emprego não conste no Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS). (Súmula 75, TNU, DOU 13/06/2013@PG. 00136.)”

O fato de eventualmente não constar do CNIS o vínculo, ou as correspondentes contribuições previdenciárias, é insuficiente para a desconsideração dos períodos de trabalho, até porque o CNIS não é prova exclusiva da realização ou falta de recolhimentos previdenciários, principalmente no que tange a períodos mais remotos.

Ademais, na condição de empregado, a parte autora é segurada obrigatória, cabendo ao empregador a responsabilidade legal pelos recolhimentos.

Além disso, não pode ser a parte autora prejudicada pela desídia do Poder Público, pois o artigo 33 da Lei 8.212/91, com redação dada pela lei 11.941 de 2009, dispõe que é da competência da Receita Federal do Brasil o poder de fiscalização da empregadora conforme abaixo transcrevo:

“Art. 33. À Secretaria da Receita Federal do Brasil compete planejar, executar, acompanhar e avaliar as atividades relativas à tributação, à fiscalização, à arrecadação, à cobrança e ao recolhimento das contribuições sociais previstas no parágrafo único do art. 11 desta Lei, das contribuições incidentes a título de substituição e das devidas a outras entidades e fundos.

§ 1o É prerrogativa da Secretaria da Receita Federal do Brasil, por intermédio dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil, o exame da contabilidade das empresas, ficando obrigados a prestar todos os esclarecimentos e informações solicitados o segurado e os terceiros responsáveis pelo recolhimento das contribuições previdenciárias e das contribuições devidas a outras entidades e fundos. (...)”

A Contadoria Judicial deste Juizado procedeu à somatória do tempo de serviço/contribuição referido até 16/12/1998 e apurou 16 anos, 02 meses e 25 dias, tempo insuficiente para a aposentadoria. Até a DER foram apurados 27 anos, 10 meses e 25 dias. Até a citação apurou-se o tempo de 28 anos e 03 dias, o que se mostra insuficiente para a aposentadoria proporcional, uma vez que cumpriu o pedágio de 28 anos, 06 meses e 02 dias.

Quanto ao dano moral, lembre-se que é ele resultante da conduta anormal do ofensor que impõe comoção, que atinja os direitos da personalidade de outrem. Vale dizer, é o sofrimento íntimo que acomete o homem médio, ou que é reconhecido pelo senso comum. Excluem-se, portanto, as adversidades decorrentes de fatos regulares da vida, os melindres particulares desta ou daquela pessoa e as suscetibilidades provocadas pela maior sensibilidade da vítima.

No caso, não vislumbro a ocorrência do dano moral até mesmo porque não ocorreu situação vexatória e humilhante, ou situação de aflição ou sofrimento, inclusive por se tratar de questão que depende de prova por perícia médica, a qual sempre está sujeita à avaliação pelos critérios de cada profissional.

Lembre-se, ainda, os ensinamentos de Sérgio Cavalieri Filho:

“Nessa linha de princípio, só deve ser reputado como dano moral a dor, vexame, sofrimento ou humilhação que, fugindo à normalidade, interfira intensamente no comportamento psicológico do indivíduo, causando-lhe aflições, angústia e desequilíbrio em seu bem-estar. Mero dissabor, aborrecimento, mágoa, irritação ou sensibilidade exacerbada estão fora da órbita do dano moral, porquanto, além de fazerem parte da normalidade do nosso dia-a-dia, no trabalho, no trânsito, entre os amigos e até no ambiente familiar, tais situações não são intensas e duradouras a ponto de romper o equilíbrio psicológico do indivíduo. Se assim não se entender, acabaremos por banalizar o dano moral, ensejando ações judiciais em busca de indenizações pelos mais triviais aborrecimentos. (in Programa de Responsabilidade Civil, Ed. Malheiros, 2ª ed. pág 78)

Assim, não há falar em dano moral, já que o entendimento jurídico diverso daquele sustentado pela parte autora não é causa de dano aos aspectos objetivos ou subjetivos de sua honra, sendo mero dissabor, decorrente de divergência de interpretação jurídica.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a pretensão da parte autora, para reconhecer como especial o período de 21/01/1977 a 25/11/1980, condenando o INSS a proceder a respectiva averbação.

Sem condenação em honorários e em outras verbas de sucumbência, nesta instância judicial.

P.R.I.C.

0003526-65.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014260 - PAULO PEREIRA RODRIGUES (SP168143 - HILDEBRANDO PINHEIRO, SP250430 - GISELE CRISTINA MACEU) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Trata-se de ação proposta por PAULO PEREIRA RODRIGUES em face do INSS, em que pretende seja reconhecido e averbado período de trabalho sob condições especiais, convertido em comum com os acréscimos legais, com a conversão de sua aposentadoria em aposentadoria especial. E, subsidiariamente, a revisão da aposentadoria por tempo de serviço/contribuição.

O INSS foi regularmente citado e, em contestação, pugnou pela improcedência da ação.

Foi produzida prova documental e perícia contábil.

É o breve relatório. Decido.

De início, concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita.

No mérito.

A parte autora é aposentada (NB 158.311.684-0), com DIB aos 01/11/2011, com o tempo de 37 anos, 08 meses e 04 dias, correspondente a 100% do salário de benefício.

Pretende o reconhecimento de atividade especial, que lhe possibilite a concessão de aposentadoria especial, ou que, convertida em tempo comum com os acréscimos legais, majore o salário de benefício de sua aposentadoria por tempo de contribuição.

A aposentadoria especial definida nos termos do artigo 57 e seguintes da lei 8.213/91, “será devida uma vez cumprida a carência exigida nesta Lei, ao segurado que tiver trabalhado sujeito a condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, durante 15 (quinze), 20 (vinte) ou 25 (vinte e cinco) anos”, consistirá numa renda mensal equivalente a 100% (cem por cento) do salário de benefício.

Estabelecem ainda os §§ 3º. e 4º. do art. 57 da mencionada lei:

§ 3º. “A concessão da aposentadoria especial dependerá de comprovação pelo segurado, perante o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, do temp de trabalho permanente, não ocasional nem intermitente, em condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, durante o período mínimo fixado.”

§ 4º. “O segurado deverá comprovar, além do tempo de trabalho, exposição aos agentes nocivos químicos, físicos, biológicos ou associação de agentes prejudiciais à saúde ou à integridade física, pelo período equivalente ao exigido para a concessão do benefício.”

Em “Comentários à Lei Básica da Previdência Social, Professor Wladimir Novaes Martinez, na página 390, disserta: “De certo modo, a doutrina tem como assente tratar-se de uma indenização social pela exposição aos agentes ou possibilidade de prejuízos à saúde do trabalhador, distinguindo-a da aposentadoria por tempo de contribuição e da aposentadoria por invalidez. (...) Aposentadoria especial é espécie de aposentadoria por tempo de serviço devida aos assegurados que, durante 15, 20 ou 25 anos de serviços consecutivos ou não, em uma ou

mais empresas, em caráter habitual e permanente, expuseram-se à agentes nocivos físicos, químicos e biológicos em níveis além da tolerância legal...”

Por outro lado, a aposentadoria por tempo de serviço, nos termos do artigo 52 e seguintes da lei 8.213/91, será devida, cumprida a carência exigida nesta Lei, ao segurado que completar 25 (vinte e cinco) anos de serviço, se mulher, ou 30 (trinta) anos, se homem. E constituirá para a mulher a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 25 (vinte e cinco) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço. Para o homem, a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço.

Nos termos do artigo 55, desta mesma lei:

“O tempo de serviço será comprovado na forma estabelecida no Regulamento, compreendendo, além do correspondente às atividades de qualquer das categorias de segurados de que trata o art. 11 desta Lei, mesmo que anterior à perda da qualidade de segurado:

I - o tempo de serviço militar, inclusive o voluntário, e o previsto no § 1º do art. 143 da Constituição Federal, ainda que anterior à filiação ao Regime Geral de Previdência Social, desde que não tenha sido contado para inatividade remunerada nas Forças Armadas ou aposentadoria no serviço público;

II - o tempo intercalado em que esteve em gozo de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez;

III - o tempo de contribuição efetuada como segurado facultativo;

IV - o tempo de serviço referente ao exercício de mandato eletivo federal, estadual ou municipal, desde que não tenha sido contado para efeito de aposentadoria por outro regime de previdência social;

V - o tempo de contribuição efetuado por segurado depois de ter deixado de exercer atividade remunerada que o enquadrava no art. 11 desta Lei;

VI - o tempo de contribuição efetuado com base nos artigos 8º e 9º da lei 8.213/91, pelo segurado definido no artigo 11, inciso I, alínea "g", desta Lei, sendo tais contribuições computadas para efeito de carência.

(...)

§2º. O tempo de serviço do segurado trabalhador rural, anterior à data de início de vigência desta Lei, será computado independentemente de recolhimento das contribuições a ele correspondentes, exceto para efeito de carência, conforme dispuser o regulamento.(...)”

Já o §5º do art. 57, possibilita o reconhecimento e averbação de período de tempo especial para ser somado, após os acréscimos legais, ao tempo comum para concessão de benefício previdenciário, in verbis:

“§ 5º O tempo de trabalho exercido sob condições especiais que sejam ou venham a ser consideradas prejudiciais à saúde ou à integridade física será somado, após a respectiva conversão ao tempo de trabalho exercido em atividade comum, segundo critérios estabelecidos pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, para efeito de concessão de qualquer benefício.”

DO PERÍODO ESPECIAL

Estabelece o parágrafo 1.º do artigo 201 da Constituição da República de 1988, em sua redação atual, dada pela Emenda Constitucional n.º 20, de 15 de dezembro de 1998, que “é vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria (...) ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, definidos em lei complementar”.

A aposentadoria com tempo especial é disciplinada pelos artigos 57, e seus parágrafos, e artigo 58, da Lei n.º. 8.213, de 24 de julho de 1991.

Conforme texto original da lei 8.213/91, para a comprovação do exercício de atividades profissional em condições prejudiciais à saúde do trabalhador, bastava que a atividade exercida ou a substância ou elemento agressivos à saúde do trabalhador estivessem insertos no rol do Decreto n.º. 53.831, de 25 de março de 1964, ou no do Decreto n.º. 83.080, de 24 de janeiro de 1979, sendo dispensável apresentar laudo técnico, exceto para o agente agressivo ruído.

A partir da vigência da Lei n.º. 9.032 de 1995, passou-se a exigir que fosse o trabalho em condições especiais permanente, não ocasional nem intermitente, e comprovado perante o INSS, conforme seu artigo 57 e parágrafos, mediante apresentação de formulário específico, nesse ponto, já não é mais possível o enquadramento da atividade especial apenas por exercício de categoria profissional.

A partir de 05/03/97, a comprovação da efetiva exposição aos agentes agressivos deve ser feita por meio de formulário-padrão, embasado em Laudo Técnico de condições ambientais do trabalho, expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho.

Até 28.05.1998 é pacífica a hipótese de conversão de tempo de serviço especial em tempo de serviço comum, para fins de aposentadoria por tempo de serviço.

Atualmente, referida conversão também se revela possível, considerando o disposto no § 2º do artigo 70 do Decreto 3.048/99: “As regras de conversão de tempo de atividade sob condições especiais em tempo de atividade comum constantes deste artigo aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período.” E ainda posicionamento da TNU:

“EMENTA PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO NACIONAL. DIVERGÊNCIA ENTRE TURMA RECURSAL DE SANTA CATARINA E O STJ - SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PREVIDENCIÁRIO. TEMPO ESPECIAL. CONVERSÃO EM COMUM APÓS 28.05.1998. POSSIBILIDADE. CANCELAMENTO DA SÚMULA/TNU 16. PARCIAL PROVIMENTO DO INCIDENTE. DETERMINAÇÃO DE REMESSA DOS AUTOS À TURMA RECURSAL DE ORIGEM. 1. Cabe pedido de uniformização quando demonstrado que o acórdão recorrido diverge do entendimento do STJ - Superior Tribunal de Justiça. 2. Existência de similitude fático-jurídica entre a hipótese dos autos e o julgado do STJ - Superior Tribunal de Justiça. 3. Já foi dirimida por este Colegiado a divergência suscitada quanto à possibilidade de conversão de tempo especial em comum para atividades exercidas após 28.05.1998, firmando-se o entendimento no sentido da viabilidade da aludida conversão. 4. Cancelamento, em 27-03-2009, do verbete nº 16, da lavra da TNU - Turma Nacional de Uniformização - “A conversão em tempo de serviço comum, do período trabalhado em condições especiais, somente é possível relativamente à atividade exercida até 28 de maio de 1998 (art. 28 da Lei nº 9.711/98”. Precedentes orientadores: REsp 956.110 (STJ, 5ª Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, DJ 22.10.2007), REsp 1.010.028 (STJ, 5ª Turma, Rel. Laurita Vaz, DJ 07.04.2008), PU 2004.61.84.25.2343-7 (TNU, Rel. Juiz Federal Manoel Rolim Campbel Penna, DJ 09.02.2009), PU 2007.63.06.00.1919-0 (TNU, Rel. Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, DJ 02.02.2009), PU 2004.61.84.00.5712-5 (TNU, Rel. Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, DJ 22.05.2009). 5. Pedido de Uniformização conhecido e parcialmente provido. 6. Determinação de remessa dos autos à Turma Recursal de origem para reapreciação do incidente.” PEDIDO 200872640011967 PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI FEDERAL, Relator JUÍZA FEDERAL VANESSA VIEIRA DE MELLO (negritei)

Já em relação à utilização de EPI, para os períodos anteriores a 16/12/1998, data da edição da Emenda Constitucional nº 20, é de se aplicar a jurisprudência assente nos tribunais e sintetizada na Súmula nº 09, da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais, dispõe:

“Aposentadoria Especial - Equipamento de Proteção Individual. O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), ainda que elimine a insalubridade, no caso de exposição a ruído, não descaracteriza o tempo de serviço especial prestado”.

RUÍDO

No que se refere ao agente agressivo ruído, em especial, o enquadramento da atividade como especial se faz possível mediante comprovação da exposição ao agente acima dos limites de tolerância para a época do desempenho do trabalho, de modo habitual e permanente, não eventual, nem intermitente, mediante apresentação de laudo técnico acompanhado de formulário de informações, ou PPP (perfil profissiográfico previdenciário), assinado por médico ou engenheiro de segurança do trabalho.

Quanto ao agente nocivo ruído, este Juízo adotava o entendimento de que a intensidade do ruído para enquadramento como especial devia ser superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64 e, a contar de 05 de março de 1997, superior a 85 decibéis, por força da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003. Inclusive, este era o entendimento da Súmula 32 da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais.

No entanto, a Turma Nacional de Uniformização, em sessão ordinária de 9 de outubro de 2013, aprovou, por unanimidade, o cancelamento da súmula nº 32 (PET 9059/STJ - cuja transcrição vem a seguir), com base na decisão do STJ, adotando o entendimento daquela E. Corte: na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só sendo admitida a redução para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003.

PETIÇÃO Nº 9.059 - RS (2012?0046729-7)

RELATOR: MINISTRO BENEDITO GONÇALVES

REQUERENTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

ADVOGADO: PROCURADORIA-GERAL FEDERAL - PGF

REQUERIDO :JOÃO CARLOS MEIRELES DA ROSA

ADVOGADO: JANETE BLANK

EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. ÍNDICE MÍNIMO DE RUÍDO A SER CONSIDERADO PARA FINS DE CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO ESPECIAL. APLICAÇÃO RETROATIVA DO ÍNDICE SUPERIOR A 85 DECIBÉIS PREVISTO NO DECRETO N. 4.882?2003. IMPOSSIBILIDADE. TEMPUS REGIT ACTUM. INCIDÊNCIA DO ÍNDICE SUPERIOR A 90 DECIBÉIS NA VIGÊNCIA DO DECRETO N. 2.172?97. ENTENDIMENTO DA TNU EM DESCOMPASSO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR.

1. Incidente de uniformização de jurisprudência interposto pelo INSS contra acórdão da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais que fez incidir ao caso o novo texto do enunciado n. 32?TNU: O tempo de trabalho laborado com exposição a ruído é considerado especial, para fins de conversão em comum, nos seguintes níveis: superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831?64 e, a contar de 5 de março de 1997,

superior a 85 decibéis, por força da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003, quando a Administração Pública reconheceu e declarou a nocividade à saúde de tal índice de ruído.

2. A contagem do tempo de trabalho de forma mais favorável àquele que esteve submetido a condições prejudiciais à saúde deve obedecer a lei vigente na época em que o trabalhador esteve exposto ao agente nocivo, no caso ruído. Assim, na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só sendo admitida a redução para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003. Precedentes: AgRg nos EREsp 1157707?RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, Corte Especial, DJe 29?05?2013; AgRg no REsp 1326237?SC, Rel. Min. Sérgio Kukina, Primeira Turma, DJe 13?05?2013; REsp 1365898?RS, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJe 17?04?2013; AgRg no REsp 1263023?SC, Rel. Min. Gilson Dipp, Quinta Turma, DJe 24?05?2012; e AgRg no REsp 1146243?RS, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura, DJe 12?03?2012.

3. Incidente de uniformização provido.

A aquisição do direito pela ocorrência do fato (exposição a ruído) deve observar a norma que rege o evento no tempo, ou seja, o caso impõe a aplicação do princípio “tempus regit actum”, sob pena de se admitir a retroação da norma posterior sem que tenha havido expressa previsão legal para isso.

Esse é o entendimento assentado no E. STJ para a hipótese, o que equivale a dizer: na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só devendo ser reduzido para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003.

Desse modo, diante de todo o exposto e do cancelamento da Súmula nº32 da TNU, passo a adotar o entendimento em conformidade com o Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que:

“o tempo de trabalho laborado com exposição a ruído é considerado especial, para fins de conversão em comum, nos seguintes níveis: superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64 (1.1.6); superior a 90 decibéis, a partir de 5 de março de 1997, na vigência do Decreto n. 2.172/97; superior a 85 decibéis, a partir da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003”.

FATOR DE CONVERSÃO

Quanto ao fator de conversão a ser aplicado para os períodos anteriores a 07/12/1991, é de se registrar que o artigo 70 do Decreto 3048/99 apresenta a tabela a ser observada para conversão de tempo de atividade sob condições especiais em tempo comum, sendo que seu parágrafo 2º deixa expresso que tais regras “aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período”.

Não há qualquer dúvida na seara administrativa sobre tal ponto, sendo utilizado esse critério jurídico na análise de todos os pedidos de aposentadoria. Inclusive a Instrução Normativa INSS/PRES 20/2007, em seu artigo 173, repete de forma clara que a regra de conversão vale para “qualquer que seja o período trabalhado”.

Portanto, tendo o Presidente da República exercido a sua competência privativa, a que alude o inciso IV do artigo 84 da Constituição Federal, de expedir decreto e regulamento, e o Ministro de Estado, consoante incisos I e II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição, referendado o decreto e expedido instrução para sua execução, não podem os órgãos administrativos questionarem em juízo os critérios jurídicos utilizados pela própria Administração, sem nem mesmo apontar a existência de ilegalidade ou inconstitucionalidade.

De chofre, um tal entendimento viola o princípio da isonomia, e por decorrência também o princípio da impessoalidade, sob o aspecto do devido tratamento equânime a todos os administrados, como apontado por Celso Antônio Bandeira de Mello. Ou seja, todos aqueles que tiverem reconhecido pela Administração período de trabalho sob condições especiais serão beneficiados pela tabela de conversão mais benéfica, já os segurados que necessitarem recorrer ao Judiciário - além desse fato - ainda se sujeitariam à aplicação do fator de correção da época da prestação do serviço, que, para os homens, é em regra menor. Não tem sentido, então, falar-se em aplicação, nos processos perante o Judiciário, do princípio “tempus regit actum”, que, no caso, acaba por ferir diversos outros princípios da Constituição.

Por outro lado, não se afigura ilegal o dispositivo do Regulamento da Previdência Social que manda aplicar o fator de conversão para todos os períodos, incluindo, portanto, os anteriores.

De fato, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 202 na redação original, delegou à lei a tarefa de regular o direito à aposentadoria para o trabalho sujeito a condições especiais.

Por seu turno, o parágrafo 3º do artigo 57 da Lei 8.213 delegou à Administração fixar os critérios de conversão e equivalência entre tempo de trabalho comum e especial. Mesmo com as alterações da Lei 9.032/95, permaneceu a delegação do artigo 57 à Administração da fixação de critérios para conversão de tempo especial em comum.

E o Regulamento da Previdência Social instituído pelo Decreto 357/91, em seu artigo 64, passou a prever índices de conversão e equivalência entre as hipóteses de aposentadoria com 15, 20, 25, 30 e 35 anos de tempo de serviço. Criou-se, assim, o fator de conversão para 35 anos, já que os Decretos não incluíam essa hipótese.

Note-se que o artigo 58 do citado Decreto 357/91, ao regular a forma de contagem de tempo de serviço para fins de aposentadoria, deixa bem claro que os fatores de conversão do artigo 64 seriam utilizados para o serviço sob

condições especiais prestado em qualquer época. É ver:

“Art. 58. São contados como tempo de serviço, entre outros:

XXII - o tempo de trabalho exercido em atividades profissionais sujeitas a condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, convertido na forma do disposto no art. 64.”

Tais regras permaneceram no Decreto 611/92.

A Lei 9.711, de 1998, em seu artigo 28, manteve a delegação ao “Poder Executivo” para a fixação de critérios para a conversão de tempo de serviço em condições especiais em tempo comum. Por fim, o atual Regulamento da Previdência Social, Decreto 3048/99, mesmo na sua redação original, nos artigos 60, inciso IXX, e 70, manteve a conversão de todo o tempo de trabalho em condições especiais, até 5/03/1997, para tempo de contribuição, pelos fatores de conversão para 35 anos.

E, retornando ao início do tema, o § 2º acrescentado ao citado artigo 70 do Regulamento, pelo Decreto 4.827/03, espancou qualquer dúvida, ao dizer com todas as letras que as regras de conversão “aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período”.

Rememorada toda a legislação e a aplicação dela feita pela Administração, não se pode olvidar, também, que o princípio da segurança jurídica deve ser observado pela Administração, tendo a Lei 9.784/99 o incluído no rol, do seu artigo 2º, dos princípios do Processo Administrativo Federal. Nesse sentido, também foi expressamente vedada a aplicação retroativa de nova interpretação, no inciso XII do parágrafo único do mesmo artigo 2º.

Em síntese: a Administração poderia ter adotado o critério jurídico que ora sustenta em juízo - de que deveria ser aplicado o fator de conversão existente na legislação à época da prestação do serviço - porém sempre adotou critério jurídico diverso, e ainda o adota, nos milhares de pedidos de aposentadoria administrativos, pelo que a adoção de tal interpretação no processo judicial feriria a legislação que regula a matéria e os princípios da isonomia, da segurança jurídica e da razoabilidade.

Assim, os fatores de conversão a serem utilizados para todos os períodos de exercício de atividade sob condições especiais são aqueles previstos no artigo 70 do Decreto 3048/99, aplicando-se, no caso de conversão de 25 anos para 35 anos, o fator de conversão de 1,40.

No caso CONCRETO, a parte autora requer o reconhecimento e conversão dos períodos de trabalho em condições especiais em diversas empresas.

De início, observa-se que os períodos 01/06/1983 a 02/12/1987, 07/01/1988 a 27/05/1991, 01/03/1993 a 30/04/1998, 28/06/2005 a 02/08/2005, 13/10/2005 a 10/10/2007 e 11/10/2007 a 13/10/2011, já foram reconhecidos pela autarquia previdenciária como especiais, conforme termo de homologação constante do PA, razão pela qual são incontroversos.

Conforme documentos apresentados, a parte autora trabalhou como prestatista de modo habitual e permanente, não eventual, nem intermitente, atividade que pode ser enquadrada nos termos do código 2.5.2 do Decreto 83.080/79, durante o período de 28/10/1991 a 20/03/1992. Reconheço esse período como especial e determino a averbação com os acréscimos legais.

Não reconheço como especiais os períodos de 15/12/1982 a 31/05/1983, 01/05/1998 a 03/07/2003 e 04/07/2003 a 27/06/2005, uma vez que a parte autora estava exposta a ruído cuja intensidade encontrava-se dentro dos limites de tolerância para a época.

Destaque-se que, ao contrário do que sustenta a parte autora, não houve reconhecimento administrativo como especial do período que vai de 15/12/1982 a 31/05/1983, conforme se infere dos documentos acostados ao PA.

Deixo de reconhecer como especial o período de 03/08/2005 a 12/10/2005, em que a parte autora esteve em gozo de auxílio doença, pois durante esse período o segurado empregado é considerado licenciado, nos termos do art. 63 da Lei 8.213/91. Trata-se de hipótese de suspensão de contrato de trabalho, em que o empregador está desonerado de efetuar o pagamento de remuneração ao empregado e em que, por óbvio, o empregado não esteve exposto a qualquer agente agressivo em razão de sua atividade laborativa, pois não a exercia.

Assim, durante o período que a parte autora esteve em gozo de auxílio doença, a contagem de tempo é feita como tempo comum e, apenas durante o período em que esteve em efetiva atividade, com seu vínculo de trabalho ativo, é que sua atividade especial pode ser assim considerada e computada para fins previdenciários. Assim, não reconheço como especial o período supracitado.

A Contadoria Judicial deste Juizado procedeu à somatória do tempo de serviço reconhecido como especial até a DER e apurou o tempo de 19 anos, 06 meses e 22 dias, o que se mostra insuficiente para a concessão de aposentadoria especial.

De outra parte, a Contadoria Judicial deste Juizado procedeu à somatória do tempo de serviço/contribuição até a DER e apurou 37 anos, 09 meses e 29 dias, suficiente para a revisão da aposentadoria.

As diferenças referentes à revisão são devidas desde a DIB (01/11/2011), uma vez que restou demonstrado que a parte autora apresentou toda a documentação referente à atividade especial quando requereu administrativamente o benefício.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a pretensão da parte autora para condenar o INSS a proceder à revisão do benefício de aposentadoria por tempo de contribuição, com majoração da renda mensal, que, na competência de Outubro/2014, passa para o valor de R\$ 2.044,91 (DOIS MIL QUARENTA E QUATRO

REaise NOVENTA E UM CENTAVOS), consoante cálculo realizado pela Contadoria Judicial deste Juizado, que passa a fazer parte integrante desta sentença. DIB aos 01/11/2011.

Em razão da natureza alimentar do benefício, antecipo os efeitos da tutela jurisdicional, para determinar a implantação da revisão benefício no prazo máximo de 60 dias, independentemente da interposição de eventual recurso em face da presente sentença. Oficie-se.

CONDENO, outrossim, o INSS ao PAGAMENTO das diferenças acumuladas desde 01/11/2011 até 31/12/2014, no valor de R\$ 318,50 (TREZENTOS E DEZOITO REaise CINQUENTACENTAVOS), observada a prescrição quinquenal, consoante cálculo realizado pela Contadoria Judicial deste Juizado.

Com o trânsito em julgado, expeça-se o correspondente Ofício Requisitório para pagamento dos atrasados.

Sem condenação em honorários e em outras verbas de sucumbência, nesta instância judicial.

P.R.I.C.

0000876-16.2012.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014273 - NEMESIO DE SOUZA CRUZ (SP251836 - MARIA ROSA DAGUANO FERRARIO DE LIMA, SP280331 - MARIA D' ASSUNÇÃO SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Trata-se de ação proposta por NEMESIO DE SOUZA CRUZ em face do INSS, em que pretende seja reconhecido e averbado o período em que teria laborado na condição de rurícola, como segurado especial, bem como período de trabalho sob condições especiais, convertido em comum com os acréscimos legais, com a conseqüente concessão da aposentadoria por tempo de contribuição.

O INSS foi regularmente citado.

Foi produzida prova documental, testemunhal e pericial.

É o breve relatório.

Decido.

De início concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita.

No mérito.

A aposentadoria por tempo de serviço, nos termos do artigo 52 e seguintes da lei 8.213/91, será devida, cumprida a carência exigida nesta Lei, ao segurado que completar 25 (vinte e cinco) anos de serviço, se mulher, ou 30 (trinta) anos, se homem. E constituirá para a mulher a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 25 (vinte e cinco) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço. Para o homem, a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço.

Nos termos do artigo 55, desta mesma lei:

“O tempo de serviço será comprovado na forma estabelecida no Regulamento, compreendendo, além do correspondente às atividades de qualquer das categorias de segurados de que trata o art. 11 desta Lei, mesmo que anterior à perda da qualidade de segurado:

I - o tempo de serviço militar, inclusive o voluntário, e o previsto no § 1º do art. 143 da Constituição Federal, ainda que anterior à filiação ao Regime Geral de Previdência Social, desde que não tenha sido contado para inatividade remunerada nas Forças Armadas ou aposentadoria no serviço público;

II - o tempo intercalado em que esteve em gozo de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez;

III - o tempo de contribuição efetuada como segurado facultativo;

IV - o tempo de serviço referente ao exercício de mandato eletivo federal, estadual ou municipal, desde que não tenha sido contado para efeito de aposentadoria por outro regime de previdência social;

V - o tempo de contribuição efetuado por segurado depois de ter deixado de exercer atividade remunerada que o enquadrava no art. 11 desta Lei;

VI - o tempo de contribuição efetuado com base nos artigos 8º e 9º da lei 8.213/91, pelo segurado definido no artigo 11, inciso I, alínea "g", desta Lei, sendo tais contribuições computadas para efeito de carência.

(...)

§2º. O tempo de serviço do segurado trabalhador rural, anterior à data de início de vigência desta Lei, será computado independentemente de recolhimento das contribuições a ele correspondentes, exceto para efeito de carência, conforme dispuser o regulamento.(...)”

Já o §5º do art. 57, possibilita o reconhecimento e averbação de período de tempo especial para ser somado, após os acréscimos legais, ao tempo comum para concessão de benefício previdenciário, in verbis:

“§ 5º O tempo de trabalho exercido sob condições especiais que sejam ou venham a ser consideradas prejudiciais à saúde ou à integridade física será somado, após a respectiva conversão ao tempo de trabalho exercido em atividade comum, segundo critérios estabelecidos pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, para efeito de concessão de qualquer benefício.”

É possível que o tempo de trabalho rural exercido como segurado especial, sem contribuições previdenciárias, seja computado para a concessão da aposentadoria por tempo de serviço. No entanto, referido período não pode ser computado para fins de carência da aposentadoria, nos termos do art. 55, §2º da lei 8.213/91. Necessário que a carência seja cumprida por períodos contributivos.

DO PERÍODO RURAL

Pretende a parte autora o reconhecimento da atividade rural desempenhada como segurado especial para que, somado ao tempo de contribuição comum, lhe seja concedida a aposentadoria por tempo de contribuição.

O trabalhador rural segurado especial, assim definido no art. 11, VII da lei 8.213/91, com redação dada pela lei 11.718/2008, é a pessoa física residente no imóvel rural ou em aglomerado urbano ou rural próximo a ele que, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de terceiros, na condição de: produtor, seja proprietário, usufrutuário, possuidor, assentado, parceiro ou meeiro outorgados, comodatário ou arrendatário rurais, que explore atividade agropecuária, de seringueiro ou extrativista vegetal, e faça dessas atividades o principal meio de vida; pescador artesanal ou a este assemelhado que faça da pesca profissão habitual ou principal meio de vida; e por fim cônjuge ou companheiro, bem como filho maior de 16 (dezesesseis) anos de idade ou a este equiparado, do segurado de que tratam as alíneas a e b deste inciso, que, comprovadamente, trabalhem com o grupo familiar respectivo.

Entendo que a prestação de serviço rural por menor a partir de 12 anos, como segurado especial em regime de economia familiar, devidamente comprovada, pode ser reconhecida para fins previdenciários. Inclusive esse é o posicionamento do TNU, Súmula 5, de 25/09/2003.

Embora conste do artigo 106 da Lei n.º 8.213, de 1991, um rol dos documentos que fazem a comprovação do exercício da atividade rural, deve-se reconhecer que esse rol é meramente exemplificativo. É necessária a apresentação de documentos indicativos da atividade laborativa como segurado especial pelo requerente, mesmo que indiretamente, porém, contemporâneos à época do período que pretende ver reconhecido.

Ademais, o início de prova documental deve vir acompanhado de prova testemunhal. A Jurisprudência pátria firmou entendimento, consolidado na Súmula n.º 149 do Egrégio Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual “A prova exclusivamente testemunhal não basta a comprovação da atividade rurícola, para efeito da obtenção de benefício previdenciário.”

No caso em tela, a parte autora requer o reconhecimento da atividade rural no período de 1975 a 1993 e junta documentos visando comprovar sua atividade rural, dentre os quais ressaltou: certidão de casamento dos pais do autor, de 1949, na qual o pai do autor consta como lavrador; título de eleitor em nome do autor, de 1982, na qual o autor consta como lavrador; e certidão de casamento do autor, de 1986, na qual o autor consta como lavrador. Para que fique caracterizado o início de prova material, não é necessário que os documentos apresentados comprovem, ano a ano, o exercício da atividade rural, seja porque se deve presumir a continuidade nos períodos imediatamente próximos, seja porque é inerente à informalidade do trabalho rural a escassez documental, necessário que sejam contemporâneos à época pretendida.

Foram ouvidas testemunhas nesta audiência que confirmaram o labor da parte autora com sua família, na lavoura. Considerando o início de prova documental produzida, aliada à prova testemunhal, reconheço o exercício de trabalho rural, durante o período de 30/03/1975 a 31/12/1986 como trabalhador rural segurado especial, nos termos do art. 11, VII, da lei 8.213/91.

Reconheço o período rural acima delimitado e determino a averbação.

Deixo de reconhecer o exercício de atividade rural após o ano de 1986 por inexistir qualquer prova documental, em nome do autor, referente a tal período.

DO PERÍODO ESPECIAL

Estabelece o parágrafo 1.º do artigo 201 da Constituição da República de 1988, em sua redação atual, dada pela Emenda Constitucional n.º 20, de 15 de dezembro de 1998, que “é vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria (...) ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, definidos em lei complementar”.

A aposentadoria com tempo especial é disciplinada pelos artigos 57, e seus parágrafos, e artigo 58, da Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991.

Conforme texto original da lei 8.213/91, para a comprovação do exercício de atividades profissionais em condições prejudiciais à saúde do trabalhador, bastava que a atividade exercida ou a substância ou elemento agressivos à saúde do trabalhador estivessem inseridos no rol do Decreto n.º 53.831, de 25 de março de 1964, ou no do Decreto n.º 83.080, de 24 de janeiro de 1979, sendo dispensável apresentar laudo técnico, exceto para o agente agressivo ruído.

A partir da vigência da Lei n.º 9.032 de 1995, passou-se a exigir que fosse o trabalho em condições especiais permanente, não ocasional nem intermitente, e comprovado perante o INSS, conforme seu artigo 57 e parágrafos,

mediante apresentação de formulário específico, nesse ponto, já não é mais possível o enquadramento da atividade especial apenas por exercício de categoria profissional.

A partir de 05/03/97, a comprovação da efetiva exposição aos agentes agressivos deve ser feita por meio de formulário-padrão, embasado em Laudo Técnico de condições ambientais do trabalho, expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho.

Até 28.05.1998 é pacífica a hipótese de conversão de tempo de serviço especial em tempo de serviço comum, para fins de aposentadoria por tempo de serviço.

Atualmente, referida conversão também se revela possível, considerando o disposto no § 2º do artigo 70 do Decreto 3.048/99: “As regras de conversão de tempo de atividade sob condições especiais em tempo de atividade comum constantes deste artigo aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período.” E ainda posicionamento da TNU:

“EMENTA PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO NACIONAL. DIVERGÊNCIA ENTRE TURMA RECURSAL DE SANTA CATARINA E O STJ - SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PREVIDENCIÁRIO. TEMPO ESPECIAL. CONVERSÃO EM COMUM APÓS 28.05.1998. POSSIBILIDADE. CANCELAMENTO DA SÚMULA/TNU 16. PARCIAL PROVIMENTO DO INCIDENTE. DETERMINAÇÃO DE REMESSA DOS AUTOS À TURMA RECURSAL DE ORIGEM. 1. Cabe pedido de uniformização quando demonstrado que o acórdão recorrido diverge do entendimento do STJ - Superior Tribunal de Justiça. 2. Existência de similitude fático-jurídica entre a hipótese dos autos e o julgado do STJ - Superior Tribunal de Justiça. 3. Já foi dirimida por este Colegiado a divergência suscitada quanto à possibilidade de conversão de tempo especial em comum para atividades exercidas após 28.05.1998, firmando-se o entendimento no sentido da viabilidade da aludida conversão. 4. Cancelamento, em 27-03-2009, do verbete nº 16, da lavra da TNU - Turma Nacional de Uniformização - “A conversão em tempo de serviço comum, do período trabalhado em condições especiais, somente é possível relativamente à atividade exercida até 28 de maio de 1998 (art. 28 da Lei nº 9.711/98”. Precedentes orientadores: REsp 956.110 (STJ, 5ª Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, DJ 22.10.2007), REsp 1.010.028 (STJ, 5ª Turma, Rel. Laurita Vaz, DJ 07.04.2008), PU 2004.61.84.25.2343-7 (TNU, Rel. Juiz Federal Manoel Rolim Campbel Penna, DJ 09.02.2009), PU 2007.63.06.00.1919-0 (TNU, Rel. Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, DJ 02.02.2009), PU 2004.61.84.00.5712-5 (TNU, Rel. Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, DJ 22.05.2009). 5. Pedido de Uniformização conhecido e parcialmente provido. 6. Determinação de remessa dos autos à Turma Recursal de origem para reapreciação do incidente.” PEDIDO 200872640011967 PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI FEDERAL, Relator JUÍZA FEDERAL VANESSA VIEIRA DE MELLO (negritei)

Já em relação à utilização de EPI, para os períodos anteriores a 16/12/1998, data da edição da Emenda Constitucional nº 20, é de se aplicar a jurisprudência assente nos tribunais e sintetizada na Súmula n.º 09, da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais, dispõe:

“Aposentadoria Especial - Equipamento de Proteção Individual. O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), ainda que elimine a insalubridade, no caso de exposição a ruído, não descaracteriza o tempo de serviço especial prestado”.

RUÍDO

No que se refere ao agente agressivo ruído, em especial, o enquadramento da atividade como especial se faz possível mediante comprovação da exposição ao agente acima dos limites de tolerância para a época do desempenho do trabalho, de modo habitual e permanente, não eventual, nem intermitente, mediante apresentação de laudo técnico acompanhado de formulário de informações, ou PPP (perfil profissiográfico previdenciário), assinado por médico ou engenheiro de segurança do trabalho.

Quanto ao agente nocivo ruído, este Juízo adotava o entendimento de que a intensidade do ruído para enquadramento como especial devia ser superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64 e, a contar de 05 de março de 1997, superior a 85 decibéis, por força da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003. Inclusive, este era o entendimento da Súmula 32 da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais.

No entanto, a Turma Nacional de Uniformização, em sessão ordinária de 9 de outubro de 2013, aprovou, por unanimidade, o cancelamento da súmula nº 32 (PET 9059/STJ - cuja transcrição vem a seguir), com base na decisão do STJ, adotando o entendimento daquela E. Corte: na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só sendo admitida a redução para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003.

PETIÇÃO Nº 9.059 - RS (2012?0046729-7)

RELATOR: MINISTRO BENEDITO GONÇALVES

REQUERENTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
ADVOGADO: PROCURADORIA-GERAL FEDERAL - PGF
REQUERIDO :JOÃO CARLOS MEIRELES DA ROSA
ADVOGADO: JANETE BLANK

EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. ÍNDICE MÍNIMO DE RUÍDO A SER CONSIDERADO PARA FINS DE CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO ESPECIAL. APLICAÇÃO RETROATIVA DO ÍNDICE SUPERIOR A 85 DECIBÉIS PREVISTO NO DECRETO N. 4.882/2003. IMPOSSIBILIDADE. TEMPUS REGIT ACTUM. INCIDÊNCIA DO ÍNDICE SUPERIOR A 90 DECIBÉIS NA VIGÊNCIA DO DECRETO N. 2.172/97. ENTENDIMENTO DA TNU EM DESCOMPASSO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR.

1. Incidente de uniformização de jurisprudência interposto pelo INSS contra acórdão da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais que fez incidir ao caso o novo texto do enunciado n. 32/TNU: O tempo de trabalho laborado com exposição a ruído é considerado especial, para fins de conversão em comum, nos seguintes níveis: superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64 e, a contar de 5 de março de 1997, superior a 85 decibéis, por força da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003, quando a Administração Pública reconheceu e declarou a nocividade à saúde de tal índice de ruído.

2. A contagem do tempo de trabalho de forma mais favorável àquele que esteve submetido a condições prejudiciais à saúde deve obedecer a lei vigente na época em que o trabalhador esteve exposto ao agente nocivo, no caso ruído. Assim, na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só sendo admitida a redução para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003. Precedentes: AgRg nos REsp 1157707/RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, Corte Especial, DJe 29/05/2013; AgRg no REsp 1326237/SC, Rel. Min. Sérgio Kukina, Primeira Turma, DJe 13/05/2013; REsp 1365898/RS, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJe 17/04/2013; AgRg no REsp 1263023/SC, Rel. Min. Gilson Dipp, Quinta Turma, DJe 24/05/2012; e AgRg no REsp 1146243/RS, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura, DJe 12/03/2012.

3. Incidente de uniformização provido.

A aquisição do direito pela ocorrência do fato (exposição a ruído) deve observar a norma que rege o evento no tempo, ou seja, o caso impõe a aplicação do princípio “tempus regit actum”, sob pena de se admitir a retroação da norma posterior sem que tenha havido expressa previsão legal para isso.

Esse é o entendimento assentado no E. STJ para a hipótese, o que equivale a dizer: na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só devendo ser reduzido para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003.

Desse modo, diante de todo o exposto e do cancelamento da Súmula nº32 da TNU, passo a adotar o entendimento em conformidade com o Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que:

“o tempo de trabalho laborado com exposição a ruído é considerado especial, para fins de conversão em comum, nos seguintes níveis: superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64 (1.1.6); superior a 90 decibéis, a partir de 5 de março de 1997, na vigência do Decreto n. 2.172/97; superior a 85 decibéis, a partir da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003”.

FATOR DE CONVERSÃO

Quanto ao fator de conversão a ser aplicado para os períodos anteriores a 07/12/1991, é de se registrar que o artigo 70 do Decreto 3048/99 apresenta a tabela a ser observada para conversão de tempo de atividade sob condições especiais em tempo comum, sendo que seu parágrafo 2º deixa expresso que tais regras “aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período”.

Não há qualquer dúvida na seara administrativa sobre tal ponto, sendo utilizado esse critério jurídico na análise de todos os pedidos de aposentadoria. Inclusive a Instrução Normativa INSS/PRES 20/2007, em seu artigo 173, repete de forma clara que a regra de conversão vale para “qualquer que seja o período trabalhado”.

Portanto, tendo o Presidente da República exercido a sua competência privativa, a que alude o inciso IV do artigo

84 da Constituição Federal, de expedir decreto e regulamento, e o Ministro de Estado, consoante incisos I e II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição, referendado o decreto e expedido instrução para sua execução, não podem os órgãos administrativos questionarem em juízo os critérios jurídicos utilizados pela própria Administração, sem nem mesmo apontar a existência de ilegalidade ou inconstitucionalidade.

De chofre, um tal entendimento viola o princípio da isonomia, e por decorrência também o princípio da impessoalidade, sob o aspecto do devido tratamento equânime a todos os administrados, como apontado por Celso Antônio Bandeira de Mello. Ou seja, todos aqueles que tiverem reconhecido pela Administração período de trabalho sob condições especiais serão beneficiados pela tabela de conversão mais benéfica, já os segurados que necessitarem recorrer ao Judiciário - além desse fato - ainda se sujeitariam à aplicação do fator de correção da época da prestação do serviço, que, para os homens, é em regra menor. Não tem sentido, então, falar-se em aplicação, nos processos perante o Judiciário, do princípio “tempus regit actum”, que, no caso, acaba por ferir diversos outros princípios da Constituição.

Por outro lado, não se afigura ilegal o dispositivo do Regulamento da Previdência Social que manda aplicar o fator de conversão para todos os períodos, incluindo, portanto, os anteriores.

De fato, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 202 na redação original, delegou à lei a tarefa de regular o direito à aposentadoria para o trabalho sujeito a condições especiais.

Por seu turno, o parágrafo 3º do artigo 57 da Lei 8.213 delegou à Administração fixar os critérios de conversão e equivalência entre tempo de trabalho comum e especial. Mesmo com as alterações da Lei 9.032/95, permaneceu a delegação do artigo 57 à Administração da fixação de critérios para conversão de tempo especial em comum.

E o Regulamento da Previdência Social instituído pelo Decreto 357/91, em seu artigo 64, passou a prever índices de conversão e equivalência entre as hipóteses de aposentadoria com 15, 20, 25, 30 e 35 anos de tempo de serviço. Criou-se, assim, o fator de conversão para 35 anos, já que os Decretos não incluíam essa hipótese.

Note-se que o artigo 58 do citado Decreto 357/91, ao regular a forma de contagem de tempo de serviço para fins de aposentadoria, deixa bem claro que os fatores de conversão do artigo 64 seriam utilizados para o serviço sob condições especiais prestado em qualquer época. É ver:

“Art. 58. São contados como tempo de serviço, entre outros:

XXII - o tempo de trabalho exercido em atividades profissionais sujeitas a condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, convertido na forma do disposto no art. 64.”

Tais regras permaneceram no Decreto 611/92.

A Lei 9.711, de 1998, em seu artigo 28, manteve a delegação ao “Poder Executivo” para a fixação de critérios para a conversão de tempo de serviço em condições especiais em tempo comum. Por fim, o atual Regulamento da Previdência Social, Decreto 3048/99, mesmo na sua redação original, nos artigos 60, inciso IXX, e 70, manteve a conversão de todo o tempo de trabalho em condições especiais, até 5/03/1997, para tempo de contribuição, pelos fatores de conversão para 35 anos.

E, retornando ao início do tema, o § 2º acrescentado ao citado artigo 70 do Regulamento, pelo Decreto 4.827/03, espancou qualquer dúvida, ao dizer com todas as letras que as regras de conversão “aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período”.

Rememorada toda a legislação e a aplicação dela feita pela Administração, não se pode olvidar, também, que o princípio da segurança jurídica deve ser observado pela Administração, tendo a Lei 9.784/99 o incluído no rol, do seu artigo 2º, dos princípios do Processo Administrativo Federal. Nesse sentido, também foi expressamente vedada a aplicação retroativa de nova interpretação, no inciso XII do parágrafo único do mesmo artigo 2º.

Em síntese: a Administração poderia ter adotado o critério jurídico que ora sustenta em juízo - de que deveria ser aplicado o fator de conversão existente na legislação à época da prestação do serviço - porém sempre adotou critério jurídico diverso, e ainda o adota, nos milhares de pedidos de aposentadoria administrativos, pelo que a adoção de tal interpretação no processo judicial feriria a legislação que regula a matéria e os princípios da isonomia, da segurança jurídica e da razoabilidade.

Assim, os fatores de conversão a serem utilizados para todos os períodos de exercício de atividade sob condições especiais são aqueles previstos no artigo 70 do Decreto 3048/99, aplicando-se, no caso de conversão de 25 anos para 35 anos, o fator de conversão de 1,40.

No caso CONCRETO, a parte autora requer o reconhecimento e conversão de períodos de trabalho em condições especiais na empresa Telstar Abrasivos Ltda.

Não reconheço como especial o período de 01/03/1996 a 15/02/2004, pois no PPP apresentado não consta qualquer informação quanto à existência de agente nocivo para o período.

Deixo de reconhecer como especial o período de 16/02/2004 a 21/04/2005, uma vez que o PPP apresentado informa ausência de agente nocivo no período em questão.

Deixo de reconhecer como especial o período de 22/04/2005 a 21/12/2005, uma vez que a parte autora estava exposta a ruído de 80 dB, cuja intensidade encontrava-se dentro dos limites de tolerância para a época.

Com relação ao período trabalhado de 22/12/2005 a 19/10/2010, o PPP informa que houve a utilização de EPI eficaz para os agentes nocivos.

Em razão do uso de EPI eficaz, deixo de acolher os pedidos referentes aos períodos mencionados, em virtude da

Medida Provisória nº 1.729, de 2 de dezembro de 1998, convertida na Lei nº 9.732 de 11/12/1998, a qual alterou os parágrafos 1º e 2º do artigo 58 da Lei nº 8.213/91, o qual preceitua:

“Art. 58.

(...)

§ 1º A comprovação da efetiva exposição do segurado aos agentes nocivos será feita mediante formulário, na forma estabelecida pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, emitido pela empresa ou seu preposto, com base em laudo técnico de condições ambientais do trabalho expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho nos termos da legislação trabalhista.

§ 2º Do laudo técnico referido no parágrafo anterior deverão constar informação sobre a existência de tecnologia de proteção coletiva ou individual que diminua a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância e recomendação sobre a sua adoção pelo estabelecimento respectivo”.

Conforme os documentos juntados, o autor, no referido período, utilizava Equipamento de Proteção Individual eficaz, não podendo ser reconhecido como de atividade especial.

Para os períodos a partir de 16/12/1998, entendo que a jurisprudência assentada relativa ao uso do EPI já não os abarca, haja vista que houve expressa previsão legal, na nova redação do § 2º do artigo 58 da Lei 8.213/91, quanto a “existência de tecnologia de proteção coletiva ou individual que diminua a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância”. Ou seja, ficou clara a previsão legal de que deve ser considerado o uso de equipamentos de proteção que atenuem ou eliminem o agente agressivo ou atenuem-no, reduzindo-o a limites considerados como adequados pela legislação.

Não se olvide que, a Emenda Constitucional nº 20, de 15/12/1998, de apenas alguns dias após aqueles atos legislativos, deixou consignado que os artigos 57 e 58 da Lei 8.213/91 permaneceriam em vigor - até a sobrevinda da Lei Complementar - na redação vigente àquela data.

Ademais, o § 1º do artigo 201 da Constituição Federal deixa assentado que a aposentadoria especial é somente para aqueles que exerçam atividades que “prejudiquem a saúde ou a integridade física”, o que não é o caso daquele que tem sua saúde ou integridade física preservadas por equipamento de proteção.

Por outro lado, é bem verdade que, no caso a caso, não resta afastada a possibilidade de o segurado demonstrar que foi afetado pelo agente nocivo. Contudo, a regra geral é de que o uso dos equipamentos de proteção, individual ou coletivo, eliminando ou reduzindo os níveis do agente aos padrões permitidos, afasta o enquadramento como atividade especial, a partir do momento em que o legislador ordinário expressamente se manifestou nesse sentido, e foi prestigiado pelo constituinte reformador. Houve inversão da presunção.

É de se concluir, então, que a legislação previdenciária, no tocante à insalubridade, resta equiparada à legislação trabalhista, que exige a exposição ao agente nocivo para fins de comprovação da insalubridade, já que o artigo 194 d CLT assim dispõe:

Art. 194 - O direito do empregado ao adicional de insalubridade ou de periculosidade cessará com a eliminação do risco à sua saúde ou integridade física, nos termos desta Seção e das normas expedidas pelo Ministério do Trabalho.

Cito decisão do Tribunal Superior do Trabalho, no sentido de que o uso do Equipamento de Proteção Individual afasta a insalubridade, conforme excerto do voto do Relator no AIRR-143300-65.2010.5.03.0000:

“A Súmula nº 289 dispõe:

INSALUBRIDADE. ADICIONAL. FORNECIMENTO DO APARELHO DE PROTEÇÃO. EFEITO (mantida) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 e 21.11.2003. O simples fornecimento do aparelho de proteção pelo empregador não o exime do pagamento do adicional de insalubridade. Cabe-lhe tomar as medidas que conduzam à diminuição ou eliminação da nocividade, entre as quais as relativas ao uso efetivo do equipamento pelo empregado.

Tal verbete não foi contrariado, pois no caso restou reconhecido que o uso efetivo de EPIs e as medidas adotadas pela reclamada, dentre elas a fiscalização e o fornecimento de EPIs, foram suficientes para eliminação da nocividade.

art. 194 da CLT dispõe: - O direito do empregado ao adicional de insalubridade ou de periculosidade cessará com a eliminação do risco à sua saúde ou integridade física, nos termos desta Seção e das normas expedidas pelo Ministério do Trabalho.

Incólume o referido dispositivo legal, uma vez que no caso houve o fornecimento, fiscalização e correta utilização EPI a eliminar o agente nocivo.

Os arestos apresentados às fls. 61/62 tratam de teses genéricas acerca de que o EPI nem sempre elide a insalubridade, o adicional de insalubridade só é devido com a eliminação do risco e a utilização de EPI serve apenas para minimizar os efeitos nocivos, sendo que a v. decisão recorrida não tratou da inaptidão dos meios adotados para a eliminação dos riscos, levando em consideração apenas o fornecimento e as medidas adotadas pela reclamada, reconhecidas como adequadas para eliminar o risco, inespecíficas a teor da Súmula nº 296 do TST. Nego provimento.” (grifei)

(6ª T, TST, de 02/02/11, Rel. Min. Aloysio Corrêa da Veiga)

Portanto, sendo a única prova da pretendida insalubridade a declaração da empresa de que houve utilização eficaz de Equipamento de Proteção Individual, resta afastada a insalubridade no período de 22/12/2005 a 19/10/2010.

Não reconheço como especial o período de 20/10/2010 a 21/10/2011, uma vez que o PPP apresentado informa ausência de agente nocivo no período em questão.

Deixo de reconhecer como especial o período posterior a 21/10/2011 uma vez que não há comprovação de exposição a agente agressivo a partir dessa data.

A Contadoria Judicial deste Juizado procedeu à somatória do tempo de serviço/contribuição referido até 16/12/1998 e apurou 15 anos, 08 meses e 28 dias, tempo insuficiente para a aposentadoria. Até a DER foram apurados 28 anos, 07 meses e 22 dias. Até a citação apurou-se o tempo de 29 anos e 22 dias, insuficiente para a concessão da pretendida aposentadoria.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a pretensão da parte autora para condenar o INSS ao reconhecimento e averbação do tempo de trabalho rural do autor, como segurado especial, de 30/03/1975 a 31/12/1986.

Sem condenação em honorários e em outras verbas de sucumbência, nesta instância judicial.

P.R.I.C.

0003499-82.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014186 - RIBELTO DE MORAES (SP240574 - CELSO DE SOUSA BRITO, SP279387 - RENATO DE OLIVEIRA RIBEIRO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Trata-se de ação proposta por RIBELTO DE MORAES em face do INSS, em que pretende seja reconhecido e averbado o período em que teria laborado sob condições especiais, convertido em comum com os acréscimos legais, com a consequente concessão da aposentadoria por tempo de contribuição.

O INSS foi regularmente citado.

Foi produzida prova documental e pericial.

É o breve relatório.

Decido.

De início concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita.

Deve ser desconsiderada a petição inicial anexada aos autos eletrônicos em 06/05/2014, bem como os documentos que a instruíram, por serem de terceira pessoa, portanto, estranhos ao processo, conforme esclarecido pelo advogado da parte autora.

No mérito.

A aposentadoria por tempo de serviço, nos termos do artigo 52 e seguintes da lei 8.213/91, será devida, cumprida a carência exigida nesta Lei, ao segurado que completar 25 (vinte e cinco) anos de serviço, se mulher, ou 30 (trinta) anos, se homem. E constituirá para a mulher a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 25 (vinte e cinco) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço. Para o homem, a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço.

Nos termos do artigo 55, desta mesma lei:

“O tempo de serviço será comprovado na forma estabelecida no Regulamento, compreendendo, além do correspondente às atividades de qualquer das categorias de segurados de que trata o art. 11 desta Lei, mesmo que anterior à perda da qualidade de segurado:

I - o tempo de serviço militar, inclusive o voluntário, e o previsto no § 1º do art. 143 da Constituição Federal, ainda que anterior à filiação ao Regime Geral de Previdência Social, desde que não tenha sido contado para inatividade remunerada nas Forças Armadas ou aposentadoria no serviço público;

II - o tempo intercalado em que esteve em gozo de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez;

III - o tempo de contribuição efetuada como segurado facultativo;

IV - o tempo de serviço referente ao exercício de mandato eletivo federal, estadual ou municipal, desde que não tenha sido contado para efeito de aposentadoria por outro regime de previdência social;

V - o tempo de contribuição efetuada por segurado depois de ter deixado de exercer atividade remunerada que o enquadrava no art. 11 desta Lei;

VI - o tempo de contribuição efetuada com base nos artigos 8º e 9º da lei 8.213/91, pelo segurado definido no artigo 11, inciso I, alínea "g", desta Lei, sendo tais contribuições computadas para efeito de carência.

(...)

§2º. O tempo de serviço do segurado trabalhador rural, anterior à data de início de vigência desta Lei, será computado independentemente de recolhimento das contribuições a ele correspondentes, exceto para efeito de carência, conforme dispuser o regulamento.(...)"

Já o §5º do art. 57, possibilita o reconhecimento e averbação de período de tempo especial para ser somado, após os acréscimos legais, ao tempo comum para concessão de benefício previdenciário, in verbis:

“§ 5º O tempo de trabalho exercido sob condições especiais que sejam ou venham a ser consideradas prejudiciais à saúde ou à integridade física será somado, após a respectiva conversão ao tempo de trabalho exercido em atividade comum, segundo critérios estabelecidos pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, para efeito de concessão de qualquer benefício.”

DO PERÍODO ESPECIAL

Estabelece o parágrafo 1.º do artigo 201 da Constituição da República de 1988, em sua redação atual, dada pela Emenda Constitucional n.º 20, de 15 de dezembro de 1998, que “é vedada a adoção de requisitos e critérios diferenciados para a concessão de aposentadoria (...) ressalvados os casos de atividades exercidas sob condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, definidos em lei complementar”.

A aposentadoria com tempo especial é disciplinada pelos artigos 57, e seus parágrafos, e artigo 58, da Lei n.º. 8.213, de 24 de julho de 1991.

Conforme texto original da lei 8.213/91, para a comprovação do exercício de atividades profissional em condições prejudiciais à saúde do trabalhador, bastava que a atividade exercida ou a substância ou elemento agressivos à saúde do trabalhador estivessem insertos no rol do Decreto n.º. 53.831, de 25 de março de 1964, ou no do Decreto n.º. 83.080, de 24 de janeiro de 1979, sendo dispensável apresentar laudo técnico, exceto para o agente agressivo ruído.

A partir da vigência da Lei n.º. 9.032 de 1995, passou-se a exigir que fosse o trabalho em condições especiais permanente, não ocasional nem intermitente, e comprovado perante o INSS, conforme seu artigo 57 e parágrafos, mediante apresentação de formulário específico, nesse ponto, já não é mais possível o enquadramento da atividade especial apenas por exercício de categoria profissional.

A partir de 05/03/97, a comprovação da efetiva exposição aos agentes agressivos deve ser feita por meio de formulário-padrão, embasado em Laudo Técnico de condições ambientais do trabalho, expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho.

Até 28.05.1998 é pacífica a hipótese de conversão de tempo de serviço especial em tempo de serviço comum, para fins de aposentadoria por tempo de serviço.

Atualmente, referida conversão também se revela possível, considerando o disposto no § 2º do artigo 70 do Decreto 3.048/99: “As regras de conversão de tempo de atividade sob condições especiais em tempo de atividade comum constantes deste artigo aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período.” E ainda posicionamento da TNU:

“EMENTA PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO NACIONAL. DIVERGÊNCIA ENTRE TURMA RECURSAL DE SANTA CATARINA E O STJ - SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PREVIDENCIÁRIO. TEMPO ESPECIAL. CONVERSÃO EM COMUM APÓS 28.05.1998. POSSIBILIDADE. CANCELAMENTO DA SÚMULA/TNU 16. PARCIAL PROVIMENTO DO INCIDENTE. DETERMINAÇÃO DE REMESSA DOS AUTOS À TURMA RECURSAL DE ORIGEM. 1. Cabe pedido de uniformização quando demonstrado que o acórdão recorrido diverge do entendimento do STJ - Superior Tribunal de Justiça. 2. Existência de similitude fático-jurídica entre a hipótese dos autos e o julgado do STJ - Superior Tribunal de Justiça. 3. Já foi dirimida por este Colegiado a divergência suscitada quanto à possibilidade de conversão de tempo especial em comum para atividades exercidas após 28.05.1998, firmando-se o entendimento no sentido da viabilidade da aludida conversão. 4. Cancelamento, em 27-03-2009, do verbete n.º 16, da lavra da TNU - Turma Nacional de Uniformização - “A conversão em tempo de serviço comum, do período trabalhado em condições especiais, somente é possível relativamente à atividade exercida até 28 de maio de 1998 (art. 28 da Lei n.º 9.711/98”.

Precedentes orientadores: REsp 956.110 (STJ, 5ª Turma, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, DJ 22.10.2007), REsp 1.010.028 (STJ, 5ª Turma, Rel. Laurita Vaz, DJ 07.04.2008), PU 2004.61.84.25.2343-7 (TNU, Rel. Juiz Federal Manoel Rolim Campbel Penna, DJ 09.02.2009), PU 2007.63.06.00.1919-0 (TNU, Rel. Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, DJ 02.02.2009), PU 2004.61.84.00.5712-5 (TNU, Rel. Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, DJ 22.05.2009). 5. Pedido de Uniformização conhecido e parcialmente provido. 6. Determinação de remessa dos autos à Turma Recursal de origem para reapreciação do incidente.” PEDIDO 200872640011967 PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI FEDERAL, Relator JUÍZA FEDERAL VANESSA VIEIRA DE MELLO (negritei)

Já em relação à utilização de EPI, para os períodos anteriores a 16/12/1998, data da edição da Emenda Constitucional n.º 20, é de se aplicar a jurisprudência assente nos tribunais e sintetizada na Súmula n.º 09, da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais, dispõe:

“Aposentadoria Especial - Equipamento de Proteção Individual. O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), ainda que elimine a insalubridade, no caso de exposição a ruído, não descaracteriza o tempo de serviço especial prestado”.

RUÍDO

No que se refere ao agente agressivo ruído, em especial, o enquadramento da atividade como especial se faz possível mediante comprovação da exposição ao agente acima dos limites de tolerância para a época do desempenho do trabalho, de modo habitual e permanente, não eventual, nem intermitente, mediante apresentação de laudo técnico acompanhado de formulário de informações, ou PPP (perfil profissiográfico previdenciário),

assinado por médico ou engenheiro de segurança do trabalho.

Quanto ao agente nocivo ruído, este Juízo adotava o entendimento de que a intensidade do ruído para enquadramento como especial devia ser superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64 e, a contar de 05 de março de 1997, superior a 85 decibéis, por força da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003. Inclusive, este era o entendimento da Súmula 32 da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais.

No entanto, a Turma Nacional de Uniformização, em sessão ordinária de 9 de outubro de 2013, aprovou, por unanimidade, o cancelamento da súmula nº 32 (PET 9059/STJ - cuja transcrição vem a seguir), com base na decisão do STJ, adotando o entendimento daquela E. Corte: na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só sendo admitida a redução para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003.

PETIÇÃO Nº 9.059 - RS (2012?0046729-7)

RELATOR: MINISTRO BENEDITO GONÇALVES

REQUERENTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

ADVOGADO: PROCURADORIA-GERAL FEDERAL - PGF

REQUERIDO :JOÃO CARLOS MEIRELES DA ROSA

ADVOGADO: JANETE BLANK

EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. ÍNDICE MÍNIMO DE RUÍDO A SER CONSIDERADO PARA FINS DE CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO ESPECIAL. APLICAÇÃO RETROATIVA DO ÍNDICE SUPERIOR A 85 DECIBÉIS PREVISTO NO DECRETO N. 4.882?2003. IMPOSSIBILIDADE. TEMPUS REGIT ACTUM. INCIDÊNCIA DO ÍNDICE SUPERIOR A 90 DECIBÉIS NA VIGÊNCIA DO DECRETO N. 2.172?97. ENTENDIMENTO DA TNU EM DESCOMPASSO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SUPERIOR.

1. Incidente de uniformização de jurisprudência interposto pelo INSS contra acórdão da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais que fez incidir ao caso o novo texto do enunciado n. 32?TNU: O tempo de trabalho laborado com exposição a ruído é considerado especial, para fins de conversão em comum, nos seguintes níveis: superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831?64 e, a contar de 5 de março de 1997, superior a 85 decibéis, por força da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003, quando a Administração Pública reconheceu e declarou a nocividade à saúde de tal índice de ruído.

2. A contagem do tempo de trabalho de forma mais favorável àquele que esteve submetido a condições prejudiciais à saúde deve obedecer a lei vigente na época em que o trabalhador esteve exposto ao agente nocivo, no caso ruído. Assim, na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só sendo admitida a redução para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003. Precedentes: AgRg nos EREsp 1157707?RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, Corte Especial, DJe 29?05?2013; AgRg no REsp 1326237?SC, Rel. Min. Sérgio Kukina, Primeira Turma, DJe 13?05?2013; REsp 1365898?RS, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJe 17?04?2013; AgRg no REsp 1263023?SC, Rel. Min. Gilson Dipp, Quinta Turma, DJe 24?05?2012; e AgRg no REsp 1146243?RS, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura, DJe 12?03?2012.

3. Incidente de uniformização provido.

A aquisição do direito pela ocorrência do fato (exposição a ruído) deve observar a norma que rege o evento no tempo, ou seja, o caso impõe a aplicação do princípio “tempus regit actum”, sob pena de se admitir a retroação da norma posterior sem que tenha havido expressa previsão legal para isso.

Esse é o entendimento assentado no E. STJ para a hipótese, o que equivale a dizer: na vigência do Decreto n. 2.172, de 5 de março de 1997, o nível de ruído a caracterizar o direito à contagem do tempo de trabalho como especial deve ser superior a 90 decibéis, só devendo ser reduzido para 85 decibéis após a entrada em vigor do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003.

Desse modo, diante de todo o exposto e do cancelamento da Súmula nº32 da TNU, passo a adotar o entendimento em conformidade com o Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que:

“o tempo de trabalho laborado com exposição a ruído é considerado especial, para fins de conversão em comum, nos seguintes níveis: superior a 80 decibéis, na vigência do Decreto n. 53.831/64 (1.1.6); superior a 90 decibéis, a partir de 5 de março de 1997, na vigência do Decreto n. 2.172/97; superior a 85 decibéis, a partir da edição do Decreto n. 4.882, de 18 de novembro de 2003”.

FATOR DE CONVERSÃO

Quanto ao fator de conversão a ser aplicado para os períodos anteriores a 07/12/1991, é de se registrar que o artigo 70 do Decreto 3048/99 apresenta a tabela a ser observada para conversão de tempo de atividade sob condições especiais em tempo comum, sendo que seu parágrafo 2º deixa expresso que tais regras “aplicam-se ao trabalho

prestado em qualquer período”.

Não há qualquer dúvida na seara administrativa sobre tal ponto, sendo utilizado esse critério jurídico na análise de todos os pedidos de aposentadoria. Inclusive a Instrução Normativa INSS/PRES 20/2007, em seu artigo 173, repete de forma clara que a regra de conversão vale para “qualquer que seja o período trabalhado”.

Portanto, tendo o Presidente da República exercido a sua competência privativa, a que alude o inciso IV do artigo 84 da Constituição Federal, de expedir decreto e regulamento, e o Ministro de Estado, consoante incisos I e II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição, referendado o decreto e expedido instrução para sua execução, não podem os órgãos administrativos questionarem em juízo os critérios jurídicos utilizados pela própria Administração, sem nem mesmo apontar a existência de ilegalidade ou inconstitucionalidade.

De chofre, um tal entendimento viola o princípio da isonomia, e por decorrência também o princípio da impessoalidade, sob o aspecto do devido tratamento equânime a todos os administrados, como apontado por Celso Antônio Bandeira de Mello. Ou seja, todos aqueles que tiverem reconhecido pela Administração período de trabalho sob condições especiais serão beneficiados pela tabela de conversão mais benéfica, já os segurados que necessitarem recorrer ao Judiciário - além desse fato - ainda se sujeitariam à aplicação do fator de correção da época da prestação do serviço, que, para os homens, é em regra menor. Não tem sentido, então, falar-se em aplicação, nos processos perante o Judiciário, do princípio “tempus regit actum”, que, no caso, acaba por ferir diversos outros princípios da Constituição.

Por outro lado, não se afigura ilegal o dispositivo do Regulamento da Previdência Social que manda aplicar o fator de conversão para todos os períodos, incluindo, portanto, os anteriores.

De fato, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 202 na redação original, delegou à lei a tarefa de regular o direito à aposentadoria para o trabalho sujeito a condições especiais.

Por seu turno, o parágrafo 3º do artigo 57 da Lei 8.213 delegou à Administração fixar os critérios de conversão e equivalência entre tempo de trabalho comum e especial. Mesmo com as alterações da Lei 9.032/95, permaneceu a delegação do artigo 57 à Administração da fixação de critérios para conversão de tempo especial em comum.

E o Regulamento da Previdência Social instituído pelo Decreto 357/91, em seu artigo 64, passou a prever índices de conversão e equivalência entre as hipóteses de aposentadoria com 15, 20, 25, 30 e 35 anos de tempo de serviço. Criou-se, assim, o fator de conversão para 35 anos, já que os Decretos não incluíam essa hipótese.

Note-se que o artigo 58 do citado Decreto 357/91, ao regular a forma de contagem de tempo de serviço para fins de aposentadoria, deixa bem claro que os fatores de conversão do artigo 64 seriam utilizados para o serviço sob condições especiais prestado em qualquer época. É ver:

“Art. 58. São contados como tempo de serviço, entre outros:

XXII - o tempo de trabalho exercido em atividades profissionais sujeitas a condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, convertido na forma do disposto no art. 64.”

Tais regras permaneceram no Decreto 611/92.

A Lei 9.711, de 1998, em seu artigo 28, manteve a delegação ao “Poder Executivo” para a fixação de critérios para a conversão de tempo de serviço em condições especiais em tempo comum. Por fim, o atual Regulamento da Previdência Social, Decreto 3048/99, mesmo na sua redação original, nos artigos 60, inciso IXX, e 70, manteve a conversão de todo o tempo de trabalho em condições especiais, até 5/03/1997, para tempo de contribuição, pelos fatores de conversão para 35 anos.

E, retornando ao início do tema, o § 2º acrescentado ao citado artigo 70 do Regulamento, pelo Decreto 4.827/03, espancou qualquer dúvida, ao dizer com todas as letras que as regras de conversão “aplicam-se ao trabalho prestado em qualquer período”.

Rememorada toda a legislação e a aplicação dela feita pela Administração, não se pode olvidar, também, que o princípio da segurança jurídica deve ser observado pela Administração, tendo a Lei 9.784/99 o incluído no rol, do seu artigo 2º, dos princípios do Processo Administrativo Federal. Nesse sentido, também foi expressamente vedada a aplicação retroativa de nova interpretação, no inciso XII do parágrafo único do mesmo artigo 2º.

Em síntese: a Administração poderia ter adotado o critério jurídico que ora sustenta em juízo - de que deveria ser aplicado o fator de conversão existente na legislação à época da prestação do serviço - porém sempre adotou critério jurídico diverso, e ainda o adota, nos milhares de pedidos de aposentadoria administrativos, pelo que a adoção de tal interpretação no processo judicial feriria a legislação que regula a matéria e os princípios da isonomia, da segurança jurídica e da razoabilidade.

Assim, os fatores de conversão a serem utilizados para todos os períodos de exercício de atividade sob condições especiais são aqueles previstos no artigo 70 do Decreto 3048/99, aplicando-se, no caso de conversão de 25 anos para 35 anos, o fator de conversão de 1,40.

No caso CONCRETO, a parte autora requer o reconhecimento e conversão dos períodos de trabalho em condições especiais em diversas empresas.

Conforme documentos apresentados, a parte autora trabalhou exposta a ruído de 92 dB, acima dos limites de tolerância, de modo habitual e permanente, não eventual, nem intermitente, enquadrado nos termos dos códigos 1.1.6 do Decreto 53.831/64 e 1.1.5 do Decreto 83.080/79, durante o período de 20/05/1985 a 04/09/1997.

Reconheço esse período como especial e determino a averbação com os acréscimos legais.

Quanto ao período de 03/05/1982 a 30/04/1985, a parte autora não apresentou os documentos hábeis à comprovação da insalubridade. O documento apresentado (formulário de informações) encontra-se sem o correspondente carimbo da empresa com identificação e CNPJ. Deste modo, não reconheço esse período como especial.

Deixo de reconhecer como especial o período de 02/10/2000 a 17/11/2003, uma vez que a parte autora estava exposta a ruído variável, cuja intensidade mínima encontrava-se dentro dos limites de tolerância para a época, o que afasta a habitualidade e permanência de exposição.

Deixo de reconhecer como especial o período de 18/11/2003 a 31/12/2010, uma vez que a parte autora estava exposta a ruído variável, cuja intensidade mínima encontrava-se no limite de tolerância para a época, o que afasta a habitualidade e permanência de exposição.

Deixo de reconhecer como especial o período posterior a 31/12/2010 uma vez que não há comprovação de exposição a agente agressivo a partir dessa data.

A Contadoria Judicial deste Juizado procedeu à somatória do tempo de serviço/contribuição referido até 16/12/1998 e apurou 20 anos, 08 meses e 24 dias, tempo insuficiente para a aposentadoria. Até a DER foram apurados 35 anos, 04 meses e 16 dias, o suficiente para a aposentadoria integral.

Fixo a DIB na DER uma vez que restou demonstrado que a parte autora apresentou a documentação referente à atividade especial quando requereu administrativamente o benefício.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a pretensão da parte autora para condenar o INSS à CONCESSÃO do benefício de aposentadoria por tempo de contribuição, em percentual correspondente a 100% do valor do salário-de-benefício, com renda mensal na competência de outubro/2014, no valor de R\$ 1.915,32 (UM MIL NOVECENTOS E QUINZE REAISE TRINTA E DOIS CENTAVOS), consoante cálculo realizado pela Contadoria Judicial deste Juizado, que passa a fazer parte integrante desta sentença. DIB aos 06/01/2014.

Em razão da natureza alimentar do benefício, antecipo os efeitos da tutela jurisdicional, para determinar a implantação do benefício no prazo máximo de 60 dias, independentemente da interposição de eventual recurso em face da presente sentença. Oficie-se.

CONDENO, outrossim, o INSS ao PAGAMENTO das diferenças acumuladas desde 06/01/2014 até 31/10/2014, no valor de R\$ 19.219,42 (DEZENOVE MIL DUZENTOS E DEZENOVE REAISE QUARENTA E DOIS CENTAVOS), observada a prescrição quinquenal, consoante cálculo realizado pela Contadoria Judicial deste Juizado.

Com o trânsito em julgado, expeça-se o correspondente Ofício Requisitório para pagamento dos atrasados. Sem condenação em honorários e em outras verbas de sucumbência, nesta instância judicial.

P.R.I.C.

0000154-54.2014.4.03.6128 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014214 - MAURO DE SOUZA LALAU (SP250561 - THIAGO HENRIQUE ASSIS DE ARAUJO, SP213742 - LUCAS SCALET, SP255260 - SERGIO PELARIN DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Trata-se de ação na qual a parte autora, MAURO DE SOUZA LALAU, busca a concessão do benefício de auxílio-doença com conversão em aposentadoria por invalidez na condição de trabalhador rural. Requer, ainda, a condenação do INSS ao pagamento de indenização por dano moral.

Alega a parte autora que trabalhou na roça durante toda a sua vida, por mais de trinta e cinco anos, até início de 2013.

O INSS foi devidamente citado e intimado.

Foi produzida prova documental, testemunhal, perícia médica e contábil.

O benefício foi requerido administrativamente em 24/06/2013, tendo sido indeferido sob a alegação de perda da qualidade de segurado.

É o breve relatório.

Decido.

Inicialmente, concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita.

No mérito

Conforme dispõe o artigo 39, I, da Lei 8.213/1991, para os segurados especiais, referidos nos inciso VII do art. 11 da referida lei, fica garantida a concessão:

“I - de aposentadoria por idade ou por invalidez, de auxílio-doença, de auxílio-reclusão ou de pensão, no valor de 1 (um) salário mínimo, desde que comprove o exercício de atividade rural, ainda que de forma descontínua, no período, imediatamente anterior ao requerimento do benefício, igual ao número de meses correspondentes à carência do benefício requerido”.

Esta pretensão cinge-se ao pedido de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, na condição de trabalhador rural- segurado especial. Significa que não há de se falar em contribuições, que são presumidas para este segurado.

No presente caso, faz-se necessário que a parte autora comprove que, à época em que teve início a incapacidade laborativa, estava no exercício de suas atividades rurais.

Consta da inicial que a autora trabalhou na roça durante toda a sua vida, por mais de trinta e cinco anos. Apresentou documentos para comprovar a atividade rural, dentre os quais destaco: certidão de casamento, realizado no ano de 1993, na qual o autor consta como lavrador; diversos contratos de parceria agrícola (1998 a 2001, 2003 a 2004, 2006 a 2007); notas fiscais de aquisição de insumos em nome do autor (2009 a 2011); cadastro como agricultor familiar em nome do autor (2010); e nota fiscal de produtor em nome do autor (2011).

Apresentou sua CTPS contendo apenas dois vínculos empregatícios, ambos como caseiro, de 01/04/1996 a 20/11/1996 e de 02/01/1997 a 18/02/1998.

No caso, o início de prova documental, aliado às provas testemunhais, comprovam a atividade de rurícola do autor.

Desta forma, resta caracterizado o trabalho rural desempenhado pela parte autora. Com base nos documentos juntados e nas provas testemunhais, há que se reconhecer que a autora trabalhou como rurícola no período de 1998 a 2011.

Com previsão no artigo 42 e seguintes da Lei n.º 8.213/91, a aposentadoria por invalidez é devida ao segurado que for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício da atividade que lhe garanta a subsistência, o que somente pode ser comprovado por meio de laudo de exame médico pericial.

O benefício de auxílio-doença tem previsão no artigo 59 e seguintes da Lei n.º 8.213/91 e é devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido na lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. Apresenta como principal requisito a existência de incapacidade para o trabalho e a incapacidade para as atividades habituais do segurado durante período superior a quinze dias, o que somente pode ser comprovado por meio de laudo de exame médico pericial. Concluiu a perícia médica deste Juizado que o autor não apresenta incapacidade laborativa atual, mas que esteve totalmente incapacitado para o trabalho no período em que esteve internado, de 22/05/2013 a 10/06/2013. Assim, o autor faz jus ao pagamento de atrasados referentes ao período de incapacidade laborativa, ou seja, de 22/05/2013 a 10/06/2013.

O laudo está devidamente fundamentado, abordando especificamente os problemas do autor, não havendo qualquer motivo para que seja desacreditado, pelo que não há que se acolher os questionamentos levantados pela parte autora e nem mesmo a designação de nova perícia.

Quanto ao dano moral, lembre-se que é ele resultante da conduta anormal do ofensor que impõe comoção, que atinja os direitos da personalidade de outrem. Vale dizer, é o sofrimento íntimo que acomete o homem médio, ou que é reconhecido pelo senso comum. Excluem-se, portanto, as adversidades decorrentes de fatos regulares da vida, os melindres particulares desta ou daquela pessoa e as suscetibilidades provocadas pela maior sensibilidade da vítima.

No caso, não vislumbro a ocorrência do dano moral até mesmo porque não ocorreu situação vexatória e humilhante, ou situação de aflição ou sofrimento, inclusive por se tratar de questão que depende de prova por perícia médica, a qual sempre está sujeita à avaliação pelos critérios de cada profissional.

Lembre-se, ainda, os ensinamentos de Sérgio Cavalieri Filho:

“Nessa linha de princípio, só deve ser reputado como dano moral a dor, vexame, sofrimento ou humilhação que, fugindo à normalidade, interfira intensamente no comportamento psicológico do indivíduo, causando-lhe aflições, angústia e desequilíbrio em seu bem-estar. Mero dissabor, aborrecimento, mágoa, irritação ou sensibilidade exacerbada estão fora da órbita do dano moral, porquanto, além de fazerem parte da normalidade do nosso dia-a-dia, no trabalho, no trânsito, entre os amigos e até no ambiente familiar, tais situações não são intensas e duradouras a ponto de romper o equilíbrio psicológico do indivíduo. Se assim não se entender, acabaremos por banalizar o dano moral, ensejando ações judiciais em busca de indenizações pelos mais triviais aborrecimentos. (in Programa de Responsabilidade Civil, Ed. Malheiros, 2ª ed. pág 78)

Assim, não há falar em dano moral, já que o entendimento jurídico diverso daquele sustentado pela parte autora não é causa de dano aos aspectos objetivos ou subjetivos de sua honra, sendo mero dissabor, decorrente de

divergência de interpretação jurídica.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido formulado pela parte autora, para condenar o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS ao pagamento dos valores atrasados do benefício de auxílio-doença referentes ao período de 22/05/2013 a 10/06/2013, num total de R\$ 448,63 (QUATROCENTOS E QUARENTA E OITO REAISE SESSENTA E TRÊS CENTAVOS), a serem pagas após o trânsito em julgado desta sentença, mediante ofício requisitório.

Julgo improcedente o pedido de danos morais.

Sem custas processuais ou honorários advocatícios nesta instância judicial.

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se

0004360-39.2012.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014278 - MARIA IZABEL MARQUES (SP138492 - ELIO FERNANDES DAS NEVES, SP141614 - CARLOS ALBERTO DOS SANTOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Trata-se de ação proposta por MARIA IZABEL MARQUES em face do INSS, em que pretende seja reconhecido e averbado o período em que teria laborado em atividade urbana, com registro em CTPS, com a conseqüente concessão da aposentadoria por tempo de contribuição.

O pedido de concessão de benefício restou indeferido na via administrativa, sob a alegação de falta de tempo de contribuição.

O INSS foi regularmente citado.

Foi produzida prova documental e pericial.

É o breve relatório.

Decido.

De início concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita.

No mérito.

A aposentadoria por tempo de serviço, nos termos do artigo 52 e seguintes da lei 8.213/91, será devida, cumprida a carência exigida nesta Lei, ao segurado que completar 25 (vinte e cinco) anos de serviço, se mulher, ou 30 (trinta) anos, se homem. E constituirá para a mulher a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 25 (vinte e cinco) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço. Para o homem, a renda mensal de 70% (setenta por cento) do salário-de-benefício aos 30 (trinta) anos de serviço, mais 6% (seis por cento) deste, para cada novo ano completo de atividade, até o máximo de 100% (cem por cento) do salário-de-benefício aos 35 (trinta e cinco) anos de serviço.

Nos termos do artigo 55, desta mesma lei:

“O tempo de serviço será comprovado na forma estabelecida no Regulamento, compreendendo, além do correspondente às atividades de qualquer das categorias de segurados de que trata o art. 11 desta Lei, mesmo que anterior à perda da qualidade de segurado:

I - o tempo de serviço militar, inclusive o voluntário, e o previsto no § 1º do art. 143 da Constituição Federal, ainda que anterior à filiação ao Regime Geral de Previdência Social, desde que não tenha sido contado para inatividade remunerada nas Forças Armadas ou aposentadoria no serviço público;

II - o tempo intercalado em que esteve em gozo de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez;

III - o tempo de contribuição efetuada como segurado facultativo;

IV - o tempo de serviço referente ao exercício de mandato eletivo federal, estadual ou municipal, desde que não tenha sido contado para efeito de aposentadoria por outro regime de previdência social;

V - o tempo de contribuição efetuado por segurado depois de ter deixado de exercer atividade remunerada que o enquadrava no art. 11 desta Lei;

VI - o tempo de contribuição efetuado com base nos artigos 8º e 9º da lei 8.213/91, pelo segurado definido no artigo 11, inciso I, alínea "g", desta Lei, sendo tais contribuições computadas para efeito de carência.

(...)

§2º. O tempo de serviço do segurado trabalhador rural, anterior à data de início de vigência desta Lei, será computado independentemente de recolhimento das contribuições a ele correspondentes, exceto para efeito de carência, conforme dispuser o regulamento.(...)"

Já o §5º do art. 57, possibilita o reconhecimento e averbação de período de tempo especial para ser somado, após os acréscimos legais, ao tempo comum para concessão de benefício previdenciário, in verbis:

“§ 5º O tempo de trabalho exercido sob condições especiais que sejam ou venham a ser consideradas prejudiciais à saúde ou à integridade física será somado, após a respectiva conversão ao tempo de trabalho exercido em atividade comum, segundo critérios estabelecidos pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, para efeito de concessão de qualquer benefício.”

No presente caso, a parte autora requer o reconhecimento de atividade de 16/02/1978 a 01/12/1981 e 04/10/1984 a

04/10/1984, períodos anotados em sua CTPS e que teria laborado para o Supermercado Super Santos Ltda. Os períodos supracitados constam devidamente anotados na CTPS da autora de nº 02581, série 385ª, emitida em 16/04/1974 (fl. 12), sem qualquer rasura e em ordem cronológica. Inclusive, consta anotação na fl. 42 desta carteira de trabalho, no sentido de ter a autora optado pelo FGTS em 16/02/1978, o que indica ser real o vínculo e legítimas as anotações. A jurisprudência é pacífica ao presumir a veracidade dos vínculos empregatícios anotados em CTPS.

Da mencionada carteira de trabalho, verifica-se, também, ter a autora gozado de auxílio doença de 13/11/1978 a 30/11/1981.

A autora apresentou ainda, com relação a este vínculo empregatício, declaração da empresa, bem como cópia de parte do Livro de Registro de Empregados da empresa, na qual constam os termos de abertura e de encerramento do Livro, ficha da autora e ficha dos empregados registrados imediatamente anterior e posterior a ela, constituindo, assim, em mais uma prova da veracidade do vínculo.

Constata-se dos documentos acostados aos autos, inclusive, que o referido vínculo consta do CNIS, muito embora dele não se vislumbre a data de saída da empresa.

Deste modo, com base na documentação apresentada e nas informações fornecidas pela contadoria judicial, reconheço os períodos de trabalho de 16/02/1978 a 12/11/1978, 01/12/1981 a 01/12/1981 e 04/10/1984 a 04/10/1984, como empregado da empresa Supermercado Super Santos Ltda., determinando as respectivas averbações para fins previdenciários.

Por derradeiro, quanto à eventuais divergências entre os dados constantes da CTPS e o relatório do CNIS, entendo possível o reconhecimento de atividade urbana anotada em CTPS, sem rasuras, em ordem cronológica, mesmo que não conste do CNIS. Nesse sentido, inclusive, a TNU emitiu recente súmula: “A Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) em relação à qual não se aponta defeito formal que lhe comprometa a fidedignidade goza de presunção relativa de veracidade, formando prova suficiente de tempo de serviço para fins previdenciários, ainda que a anotação de vínculo de emprego não conste no Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS). (Súmula 75, TNU, DOU 13/06/2013@PG. 00136.)”

O fato de eventualmente não constar do CNIS o vínculo, ou as correspondentes contribuições previdenciárias, é insuficiente para a desconsideração dos períodos de trabalho, até porque o CNIS não é prova exclusiva da realização ou falta de recolhimentos previdenciários, principalmente no que tange a períodos mais remotos. Ademais, na condição de empregado, a parte autora é segurada obrigatória, cabendo ao empregador a responsabilidade legal pelos recolhimentos.

Além disso, não pode ser a parte autora prejudicada pela desídia do Poder Público, pois o artigo 33 da Lei 8.212/91, com redação dada pela lei 11.941 de 2009, dispõe que é da competência da Receita Federal do Brasil o poder de fiscalização da empregadora conforme abaixo transcrevo:

“Art. 33. À Secretaria da Receita Federal do Brasil compete planejar, executar, acompanhar e avaliar as atividades relativas à tributação, à fiscalização, à arrecadação, à cobrança e ao recolhimento das contribuições sociais previstas no parágrafo único do art. 11 desta Lei, das contribuições incidentes a título de substituição e das devidas a outras entidades e fundos.

§ 1º É prerrogativa da Secretaria da Receita Federal do Brasil, por intermédio dos Auditores-Fiscais da Receita Federal do Brasil, o exame da contabilidade das empresas, ficando obrigados a prestar todos os esclarecimentos e informações solicitados o segurado e os terceiros responsáveis pelo recolhimento das contribuições previdenciárias e das contribuições devidas a outras entidades e fundos. (...)”

A Contadoria Judicial deste Juizado procedeu à somatória do tempo de serviço/contribuição referido até 16/12/1998 e apurou 18 anos, 07 meses e 20 dias, tempo insuficiente para a aposentadoria. Até a DER foram apurados 28 anos, 04 meses e 04 dias. Até a citação apurou-se o tempo de 28 anos, 04 meses e 04 dias, o suficiente para a aposentadoria integral, uma vez que cumpriu o pedágio de 27 anos, 06 meses e 16 dias. Fixo a DIB na DER (16/04/2009), uma vez que restou demonstrado que a parte autora apresentou a documentação referente à atividade especial quando requereu administrativamente o benefício.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE a pretensão da parte autora para condenar o INSS à CONCESSÃO do benefício de aposentadoria por tempo de contribuição, em percentual correspondente a 70% do valor do salário-de-benefício, com renda mensal na competência de Outubro/2014, no valor de R\$ 830,17 (OITOCENTOS E TRINTAREISE DEZESSETE CENTAVOS), consoante cálculo realizado pela Contadoria Judicial deste Juizado, que passa a fazer parte integrante desta sentença. DIB aos 16/04/2009.

Em razão da natureza alimentar do benefício, antecipo os efeitos da tutela jurisdicional, para determinar a implantação do benefício no prazo máximo de 60 dias, independentemente da interposição de eventual recurso em face da presente sentença. Oficie-se.

CONDENO, outrossim, o INSS ao PAGAMENTO das diferenças acumuladas desde 16/04/2009 até 31/10/2014, no valor de R\$ 56.644,89 (CINQUENTA E SEIS MIL SEISCENTOS E QUARENTA E QUATRO REAISE OITENTA E NOVE CENTAVOS), observada a prescrição quinquenal, consoante cálculo realizado pela Contadoria Judicial deste Juizado.

Com o trânsito em julgado, expeça-se o correspondente Ofício Requisitório para pagamento dos atrasados, ou

precatório, conforme opção da parte autora a ser manifestada em momento oportuno.
Sem condenação em honorários e em outras verbas de sucumbência, nesta instância judicial.
P.R.I.C.

SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-4

0006643-78.2012.4.03.6128 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014218 - MARIA EDITE BONINI FERREIRA (SP117839 - ALEXANDRE JOSE MARIANO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP206542 - ANA LUIZA ZANINI MACIEL, SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO, SP119411 - MARIO SERGIO TOGNOLO)

Tendo em vista que a parte autora deixou, injustificadamente, de cumprir a decisão judicial, como lhe incumbia, não observando ônus processual próprio, deve ser o feito extinto sem julgamento de mérito ante a ocorrência do abandono.

Assim, JULGO EXTINTO O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, com fundamento no artigo 267, inciso III, do Código de Processo Civil, que emprego subsidiariamente. Estão as partes desoneradas do pagamento de verbas de sucumbência e do recolhimento de custas processuais, nesta instância judicial. Concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita. Publique-se. Registre-se. Intime-se. Cumpra-se.

0007077-53.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014287 - ROSA SIMONI VERNAGLIA (SP349633 - FEARNANDO BIRAL, SP286081 - DANIELA BALBINO PASQUA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Trata-se de ação ajuizada por Rosa Simioni Vernaglia e seu esposo, visando a condenação do INSS à concessão de pensão por morte, decorrente do falecimento de seu filho, Fábio Henrique Vernaglia, ocorrido em 30/05/2011. Houve o falecimento da autora Rosa no curso do processo, tendo a parte autora, inclusive seu esposo Lino, peticionado pela desistência da ação.

Decido.

Tendo em vista a falta de habilitação de dependente ou sucessores da falecida autora Rosa, resta ausente um dos pressupostos de desenvolvimento regular do processo, o mesmo deve ser extinto, por aplicação do disposto no inciso V do artigo 51 da Lei 9.099/95.

Ressalte-se, ademais, que diante do desinteresse do autor Lino quanto ao prosseguimento do presente feito, deve, de fato, a ação ser extinta.

Pelo exposto, julgo EXTINTO O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, nos termos do artigo 267, inciso IV, do Código de Processo Civil e artigo 51, inciso V, da Lei 9.099/95.

Publique-se. Intimem-se, dando baixa nos autos.

0007182-30.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014271 - JOAO QUENEDE RODRIGUES DE MORAIS (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)

Tendo em vista que a parte autora deixou, injustificadamente, de cumprir a decisão judicial, como lhe incumbia, não observando ônus processual próprio, deve ser o feito extinto sem julgamento de mérito ante a ocorrência do abandono.

Assim, JULGO EXTINTO O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, com fundamento no artigo 267, inciso III, do Código de Processo Civil, que emprego subsidiariamente. Estão as partes desoneradas do pagamento de verbas de sucumbência e do recolhimento de custas processuais, nesta instância judicial.

Concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita. Publique-se. Registre-se. Intime-se. Cumpra-se.

0001361-45.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014220 - SILVANA CANDIDA NUNES (SP277630 - DEYSE DE FÁTIMA LIMA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)

Trata-se de ação proposta pela autora que visa obrigar o réu ao pagamento do saldo do FGTS, relativamente aos planos econômicos.

Citado, o réu comprovou que o autor firmou termo de adesão para pagamento das diferenças administrativamente.

Intimado, o autor não se manifestou a respeito.

É o breve relatório.

Tendo em vista as informações prestadas pela parte ré, verifico que o processo perdeu seu objeto, não havendo mais interesse de agir.

Ante todo o exposto, reconheço a ausência de interesse processual e JULGO EXTINTO O PROCESSO, sem resolução de mérito.

Estão as partes desoneradas do recolhimento de custas processuais e do pagamentos de honorários de advogado e de outras verbas de sucumbência, nesta instância judicial.

Concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita. Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Tendo em vista que a parte autora deixou, injustificadamente, de cumprir a decisão judicial, como lhe incumbia, não observando ônus processual próprio, deve ser o feito extinto sem julgamento de mérito ante o reconhecimento da falta de interesse de agir.

Assim, JULGO EXTINTO O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, com fundamento no artigo 267, inciso VI, do Código de Processo Civil, que emprego subsidiariamente. Estão as partes desoneradas do pagamento de verbas de sucumbência e do recolhimento de custas processuais, nesta instância judicial.

Concedo à parte autora os benefícios da justiça gratuita. Publique-se. Registre-se. Intime-se. Cumpra-se.

0006065-04.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014268 - VALDINEI LOPES DOS SANTOS (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP074928 - EGGLE ENIANDRA LAPREZA)

0006033-96.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014269 - JOSUE MACHADO AFONSO (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173790 - MARIA HELENA PESCARINI)

0006888-75.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6304014272 - ERALDO GONCALVES DA SILVA (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)

FIM.

DECISÃO JEF-7

0008545-95.2014.4.03.6128 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014238 - THAIS ARKCHIMOR REVESTIMENTOS - ME (SP246095 - REGIANE CONSUELO CRISTIANE RODRIGUES, SP245328 - LUIS CARLOS FELIPONE) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP206542 - ANA LUIZA ZANINI MACIEL, SP119411B - MARIO SERGIO TOGNOLO)

Trata-se de ação ajuizada pela parte autora contra a Caixa Econômica Federal, objetivando a declaração de inexigibilidade de débitos e reconhecimento de nulidade de cláusula contratual.

A parte autora deu à causa o valor de R\$ 1.000,00.

É o breve relatório.

Passo a decidir.

Preliminarmente, impende verificar os pressupostos (positivos e negativos) de constituição e de desenvolvimento válido e regular do processo, que antecedem o exame de mérito.

A parte autora busca a declaração de inexigibilidade de débitos e o reconhecimento da nulidade de cláusulas contratuais que totalizam o valor de R\$ 318.183,57.

No entanto, atribuí à causa, o valor de R\$ 1.000,00, o que se mostra dissociado da realidade e frontalmente contrário ao disposto no art. 259, V do CPC:

Art. 259. O valor da causa constará sempre da petição inicial e será:

V - quando o litígio tiver por objeto a existência, validade, cumprimento, modificação ou rescisão de negócio jurídico, o valor do contrato;

Para dar cumprimento ao dispositivo legal, cabe a este Juízo diante, da impugnação ao valor da causa ou mesmo de ofício, readequá-lo, tornando-o compatível com a realidade e correspondente à pretensão econômica da ação. Portanto, atribuo à causa o valor de R\$ 318.183,57.

Consequentemente, tendo em vista o artigo 3º da Lei nº 10.259 de 12 de julho de 2001, resta claro que este Juizado é absolutamente incompetente para apreciar a presente ação.

Ante o exposto, atribuo à causa o valor de R\$ 318.183,57, reconheço a incompetência absoluta deste Juizado Especial Federal de Jundiaí para conhecer da presente ação e determino a devolução dos autos para a 2ª Vara Federal de Jundiaí.

Publique-se. Registre-se. Intime-se. Cumpra-se.

0007933-60.2014.4.03.6128 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014235 - JUCILAINE DANIELA SALVATTI ARAUJO (SP131819 - RENE BELODE) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO, SP119411B - MARIO SERGIO TOGNOLO, SP074928 - EGLE ENIANDRA LAPREZA)

Trata-se de ação ajuizada pela parte autora contra a Caixa Econômica Federal, objetivando a declaração de inexigibilidade de débitos e reconhecimento de nulidade de cláusula contratual.

A parte autora deu à causa o valor de R\$ 500,00.

É o breve relatório.

Passo a decidir.

Preliminarmente, impende verificar os pressupostos (positivos e negativos) de constituição e de desenvolvimento válido e regular do processo, que antecedem o exame de mérito.

A parte autora busca a declaração de inexistência de débitos que totalizam o valor de R\$ 62.623,80.

No entanto, atribuí à causa, o valor de R\$ 1.000,00, o que se mostra dissociado da realidade e frontalmente contrário ao disposto no art. 259, V do CPC:

Art. 259. O valor da causa constará sempre da petição inicial e será:

V - quando o litígio tiver por objeto a existência, validade, cumprimento, modificação ou rescisão de negócio jurídico, o valor do contrato;

Para dar cumprimento ao dispositivo legal, cabe a este Juízo diante, da impugnação ao valor da causa ou mesmo de ofício, readequá-lo, tornando-o compatível com a realidade e correspondente à pretensão econômica da ação. Portanto, atribuo à causa o valor de R\$ 62.623,80.

Consequentemente, tendo em vista o artigo 3º da Lei nº 10.259 de 12 de julho de 2001, resta claro que este Juizado é absolutamente incompetente para apreciar a presente ação.

Ante o exposto, atribuo à causa o valor de R\$ 62.623,80, reconheço a incompetência absoluta deste Juizado Especial Federal de Jundiaí para conhecer da presente ação e determino a devolução dos autos para a 2ª Vara Federal de Jundiaí.

Publique-se. Registre-se. Intime-se. Cumpra-se.

0008544-13.2014.4.03.6128 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014237 - M.P. COMERCIO DE CORTINAS E PERSIANAS LTDA (SP246095 - REGIANE CONSUELO CRISTIANE RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP206542 - ANA LUIZA ZANINI MACIEL, SP119411B - MARIO SERGIO TOGNOLO)

Trata-se de ação ajuizada pela parte autora contra a Caixa Econômica Federal, objetivando a declaração de inexigibilidade de débitos e reconhecimento de nulidade de cláusula contratual.

A parte autora deu à causa o valor de R\$ 1.000,00.

É o breve relatório.

Passo a decidir.

Preliminarmente, impende verificar os pressupostos (positivos e negativos) de constituição e de desenvolvimento válido e regular do processo, que antecedem o exame de mérito.

A parte autora busca a declaração de inexigibilidade de débitos e o reconhecimento da nulidade de cláusulas contratuais que totalizam o valor de R\$ 172.977,56.

No entanto, atribuí à causa, o valor de R\$ 1.000,00, o que se mostra dissociado da realidade e frontalmente contrário ao disposto no art. 259, V do CPC:

Art. 259. O valor da causa constará sempre da petição inicial e será:

V - quando o litígio tiver por objeto a existência, validade, cumprimento, modificação ou rescisão de negócio jurídico, o valor do contrato;

Para dar cumprimento ao dispositivo legal, cabe a este Juízo diante, da impugnação ao valor da causa ou mesmo de ofício, readequá-lo, tornando-o compatível com a realidade e correspondente à pretensão econômica da ação. Portanto, atribuo à causa o valor de R\$ 172.977,56.

Consequentemente, tendo em vista o artigo 3º da Lei nº 10.259 de 12 de julho de 2001, resta claro que este Juizado é absolutamente incompetente para apreciar a presente ação.

Ante o exposto, atribuo à causa o valor de R\$ 172.977,56, reconheço a incompetência absoluta deste Juizado Especial Federal de Jundiá para conhecer da presente ação e determino a devolução dos autos para a 2ª Vara Federal de Jundiá.

Publique-se. Registre-se. Intime-se. Cumpra-se.

0007177-08.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014221 - EDSON DA SILVA MONTEIRO (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)

Tendo em vista os documentos juntados pela parte autora, reitero a decisão anterior nº 6304011169/2014 para cumprimento pela CEF, no prazo de 15 dias. P.R.I.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Manifeste-se a parte autora, no prazo de 10 dias, acerca da proposta de acordo formulada pela CEF. P.R.I.

0007042-93.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014261 - RENATO DE OLIVEIRA (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) PRISCILA CRISTINA CAROLLA OLIVEIRA (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)

0003426-13.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014262 - FABIANO APARECIDO DE SOUZA (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)

0002189-75.2013.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014264 - FABIO LUIS ANASTACIO (SP314484 - DANIELE SOUZA DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)

0002894-39.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014265 - CLAYTON GONCALVES DE OLIVEIRA (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO) CAIXA SEGURADORA (SP139482 - MARCIO ALEXANDRE MALFATTI, SP301205 - THAIS DE CASSIA RUMSTAIN)
FIM.

0005741-14.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014267 - CARLOS HENRIQUE SCHIAVO (SP234429 - HENRIQUE MOURA ROCHA) X UNIAO FEDERAL (PFN) (SP201325-ALESSANDRO DEL COL)

Defiro a dilação de prazo requerida pela União. P.R.I.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Tendo em vista as informações prestadas pela ré, manifeste-se a parte autora sobre a permanência do interesse de agir, no prazo de 15 dias, sob pena de extinção.

0006166-41.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014244 - NICANOR DE MORAIS (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)

0002089-86.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014250 - SONIA MARIA DOS SANTOS PAUFERRO (SP277630 - DEYSE DE FÁTIMA LIMA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)

0006128-29.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014247 - CICERO DA

COSTA (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
0006184-62.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014243 - CICERO DOS SANTOS (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
0006015-75.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014248 - JUAREZ SANTOS DE OLIVEIRA (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
0006164-71.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014245 - CRISPIM MACEDO RIBEIRO (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
0005863-27.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014249 - LEONILDO DE MATOS (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
0006135-21.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014246 - ITAMAR DO CARMO COSTA (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
FIM.

0007176-23.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014266 - RONALDO PEREIRA QUINA RODRIGUES DA SILVA (SP290095 - EDUARDO GALANTE LOPES DA CUNHA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
Defiro a dilação de prazo requerida pelo autor. P.R.I.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Manifeste-se a CEF, no prazo de 10 dias, acerca do conteúdo da última petição interposta pela parte autora. P.R.I.

0006541-42.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014257 - REGINA SOUZA SANTOS (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)
0005969-86.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014259 - ALEXANDRE UILEN ZANON (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)
0006533-65.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014258 - LETICIA MARIA AFFONCO SILVA FACHINI (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) ALISON VITOR ZANON (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Manifeste-se a CEF, no prazo de 10 dias, acerca do conteúdo da última petição interposta pela parte autora. P.R.I.

0006258-19.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014251 - CLAUDEMIR PIRES DE MORAIS (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) LENICE DE FATIMA DA SILVA MORAIS (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
0006381-17.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014256 - TATIANA CRISTINA CHIQUETO (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)
0002693-47.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014254 - CINTIA RODRIGUES DE CAMPOS TONETTI (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
0006359-56.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014255 - FLAVIO AUGUSTO GOMES DA SILVA (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) MALU MOREIRA GOMES DA SILVA (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)
0007560-83.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014252 - KARIN REGINA

LEVADA (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)
0001948-67.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014253 - FABIO COSTA DA SILVA (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) MARCIA XAVIER FARIA DA SILVA (SP278519 - MARCELO NEVES FALLEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)
FIM.

0005628-94.2013.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014283 - ANDREZA FELIPPE LOPES (SP154118 - ANDRÉ DOS REIS) X EMILY PRADO DE OLIVEIRA GEOVANA RAYANE LOPES DE OLIVEIRA INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Trata-se de ação ajuizada com o objetivo de condenar o INSS a conceder pensão por morte à parte autora. Constata-se dos documentos acostados aos autos que o referido benefício já é recebido pelas duas filhas do falecido, Geovanna e Emily, as quais foram incluídas no pólo passivo da ação.

Sendo assim, não pode a autora representar a filha Geovanna na presente ação, pois, conforme já dito, ela integra o pólo passivo da ação.

Deve a autora, portanto, indicar, no prazo de 10 dias, novo representante legal à filha Geovana, sob pena de extinção da ação sem resolução de mérito. Este representante deverá comparecer à audiência independente de intimação.

Intimem-se.

0001531-17.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014215 - RICARDO JOSE DOS SANTOS (SP277630 - DEYSE DE FÁTIMA LIMA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)

Cite-se a ré. Reitero a decisão anterior nº 6304011286/2014 para cumprimento pela ré, no prazo de 15 dias. P.R.I.

0002201-35.2013.4.03.6128 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014280 - AURELIO UNGARETTE (SP098307 - PIERRE HENRI MATALANI, SP251344 - NADIA MERLI MACIEIRA) X ESTADO DE SAO PAULO PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ UNIAO FEDERAL (AGU) (- THIAGO SIMÕES DOMENI)

Dê-se nova vista ao perito para responder os quesitos de 10/10/2013, arquivo "02102013.PDF" e 29/10/2013, arquivo "0002201-35.2013.403.6128 - QUESITOS ASSISTENTE.PDF". Caso seja necessário novo agendamento, deverá o perito informar ao juízo para intimação do autor. Providencie a Secretaria cópia das petições citadas para o perito. Prazo 30 dias.

0003530-05.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014227 - JOSE DE SOUZA (SP168143 - HILDEBRANDO PINHEIRO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Manifeste-se a parte autora, no prazo de dez dias, quanto à eventual renúncia, ou não, ao valor excedente ao limite de competência deste Juizado Especial Federal, ou seja, aos atrasados que superem a 60 salários mínimos até a data do ajuizamento da ação. Redesigno a audiência de conhecimento de sentença para o dia 24/02/2015, às 15:15. P.R.I.C.

0009184-70.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014204 - ANTONIO HERRERA FILHO (SP171517 - ACILON MONIS FILHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Providencie a parte autora no prazo de 30 dias a juntada aos autos, cópia da petição inicial, sentença e trânsito em julgado (se houver), do processo 0004203-33.2013.4.03.6126, para análise de prevenção apontada no relatório anexo, sob pena de extinção do feito sem resolução de mérito. Intime-se.

0008119-40.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304012878 - JOSELAINE SILVEIRA TEODORIO (SP231915 - FELIPE BERNARDI) X UNIAO FEDERAL (PFN) (SP201325-ALESSANDRO DEL COL)

Trata-se de ação proposta pela parte autora em face da União, com pedido de antecipação da tutela objetivando a retirada de seu nome do CADIN.

É cediço que o deferimento do pedido de tutela antecipada, nos termos do artigo 273, do CPC, está condicionado à configuração da prova inequívoca da verossimilhança das alegações do autor e ao fundado receio de dano

irreparável ou de difícil reparação. De mesmo modo, o deferimento de medida cautelar, a que alude o artigo 4º da Lei 10.259/01 depende dos citados requisitos, traduzidos pelo perigo na demora do provimento jurisdicional e no convencimento quanto à probabilidade de sucesso do autor.

Em sede de cognição sumária, não vislumbro, no momento, a existência de prova suficiente a demonstrar a verossimilhança das alegações da parte autora, uma vez que os valores constantes como débitos das declarações de IR 2008/2009 e 2009/2010 são bem superiores aos questionados pela autora como indevidos e falsificados. Ressalte-se também que apenas constam dos autos as declarações de imposto de renda tidas, segundo a autora, como irregulares, sem a apresentação das declarações de IR corretas (conforme narrativa da autora), o que impede a comparação entre tais documentos, a fim de se aferir a verossimilhança de suas alegações.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela, ou de concessão de medida cautelar de exclusão do nome da parte autora do CADIN.

Manifestem-se as partes, no prazo de 5 dias, se têm interesse na produção de provas em audiência. Intimem-se.

0006863-96.2013.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014285 - NILSON LOURENCO ROSA (SP247227 - MARIA ANGÉLICA STORARI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

1. Expeça-se ofício ao INSS para que apresente cópia do PA referente ao requerimento administrativo do benefício pretendido pela parte autora, no prazo de 20 dias.

2. Após, remetam-se os autos para a contadoria judicial.

0005987-53.2014.4.03.6128 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014222 - ULISSES NUTTI MOREIRA (SP163176 - CARLOS GUSTAVO RODRIGUES DEL PRÁ, SP019817 - FLAVIO DEL PRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)

Reitero a decisão anterior para cumprimento pelo autor, no prazo de 20 dias. P.R.I.

0009209-83.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014281 - MARIO TOMIO KONO (SP283083 - MARCELINO PEREIRA MACIEL) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)

Trata-se de ação proposta pela parte autora em face da Caixa Econômica Federal, com pedido de antecipação da tutela objetivando a retirada de seu nome dos cadastros do SPC/Serasa.

É cediço que o deferimento do pedido de tutela antecipada, nos termos do artigo 273, do CPC, está condicionado à configuração da prova inequívoca da verossimilhança das alegações do autor e ao fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação. De mesmo modo, o deferimento de medida cautelar, a que alude o artigo 4º da Lei 10.259/01 depende dos citados requisitos, traduzidos pelo perigo na demora do provimento jurisdicional e no convencimento quanto à probabilidade de sucesso do autor.

Em sede de cognição sumária, vislumbro a existência de prova suficiente a demonstrar a verossimilhança das alegações da parte autora, uma vez que, apesar da ausência de comprovação do pedido de fechamento da conta corrente nº 5074-9, constam dos autos extratos que demonstram a ausência de movimentação da referida conta desde maio de 2011.

O perigo na demora é patente, uma vez que a parte autora não pode ficar no rol dos maus pagadores, com séria restrição à prática de atos comerciais, enquanto não afastada a verossimilhança de suas alegações.

Assim, defiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela, determinando o cancelamento das restrições nos cadastros dos órgãos de proteção ao crédito (SERASA/SPC) com relação aos débitos do autor referentes à conta 5074-9 com a Caixa Econômica Federal.

Intimem-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

No prazo de 15 dias, vista às partes sobre o processo, e digam se desejam produzir outras provas ou realização de audiência, justificando-as.

Decorrido o prazo sem manifestação ou dispensa de audiência, venham os autos conclusos para sentença.

0001027-79.2012.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014277 - TERESINHA BERNARDETE KNOTHE BELOLLI X ESTADO DE SAO PAULO UNIAO FEDERAL (AGU) (- THIAGO SIMÕES DOMENI) PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ (SP227705 - PAULA HUSEK)

0000666-71.2013.4.03.6128 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014279 - CRISTIANE APARECIDA GILIO PEREIRA (SP303723 - FELIPE HERNANDEZ) X UNIAO FEDERAL (AGU) (- THIAGO SIMÕES DOMENI)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Em atendimento à decisão proferida nos autos do Recurso Especial nº. 1.381683 - PE (2013/0128646-0), de 25 de fevereiro de 2014, determino a suspensão de tramitação do presente processo. Encaminhe-se à pasta de suspenso/sobrestado até segunda ordem.

0007947-98.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014225 - RITA DE CASSIA GOMES MACHADO (SP168143 - HILDEBRANDO PINHEIRO, SP250430 - GISELE CRISTINA MACEU, SP202816 - FABIANO MACHADO MARTINS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI)

0008115-03.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014236 - RODRIGO APOLINARIO CAPOTE (SP178449 - ALBERT LUIS DE OLIVEIRA ROSSI, SP216376 - JEFFERSON JOSÉ OLIVEIRA ROSSI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP173.790 - MARIA HELENA PESCARINI) FIM.

0002902-50.2013.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014284 - JURANDIR MATIAS BARBOSA (SP183598 - PETERSON PADOVANI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

Expeça-se ofício ao INSS para que apresente cópia do PA referente ao requerimento administrativo do benefício pretendido pela parte autora, no prazo de 20 dias.

0002749-80.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014228 - MARIA MADALENA MARTINS (SP207794 - ANDRÉ RODRIGUES DUARTE) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP223047 - ANDRE EDUARDO SAMPAIO)

Manifeste-se a CEF, no prazo de 10 dias, sobre o conteúdo da última petição da parte autora. P.R.I.

0007267-16.2014.4.03.6304 -2ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6304014286 - ADALECIO PEDRO ZAMBONI (SP146298 - ERAZÊ SUTTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- KEDMA IARA FERREIRA)

1. É ônus do autor apresentar todos os documentos necessários à comprovação do pedido. Eventuais documentos comprobatórios da direito do autor deverão ser apresentados no prazo máximo de 30 dias. Indefiro, assim, a expedição de ofício ao INSS com esta finalidade.

2. Intimem-se.

3. Após o decurso do prazo legal, remetam-se os autos ao contador judicial.

SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE S.J. RIO PRETO

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO

EXPEDIENTE Nº 2014/6324000274

DECISÃO JEF-7

0010708-42.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014163 - MIRIAM REGINA CANHET PATERNO (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Consultando os autos, verifico que a parte autora tem domicílio no município de Sud Mennucci (SP), devendo, portanto, a ação tramitar perante a 1ª Vara Federal com JEF Adjunto da 37ª Subseção Judiciária de Andradina-SP, nos termos do Provimento nº 386, de 04 de junho de 2013, do E. Conselho da Justiça Federal da Terceira Região. Ressalto que, nas causas afetas ao Juizado Especial a incompetência territorial deve ser declarada de ofício, ex vi do disposto no art. 51, inciso III, da Lei nº 9.099/95, que instituiu procedimento próprio aplicável ao Juizado Especial Federal, por força da determinação prevista no art. 1º da Lei nº 10.259/01.

Diante do exposto, declaro a incompetência do presente Juizado Especial Federal de São José do Rio Preto para julgamento do feito e determino a remessa dos autos virtuais, eletronicamente, via sistema de movimentação processual à 1ª Vara Federal com JEF Adjunto da 37ª Subseção Judiciária de Andradina-SP.

Dê-se ciência à parte autora, após, proceda a Secretaria à devida baixa no sistema processual.

Publique-se. Cumpra-se.

0009788-68.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013424 - VANJA ALVES DA SILVA (SP260617 - RICARDO LUIS FONSSATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Tendo em vista o constante da certidão exarada nos autos, determino o regular prosseguimento do feito, haja vista a inexistência de prevenção em relação ao processo ali indicado (diversidade de pedido ou causa de pedir).

Considerando que nesta instância são indevidas as custas e honorários, postergo a apreciação do pedido de gratuidade da justiça para o momento da prolação da sentença.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito

protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se.

0008159-59.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013681 - FLAVIO ADRIANO FERREIRA (SP236505 - VALTER DIAS PRADO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009709-89.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014380 - APARECIDA DE FATIMA SIMAO BRAVO (SP270516 - LUCIANA MACHADO BERTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009780-91.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014118 - ROBERTO DONIZETTI MENENDES BRUGUERO (SP298896 - JOSE LUIZ REGIS, SP129979 - JOSE CARLOS DE OLIVEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0006204-90.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013877 - SONIA MARIA BRAZ PADILHA (SP268076 - JEAN STEFANI BAPTISTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009536-65.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014378 - ROBERTO LUCATTO (SP227803 - FLAVIA ELI MATTA GERMANO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

0010372-38.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013893 - FABIO ALBERTO BARRUCHELO (SP185311 - MARCO ANTONIO SCARPASSA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Consultando os autos, verifico que a parte autora tem domicílio no município de Ibirá (SP), devendo, portanto, a ação tramitar perante o Juizado Especial Federal de Catanduva/SP.

Ressalto que, nas causas afetas ao Juizado Especial a incompetência territorial deve ser declarada de ofício, ex vi do disposto no art. 51, inciso III, da Lei nº 9.099/95, que instituiu procedimento próprio aplicável ao Juizado Especial Federal, por força da determinação prevista no art. 1º da Lei nº 10.259/01.

Diante do exposto, declaro a incompetência do presente Juizado Especial Federal de São José do Rio Preto para julgamento do feito e determino a remessa dos autos virtuais, eletronicamente, via sistema de movimentação processual ao Juizado Especial Federal de Catanduva/SP.

Dê-se ciência à parte autora, após proceda a Secretaria à devida baixa no sistema processual.

Publique-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia

sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica. O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada. Intime-se.

0004018-73.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014433 - ELIO FERREIRA DAS NEVES (SP293867 - NEIDE AKEMI YAMADA OSAWA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP169001- CLAUDIO YOSHIHITO NAKAMOTO)

0010664-23.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014423 - EDUARDO TEIXEIRA DE MENDONCA (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
FIM.

0009889-08.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013423 - TEREZINHA MARTINS ARRUDA (SP332872 - JULIANA RISSI FERREIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Tendo em vista o constante da certidão exarada nos autos, determino o regular prosseguimento do feito, haja vista a inexistência de prevenção em relação ao processo ali indicado (diversidade de pedido ou causa de pedir).

Considerando que nesta instância são indevidas as custas e honorários, postergo a apreciação do pedido de gratuidade da justiça para o momento da prolação da sentença.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o

tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0010038-04.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013985 - IVANDA MARTINS DOS SANTOS (SP133583 - ESMENIA GONCALVES DA COSTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível e atual da certidão de recolhimento prisional, do comprovante de residência, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, bem como o indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Cumpridas as providências supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de audiência de conciliação, instrução e julgamento.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de

FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica. O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada. Intime-se.

0010358-54.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013917 - WELISON VIEIRA CABRAL (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010608-87.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014270 - JORGE BEZERRA DA SILVA (SP223404 - GRAZIELA ARAUJO OLIVEIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010067-54.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013605 - ANTONIO CARLOS DOS SANTOS BUSTO (SP267711 - MARINA SVETLIC) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009994-82.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013359 - DANIELA RENATA OLIVA (SP340023 - DANIELA DA SILVA JUMPIRE) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010161-02.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013594 - JANDIRA DE JESUS DA SILVA DANTE (SP328249 - MARIA TEREZA MORO SAMPAIO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010603-65.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014102 - SERGIO DA CONCEICAO DOS SANTOS (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009991-30.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013361 - IARA FERREIRA CABRAL (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010283-15.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013551 - WILMA LUIZA AMARAL RAMOS (SP320999 - ARI DE SOUZA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010398-36.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013901 - JOSEFA JOSENEIDE DE OLIVEIRA (SP170843 - ELIANE APARECIDA BERNARDO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010356-84.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013919 - VERA LUCIA MAIN FREIRE (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010357-69.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013918 - WILSON SIMAO (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010390-59.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013906 - WANDERSOM RODRIGUES DA SILVA (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010248-55.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013560 - JURACY FERREIRA COELHO (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009862-25.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013389 - SHIRLEY MARQUES DA SILVA (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010291-89.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013550 - JULIANA LEMES DE CARVALHO SILVA (SP320999 - ARI DE SOUZA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009954-03.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013372 - GERALDO JOSE GIOTTO (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010349-92.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013925 - RITA DE CASSIA ARRUDA (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010030-27.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013614 - GUILHERME GONCALVES DA CUNHA DO PRADO (SP320439 - HERBET LUCA RUIZ DOS SANTOS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010221-72.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013571 - GILSON GOMES MUNIZ (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009966-17.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013370 - SILVIO PRATES GONCALVES (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010402-73.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013899 - PAULO JOSE FILHO (SP170843 - ELIANE APARECIDA BERNARDO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009952-33.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013373 - GLAUCE HELENA DE OLIVEIRA ARROYO (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009881-31.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013384 - PAULO AFONSO TARIN (SP274962 - FABIENE POLO CANOVA GASQUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010351-62.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013923 - SIRLENE APARECIDA BASSO RIBEIRO (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010406-13.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013897 - VALDOMIRO AMBROSIO (SP170843 - ELIANE APARECIDA BERNARDO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009971-39.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013368 - WAGNER DIAS (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010293-59.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013549 - ANDREIA LUZIA VIEIRA DURAÓ (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009951-48.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013374 - FRANCISCO ANTONIO QUADRADO (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010021-65.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013618 - NELCINO APARECIDO FERNANDES (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009797-30.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013393 - MAURO ALVES CERQUEIRA (SP218225 - DÊNIS RANGEL FERNANDES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 -

MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010027-72.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013615 - JAIR SOARES DE OLIVEIRA (SP136390 - MARIA LUIZA NATES DE SOUZA, SP161093 - ROBERTO DE SOUZA CASTRO, SP294631 - KLEBER ELIAS ZURI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010134-19.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013596 - REGINALDO CESAR RAMOS (SP260617 - RICARDO LUIS FONSAATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0009934-12.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013380 - EMILIO ESTEVAO RIBEIRO (SP075209 - JESUS JOSE LUCAS, SP219456 - ALESSANDRA AMARILHA OLIVEIRA MATUDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0009942-86.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013378 - ROBERTO FERNANDES DE BARROS (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010116-95.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013599 - ROBSON APARECIDO NATALIN ANTOLINE (SP226163 - LILHAMAR ASSIS SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010273-68.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013552 - CLADENILSON FERNANDES LUIS (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0009877-91.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013385 - MARIA AUGUSTA PAZZOTO RODRIGUES (SP274962 - FABIENE POLO CANOVA GASQUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
FIM.

0010233-86.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014375 - BENEDITO RAMOS (SP246919 - ALEX FABIANO ALVES DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do RG e do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra cite-se o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010236-41.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014436 - JORGE ANDRE CARVALHO (SP300397 - LEONILDO GONCALVES JUNIOR, SP123596 - RODRIGO ANTONIO MICHELOTTO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, bem como sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0001671-21.2014.4.03.6314 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014385 - CREUZA ROSA DE JESUS LIMA (SP170930 - FABIO EDUARDO DE LAURENTIZ) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP239163 - LUIS ANTONIO STRADIOTI)

0009984-38.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014131 - LUIZ GUSTAVO CAVALHEIRO (SP280294 - ISABELA DA COSTA LIMA CENTOLA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010285-82.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014233 - VANDA CANO PIRES DE MIRANDA (SP190716 - MARCELO LUCAS MACIEL BERNARDES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010253-77.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014234 - ROSELY FIGUEIREDO DIAS BARBOSA (SP258846 - SERGIO MAZONI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Verifico que em razão da classificação incorreta da presente ação, fora anexada contestação padrão divergente da matéria tratada nos autos, razão pela qual determino a remessa dos autos ao setor de atendimento para retificação da classificação do assunto.

Após, proceda-se à citação do INSS, na pessoa do seu representante legal.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a juntar aos autos cópia(s) legível(is) do(s) seguinte(s) documento(s): comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de de Declaração de Endereço, nos moldes do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio eletrônico do Tribunal Regional Federal da 3ª Região).

Cite-se, cumpra-se, intime-se.

0006096-61.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013325 - VERONICA MARQUES DE LIMA (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0005965-86.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013339 - DINAEL HENRIQUE VASCONCELOS (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0006083-62.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013330 - ALEXANDRE ROBERTO VASQUES (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

0010086-60.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013547 - PAULO JOSE DE FRANCA (SP090357 - LUIS ANTONIO DE MEDEIROS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Consultando os autos, verifico que a parte autora tem domicílio no município de São Bernardo do Campo (SP), devendo, portanto, a ação tramitar perante o Juizado Especial Federal de São Bernardo do Campo, nos termos do Provimento nº 404-CJF3R, de 22 de janeiro de 2014, do E. Conselho da Justiça Federal da Terceira Região.

Ressalto que, nas causas afetas ao Juizado Especial a incompetência territorial deve ser declarada de ofício, ex vi do disposto no art. 51, inciso III, da Lei nº 9.099/95, que instituiu procedimento próprio aplicável ao Juizado Especial Federal, por força da determinação prevista no art. 1º da Lei nº 10.259/01.

Diante do exposto, declaro a incompetência do presente Juizado Especial Federal de São José do Rio Preto para julgamento do feito e determino a remessa dos autos virtuais, eletronicamente, via sistema de movimentação processual ao Juizado Especial Federal de São Bernardo do Campo - SP.

Dê-se ciência à parte autora, após proceda a Secretaria à devida baixa no sistema processual.

Publique-se. Cumpra-se.

0009805-07.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013507 - MARCIANO CESAR DOS SANTOS (SP240138 - JULIANA MARIA DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de

enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Considerando-se os fatos narrados na inicial em sendo constatada incapacidade do autor, esclareça o Sr. Perito se a incapacidade decorre do acidente noticiado na inicial.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010452-02.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014247 - GISELI APARECIDA GOMES DE PAULA (SP170860 - LEANDRA MERIGHE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010575-97.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014389 - NILTON PARRA ARALLI (SP278290 - JOAO MARCIO BARBOZA LIMA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009721-06.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013415 - SANDRA APARECIDA LAURINDO SIQUEIRA (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010237-26.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013958 - MARIA DE JESUS SOUZA (SP248359 - SILVANA DE SOUSA, SP351956 - MARCOS JOSE CORREA JUNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010140-26.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014177 - MARISA PAGANI (SP170860 - LEANDRA MERIGHE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010381-97.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014181 - LUIZ CARLOS LUCIANO DA SILVA (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010304-88.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014251 - EDEVALDO LIBERATOR DUARTE (SP213007 - MARCO AURÉLIO CARRASCOSSI DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010045-93.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014054 - LEILA ADRIANA BRIGO DOS SANTOS (SP234059 - SOLANGE DE LOURDES NASCIMENTO PEGORARO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010242-48.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013853 - MARCIA CRISTINA DE OLIVEIRA (SP268070 - ISABEL CRISTINA DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009917-73.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014063 - CLEUZA ANASTACIO DA SILVA (SP241072 - RENATO CESAR SOUZA COLETTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010068-39.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013866 - ZILDA NEVES DA SILVA FERREIRA (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010403-58.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014180 - ELAINE CRISTINA BAGNOLI (SP284258 - MICHELL ANDERSON VENTURINI LOCATELO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009946-26.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013869 - IRENE DA SILVA ANTONIO (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

0009529-73.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013199 - GABRIEL HENRIQUE SAVEGNAGO PEREIRA (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
Vistos.

Sem prejuízo do mérito da causa, o qual, oportunamente, será analisado, se caso for, este Juízo adota o entendimento da necessidade de prévio requerimento do benefício perante a via administrativa, sob pena de configuração de inexistência de interesse de agir, em face da evidente ausência de resistência do requerido.

Aliás, a jurisprudência é uníssona a respeito:

PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR IDADE. RURÍCOLA. INDEFERIMENTO DA INICIAL. INTERESSE DE AGIR. PRÉVIO EXAURIMENTO DAS VIAS ADMINISTRATIVAS.

- 1- As Súmulas 213 do extinto TFR, e 09 desta Corte, não afastam a necessidade do pedido na esfera administrativa, dispensando, apenas, o seu exaurimento, para a propositura da ação previdenciária.
 - 2- Apesar da necessidade da Autora em provocar a via administrativa antes de recorrer ao Judiciário, cabe ao Magistrado apurar se houve a recusa de protocolo do INSS e, em caso positivo, adotar as providências necessárias para garantir à parte Requerente a postulação na esfera administrativa.
 - 3- O interesse de agir surgirá se o requerimento administrativo não for recebido no protocolo ou não for apreciado no prazo do artigo 41, § 6º, da Lei n.º 8.213/91 (45 dias), ou for indeferido.
 - 4- Apelação da parte Autora parcialmente provida para anular a sentença, com a remessa dos autos ao Juízo de origem, determinando a suspensão do processo pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte Autora possa requerer o benefício administrativamente e, decorridos 45 (quarenta e cinco) dias do requerimento sem manifestação do INSS ou indeferido o benefício, retorne aos autos para prosseguimento.
- (TRF 3ª Região - 9ª Turma - AC950652 - Processo nº 200403990235662/MS - j. 06/12/04 - DJU 27/01/05 - rel. Juiz Santos Neves)

Assim sendo, concedo o prazo de 10 (dez) dias para que a parte autora faça a anexação aos autos do pertinente indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Intimem-se.

0009608-52.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013687 - SUELEN DAYANE DA SILVA PAULA (SP351471 - ADRIANO GOMES DA SILVA) DIRCE FERREIRA DA SILVA

(SP351471 - ADRIANO GOMES DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Trata-se de ação proposta por Dirce Ferreira da Silva e Suelen Dayane da Silva Paula em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais em razão da indevida inclusão dos nomes das autoras em cadastros de órgãos de proteção ao crédito. Pleiteiam, também, as autoras a concessão de antecipação de tutela objetivando a exclusão de seus nomes dos cadastros do SERASA e do SCPC, bem como a concessão da gratuidade judiciária.

Alegam as autoras que a Caixa Econômica Federal - CEF que a prestação com vencimento em 15/8/2014 foi paga em 12/8/2014 e, portanto, a inclusão de seus nomes nos cadastros dos órgãos de proteção ao crédito é indevida. Dispensado o relatório, nos termos do art. 38 da Lei n.º 9.099/95.

Decido.

A Lei n.º 10.259, de 12 de julho de 2001, que instituiu os Juizados Especiais Cíveis no âmbito da Justiça Federal, com efeito, não determinou o procedimento a ser adotado pelos Juizados, limitando-se a indicar certas regras de natureza procedimental, como a forma de representação das partes em juízo, a fixação de prazos etc. e estabeleceu a aplicação subsidiária da Lei n.º 9.099, de 26 de setembro de 1995, no que couber.

Deduz-se que cada Juizado pode adotar procedimento próprio, desde que o faça dentro nas balizas que a lei dita. O art. 4º da Lei 10.259 de 2001 confere ao Juiz a possibilidade de deferir, por provocação das partes, medidas cautelares para evitar dano de difícil reparação.

A Lei n.º 9.099/1995, por seu turno, em seu art. 2.º, manda que o processo se oriente pelos critérios da oralidade, da simplicidade, da informalidade, da economia processual e da celeridade, mas não faz nenhuma menção quanto a possibilidade de antecipação dos efeitos da tutela pretendida.

A conclusão que se pode extrair, conjugando-se esses dispositivos e interpretando-os sistemática e teologicamente, é que, no âmbito dos Juizados, embora não esteja vedada a antecipação dos efeitos da tutela, fundada no artigo 273 do Código de Processo Civil, este provimento só pode ser concedido em caso de excepcional gravidade, já que se mostra antagônico com o rito célere adotado no Juizado.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Verifica-se pelos documentos anexados à inicial que a inscrição realizada pela ré nos cadastros do SERASA/SCPC, deu-se em razão do débito vencido em 15/8/2014, no valor de R\$653,95 (seiscentos e cinquenta e três reais e noventa e cinco centavos), referente ao contrato de financiamento imobiliário n.º 18000008444404533583.

No presente caso, as autoras anexaram o comprovante de depósito realizado em 12/8/2014, porém na compravaram a existência de saldo suficiente para o débito da prestação na data do vencimento.

Não comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, tendo em vista as peculiaridades do presente caso, encaminhe-se para a Central de Conciliação desta Subseção - CECON a fim de ser designada audiência de tentativa de conciliação entre as partes.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se.

0009016-08.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013399 - MARCIA ELAINE

DA SILVA FERNANDES (SP296577 - VALDEMIR JAIRO LISOS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Trata-se de ação proposta por Marcia Elaine da Silva Fernandes em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais em razão da indevida inclusão do nome da autora em cadastros de órgãos de proteção ao crédito. Pleiteia, também, a autora a concessão de antecipação de tutela objetivando a exclusão de seu nome dos cadastros do SERASA e do SCPC, bem como a concessão da gratuidade judiciária.

Alega a autora que a Caixa Econômica Federal - CEF não enviou o boleto de pagamento com vencimento em 1º/6/2014, referente à segunda prestação do financiamento do programa “Minha Casa Melhor” e que por várias vezes se dirigiu à agência da Caixa Econômica Federal - CEF na tentativa de efetuar o pagamento sem, no entanto, obter êxito.

Dispensado o relatório, nos termos do art. 38 da Lei n.º 9.099/95.

Decido.

A Lei n.º 10.259, de 12 de julho de 2001, que instituiu os Juizados Especiais Cíveis no âmbito da Justiça Federal, com efeito, não determinou o procedimento a ser adotado pelos Juizados, limitando-se a indicar certas regras de natureza procedimental, como a forma de representação das partes em juízo, a fixação de prazos etc. e estabeleceu a aplicação subsidiária da Lei n.º 9.099, de 26 de setembro de 1995, no que couber.

Deduz-se que cada Juizado pode adotar procedimento próprio, desde que o faça dentro nas balizas que a lei dita. O art. 4º da Lei 10.259 de 2001 confere ao Juiz a possibilidade de deferir, por provocação das partes, medidas cautelares para evitar dano de difícil reparação.

A Lei n.º 9.099/1995, por seu turno, em seu art. 2.º, manda que o processo se oriente pelos critérios da oralidade, da simplicidade, da informalidade, da economia processual e da celeridade, mas não faz nenhuma menção quanto a possibilidade de antecipação dos efeitos da tutela pretendida.

A conclusão que se pode extrair, conjugando-se esses dispositivos e interpretando-os sistemática e teologicamente, é que, no âmbito dos Juizados, embora não esteja vedada a antecipação dos efeitos da tutela, fundada no artigo 273 do Código de Processo Civil, este provimento só pode ser concedido em caso de excepcional gravidade, já que se mostra antagônico com o rito célere adotado no Juizado.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Verifica-se pelos documentos anexados à inicial que a inscrição realizada pela ré nos cadastros do SERASA/SCPC, referente ao débito com vencimento em 1º/6/2014, no valor de R\$134,06 (cento e trinta e quatro reais e seis centavos), refere-se ao contrato n.º 07001610168800027030, mantido com a CEF.

No presente caso, analisando-se a documentação apresentada, não é possível saber se a dívida inscrita nos órgãos de proteção ao crédito tem sua origem no contrato de financiamento do programa “Minha Casa Melhor”, porquanto a autora não anexou cópia do contrato de financiamento e, além disso, verifica-se dos documentos SIATE - Sistema de Atendimento que a autora somente procurou a Caixa Econômica Federal - CEF para tentar pagar a dívida em 14/8/2014, mais de dois meses após o vencimento da dívida.

Não comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Tendo em vista as peculiaridades do presente caso, encaminhe-se para a Central de Conciliação desta Subseção - CECON a fim de ser designada audiência de tentativa de conciliação entre as partes.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se.

0010133-34.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014414 - WAGNER LUIZ FERREIRA (SP320999 - ARI DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Assinalo o prazo de 15 (quinze) dias para que a parte autora providencie o aditamento da inicial, esclarecendo a inclusão do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no polo passivo.

Intime-se.

0009684-76.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013198 - ALTAIR ANTONIO RAVANI (SP260165 - JOAO BERTO JUNIOR, SP267711 - MARINA SVETLIC) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
Vistos.

Sem prejuízo do mérito da causa, o qual, oportunamente, será analisado, se caso for, este Juízo adota o entendimento da necessidade de prévio requerimento do benefício perante a via administrativa, sob pena de configuração de inexistência de interesse de agir, em face da evidente ausência de resistência do requerido.

Aliás, a jurisprudência é uníssona a respeito:

PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR IDADE. RURÍCOLA. INDEFERIMENTO DA INICIAL. INTERESSE DE AGIR. PRÉVIO EXAURIMENTO DAS VIAS ADMINISTRATIVAS.

- 1- As Súmulas 213 do extinto TFR, e 09 desta Corte, não afastam a necessidade do pedido na esfera administrativa, dispensando, apenas, o seu exaurimento, para a propositura da ação previdenciária.
 - 2- Apesar da necessidade da Autora em provocar a via administrativa antes de recorrer ao Judiciário, cabe ao Magistrado apurar se houve a recusa de protocolo do INSS e, em caso positivo, adotar as providências necessárias para garantir à parte Requerente a postulação na esfera administrativa.
 - 3- O interesse de agir surgirá se o requerimento administrativo não for recebido no protocolo ou não for apreciado no prazo do artigo 41, § 6º, da Lei n.º 8.213/91 (45 dias), ou for indeferido.
 - 4- Apelação da parte Autora parcialmente provida para anular a sentença, com a remessa dos autos ao Juízo de origem, determinando a suspensão do processo pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte Autora possa requerer o benefício administrativamente e, decorridos 45 (quarenta e cinco) dias do requerimento sem manifestação do INSS ou indeferido o benefício, retorne aos autos para prosseguimento.
- (TRF 3ª Região - 9ª Turma - AC950652 - Processo nº 200403990235662/MS - j. 06/12/04 - DJU 27/01/05 - rel. Juiz Santos Neves)

Assim sendo, concedo o prazo de 10 (dez) dias para que a parte autora faça a anexação aos autos do pertinente indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a, no prazo de 10 (dez) dias, anexar aos autos, cópia legível do seguinte documento: comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos moldes do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio do Tribunal Regional Federal - 3ª Região).

Intimem-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta

mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica. O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada. Intime-se.

0010743-02.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014191 - MARIA DA CONCEIÇÃO NUNES (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010466-83.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014013 - ANTONIO NILSON ELEOTERIO DA COSTA (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR, SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010334-26.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014218 - KATIA APARECIDA FROES FORTUNATO (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010479-82.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014009 - NILSON LIMIRO (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR, SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010330-86.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014018 - JANIZETE CHACON DA SILVA MARTINS (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010543-92.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013996 - FLORISVALDO DOS SANTOS (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA, SP179404 - JEFERSON RODRIGUES DE ALMEIDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010635-70.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014202 - GLEYRE MURNIKAS DONADIO CASSARA (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009773-02.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013263 - MARIA RITA LOPES DA SILVA (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009749-71.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013266 - MEIRE APARECIDA DA COSTA MARÇAL (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010637-40.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014201 - AYRTON RAMOS CASSARA (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009512-37.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013268 - MARIA HELENA APARECIDA LUBIATTO PINTO (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS

PIMENTEL) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010332-56.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014220 - JOAO LUIZ PEREIRA DE SOUZA (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X MINISTERIO PUBLICO FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0009715-96.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013267 - MODESTINO ELOE FILHO (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010490-14.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014004 - GISELE DE SOUZA GARCIA (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010640-92.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014199 - ANTONIO CARLOS MINARI (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
FIM.

0009698-60.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013177 - LAURINDA RODRIGUES GARCIA (SP240138 - JULIANA MARIA DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica, bem como proceda-se a citação do INSS.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0009985-23.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014419 - LEONILDA LEDIN DE OLIVEIRA (SP258846 - SERGIO MAZONI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Assinalo o prazo de 15 (quinze) dias para que a parte autora providencie o aditamento da inicial, tendo em vista que a petição anexada está ilógica e com repetição de páginas.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a, no prazo de 10 (dez) dias, anexar aos autos, cópia legível do seguinte documento: comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos moldes do

Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio do Tribunal Regional Federal - 3ª Região).

Intime-se.

0005941-58.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013983 - ANDREA INHANAS TEIXEIRA (SP264577 - MILIANE RODRIGUES DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Trata-se de pedido de reconsideração da decisão que indeferiu o pedido de concessão da tutela antecipada com base em exames e prontuários médicos não anexados na inicial e que demonstram que a autora sofreu um acidente vascular cerebral.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Os exames e prontuários médicos foram realizados nos anos de 2010 e 2011, antes portanto da perícia realizada pelo INSS que ensejou o indeferimento da prorrogação do benefício de auxílio-doença.

Destarte, não obstante a alegação e os documentos apresentados, as provas até aqui produzidas não se me afiguram suficientes para gerar a necessária convicção quanto à verossimilhança das alegações, pressuposto para a concessão antecipada da tutela (CPC, art. 273), sendo necessário, no caso, aguardar a realização de perícia médica, para a efetiva verificação do estado físico da autora, com vistas a aferir a adequação fática ao preceito legal aplicável.

Por outro lado, sabe-se que por injunção legal, a tramitação dos feitos nos Juizados Especiais Federais se dá de forma abreviada. Assim, se no rito ordinário a antecipação do provimento jurisdicional obedece a pressupostos específicos, sua concessão em sede de demanda sujeita à disciplina da Lei nº 10.259/01 requer análise mais atenta quanto à probabilidade de ocorrência do prejuízo pela demora processual e sua suportabilidade pelo autor. Assim, indefiro o pedido de reconsideração, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Intimem-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Tendo em vista o constante da certidão exarada nos autos, determino o regular prosseguimento do feito, haja vista a inexistência de prevenção em relação ao processo ali indicado (diversidade de pedido ou causa de pedir).

Considerando que nesta instância são indevidas as custas e honorários, postergo a apreciação do pedido de gratuidade da justiça para o momento da prolação da sentença.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução

dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intimem-se.

0010192-22.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013634 - IVONE BARBOSA DA SILVA (SP260617 - RICARDO LUIS FONSAATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010195-74.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013633 - MARCELO FERREIRA DA ROCHA (SP260617 - RICARDO LUIS FONSAATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
FIM.

0009957-55.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014352 - NAILA LUISA SAIKI DA SILVA (SP274593 - EDUARDO MURCIA MUFA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Trata-se de ação proposta por Naila Luisa Saiki da Silva em face da CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - CEF, objetivando indenização por danos morais, bem como, a concessão de antecipação de tutela para excluir seu nome do cadastro de inadimplentes do SERASA e do SCPC.

Alega a autora que celebrou junto à Caixa Econômica Federal - CEF um financiamento imobiliário e que a prestação que lhe está sendo exigida com vencimento em 20/8/2014 já está devidamente paga.

Passo a apreciar o pedido de antecipação dos efeitos da tutela.

A Lei n.º 10.259, de 12 de julho de 2001, que instituiu os Juizados Especiais Cíveis no âmbito da Justiça Federal, com efeito, não determinou o procedimento a ser adotado pelos Juizados, limitando-se a indicar certas regras de natureza procedimental, como a forma de representação das partes em juízo, a fixação de prazos etc. e estabeleceu a aplicação subsidiária da Lei n.º 9.099, de 26 de setembro de 1995, no que couber.

Deduz-se que cada Juizado pode adotar procedimento próprio, desde que o faça dentro nas balizas que a lei dita. O art. 4º da Lei 10.259 de 2001 confere ao Juiz a possibilidade de deferir, por provocação das partes, medidas cautelares para evitar dano de difícil reparação.

A Lei n.º 9.099/1995, por seu turno, em seu art. 2.º, manda que o processo se oriente pelos critérios da oralidade, da simplicidade, da informalidade, da economia processual e da celeridade, mas não faz nenhuma menção quanto a possibilidade de antecipação dos efeitos da tutela pretendida.

A conclusão que se pode extrair, conjugando-se esses dispositivos e interpretando-os sistemática e teologicamente, é que, no âmbito dos Juizados, embora não esteja vedada a antecipação dos efeitos da tutela, fundada no artigo 273 do Código de Processo Civil, este provimento só pode ser concedido em caso de excepcional gravidade, já que se mostra antagônico com o rito célere adotado no Juizado.

Pois bem, verifica-se pelos documentos anexados à inicial que a inclusão no SERASA/SCPC se deu em razão do não pagamento de débito, vencido em 20/8/2014, no valor de R\$119,19 (cento e dezenove reais e dezenove centavos), relativo ao contrato nº 07002205168800007021.

Analisando-se o boleto de cobrança e o comprovante de pagamento constata-se que a dívida inscrita nos órgãos de restrição ao crédito encontra-se quitada, conforme relatado na inicial.

Assim, com base nesses elementos, entendo que estão presentes os requisitos para a concessão da antecipação dos efeitos da tutela pleiteada para o fim de determinar a suspensão do nome da autora dos cadastros do SCPC e do SERASA.

Ante o exposto, **CONCEDO EM PARTE A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA E DETERMINO** ao SCPC e ao SERASA que proceda à imediata suspensão de seus cadastros das pendências existentes em nome da autora Naila Luisa Saiki da Silva, referente ao crédito com vencimento em 20/8/2014, no valor de R\$119,19. Determino à Secretaria deste Juizado que expeça ofícios ao SERASA - Rua General Glicério, 3173 - 2º andar - São José do Rio Preto e à centralizadora dos registros do SCPC, Associação Comercial de São Paulo - Departamento de Pessoas Físicas - Exclusão Judicial, localizada na Rua Boa Vista, 51 -CEP 01014-911 - São Paulo Capital.
Publique-se. Intimem-se.

ATO ORDINATÓRIO-29

0009168-56.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009657 - CELIA REGINA MENEGHIN (SP214232 - ALESSANDRO MARTINI DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de 2012, FICAM AS PARTES intimadas, querendo, APRESENTAR MANIFESTAÇÃO ACERCA DO(S) LAUDO(S) SOCIAL (AIS), no prazo simples de 15 (quinze) dias, bem como para apresentarem os quesitos complementares que entendam necessários, cuja informação não esteja contida nas respostas aos quesitos do Juízo, em conformidade aos termos da Portaria n. 005/2013, publicada no D.O.E. em 23 de janeiro de 2013

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE S.J. RIO PRETO

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO

EXPEDIENTE Nº 2014/6324000275

DECISÃO JEF-7

0010275-38.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014350 - ELIANA CRISTINA MELCHIORI (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada a anexar aos autos o respectivo indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido, no prazo de dez dias, bem como os atestados e exames médicos que comprovam o alegado na inicial. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se.

0005962-34.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013519 - CLEIDE MARIA VIUDES (SP319100 - VALENTIM WELLINGTON DAMIANI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010041-56.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014133 - MARIA OLINDA DOS SANTOS (SP248359 - SILVANA DE SOUSA, SP351956 - MARCOS JOSE CORREA JUNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010018-13.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014134 - VALDECIR ANTONIO BIGHI (SP298896 - JOSE LUIZ REGIS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009924-65.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014100 - JOAO DONIZETTI CEZARIO DE OLIVEIRA (SP205619 - LEANDRO TOSHIO BORGES YOSHIMUCHI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0006008-23.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013518 - DIRCE BATISTA DA SILVA (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

0010376-75.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014374 - JOSE DE OLIVEIRA (SP225227 - DEVAIR AMADOR FERNANDES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da

alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de audiência de conciliação, instrução e julgamento, bem como a citação do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0004556-75.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014432 - ANTONIO LUIZ DA CUNHA (SP260165 - JOAO BERTO JUNIOR) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010631-33.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014431 - FLAVIO ROBERTO TASSE (SP075209 - JESUS JOSE LUCAS, SP219456 - ALESSANDRA AMARILHA OLIVEIRA MATUDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010634-85.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014428 - LEANDRO MIGUEL DE OLIVEIRA (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010632-18.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014430 - SILVANA FETTI PERESI (SP075209 - JESUS JOSE LUCAS, SP219456 - ALESSANDRA AMARILHA OLIVEIRA MATUDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

FIM.

0010420-94.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014162 - DAMIAO SIMPLICIO DA SILVA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Consultando os autos, verifico que a parte autora tem domicílio no município de Ibirá (SP), devendo, portanto, a ação tramitar perante o Juizado Especial Federal de Catanduva/SP.

Ressalto que, nas causas afetas ao Juizado Especial a incompetência territorial deve ser declarada de ofício, ex vi do disposto no art. 51, inciso III, da Lei nº 9.099/95, que instituiu procedimento próprio aplicável ao Juizado Especial Federal, por força da determinação prevista no art. 1º da Lei nº 10.259/01.

Diante do exposto, declaro a incompetência do presente Juizado Especial Federal de São José do Rio Preto para julgamento do feito e determino a remessa dos autos virtuais, eletronicamente, via sistema de movimentação processual ao Juizado Especial Federal de Catanduva/SP.

Dê-se ciência à parte autora, após proceda a Secretaria à devida baixa no sistema processual.

Publique-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0010387-07.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013909 - OSMIR OLER (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009932-42.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013381 - JOSE DE PAULA (SP075209 - JESUS JOSE LUCAS, SP219456 - ALESSANDRA AMARILHA OLIVEIRA MATUDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010355-02.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013920 - VALERIA ROSSI SILBERMAN (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010397-51.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013902 - MARIA ANGELICA BRAGUINI (SP170843 - ELIANE APARECIDA BERNARDO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010243-33.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013563 - GISELE APARECIDA FARIA HERNANDEZ (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010181-90.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013587 - LUCIANO RODRIGUES DE JESUS (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010009-51.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013356 - LUIS VENANCIO DE OLIVEIRA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010183-60.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013585 - JOSE AMARO DA SILVA (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010610-57.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014269 - CAMILA PERPETUA MANFRE (SP223404 - GRAZIELA ARAUJO OLIVEIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010597-58.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014275 - GIULIANA ROCHA (SP260617 - RICARDO LUIS FONSSATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010350-77.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013924 - ROZELI APARECIDA DA COSTA (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010227-79.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013567 - BENEDITO LUIS SOCORRO LOPES (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010560-31.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014108 - JOAO HERMELINDO PANSANI (SP267711 - MARINA SVETLIC) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010605-35.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014273 - VANESSA CRISTINA SANTANA DOS SANTOS (SP223404 - GRAZIELA ARAUJO OLIVEIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - PAULA VILLAS BOAS, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010583-74.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014104 - ALTAMIRO BARBOSA RAMOS (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010026-87.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013616 - MARIA JOSE POLYCARPO (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS PIMENTEL) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010211-28.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013578 - MARIA DE

JESUS GOLDONI (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010175-83.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013591 - RUBENS CALIL PEREIRA (SP158291 - FABIANO SCHWARTZMANN FOZ) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010031-12.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013613 - JESUS JAIR DOMINGOS (SP136390 - MARIA LUIZA NATES DE SOUZA, SP161093 - ROBERTO DE SOUZA CASTRO, SP171692 - ALESSANDRA CHIQUETTO NOGUEIRA BÚFFALO, SP294631 - KLEBER ELIAS ZURI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010383-67.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013912 - DANIELA CANTARIN (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010368-98.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013913 - ADESIO DE SOUZA MENDES (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010602-80.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014274 - VALTER SALVES DOS SANTOS (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0009852-78.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013391 - JOSE ANTONIO POLETO (SP080348 - JOSE LUIS POLEZI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010220-87.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013572 - FLAVIO LUIS BARONI (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010218-20.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013573 - ONICIO PEREIRA (SP268848 - ALESSANDRA CRISTINA DA SILVA AGOSTINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0009925-50.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013382 - MARIA IZABEL GALLO (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010035-49.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013612 - ADRIANA CARVALHO DANIEL DOS SANTOS (SP214232 - ALESSANDRO MARTINI DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010395-81.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013903 - ADAILTON DE CINQUE (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
FIM.

0009982-68.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014129 - SIRLEI CONCEICAO DA SILVA (SP158869 - CLEBER UEHARA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica e social.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010137-71.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014383 - KELLY CRISTINA PEREIRA (SP190716 - MARCELO LUCAS MACIEL BERNARDES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010238-11.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014235 - MARIA JULIA FERREIRA DE LIMA (SP321795 - ALESSANDRA PRATA STRAZZI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010370-68.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014232 - IVONE DOS SANTOS FREITAS LUCHESE (SP324982 - REYNALDO CRUZ BAROCHELO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009903-89.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014351 - CLAUDIO ANTONIO CARDOSO (SP132720 - MARCIA REGINA GIOVINAZZO MARTINS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009907-29.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014136 - AUGUSTO TADEU RODRIGUES DO PRADO (SP135569 - PAULO CESAR CAETANO CASTRO, SP291856 - DANIELE KHOURI BOLINI, SP126151 - RENATO ANTONIO LOPES DELUCA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009912-51.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014114 - ASTER RUEL DOS SANTOS (SP320718 - NATALIA PACHECO MINTO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Verifico que em razão da classificação incorreta da presente ação, fora anexada contestação padrão divergente da matéria tratada nos autos, razão pela qual determino a remessa dos autos ao setor de atendimento para retificação da classificação do assunto.

Após, proceda-se à citação do INSS, na pessoa do seu representante legal.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a juntar aos autos cópia(s) legível(is) do(s) seguinte(s) documento(s): comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de de Declaração de Endereço, nos moldes do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio eletrônico do Tribunal Regional Federal da 3ª Região).

Cite-se, cumpra-se, intime-se.

0006092-24.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013326 - MARINEZ DOS SANTOS (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0006006-53.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013335 - GILBERTO SILVA DE JESUS (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0006007-38.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013334 - INES DELGOBO (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

0006030-81.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013416 - NILZA MARIA DOS SANTOS (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, cite-se o INSS.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i)

verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0006240-35.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013179 - CARLOS ALBERTO DA SILVA (SP302886 - VALDEMAR GULLO JUNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010555-09.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014047 - DIVA MARIA COUTINHO SPILLER (SP268070 - ISABEL CRISTINA DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010307-43.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014250 - ELIANE APARECIDA ALBERICO DA SILVA (SP237978 - BRUNO JOSE GIANNOTTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010024-20.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014057 - ANTONIO CARLOS DE LIMA CABRAL (SP302886 - VALDEMAR GULLO JUNIOR, SP112769 - ANTONIO GUERCHE FILHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009816-36.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013312 - JOCELINO JOSE DOS SANTOS (SP293553 - GISLANGI MARTINS NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010149-85.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013860 - SERGIO DONIZETI GONCALVES (SP168880 - FABIANO REIS DE CARVALHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009933-27.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013871 - CREUSA DIAS DOS ANJOS (SP209855 - CINTHIA GUILHERME BENATI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010088-30.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013862 - NILSE LAZARA RIBEIRO PEREIRA (SP321918 - GRAZIELA VIEIRA LUCAS PRIMO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010585-44.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014246 - JOAQUIM DEL MORO PEREIRA (SP168880 - FABIANO REIS DE CARVALHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010033-79.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014055 - MARIA CALDEIRA MARITAN (SP258846 - SERGIO MAZONI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009814-66.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013311 - APARECIDA BENTA BELONDI MUNIZ (SP302886 - VALDEMAR GULLO JUNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009732-35.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013214 - JOELMA PATRICIA SILVA (SP209989 - RODRIGO BIAGIONI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010028-57.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014056 - MARCELINO DE FARIA MOREIRA (SP318763 - NEUZA DA SILVA TOSTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Considerando que não houve cumprimento da determinação anterior, intime-se a parte autora para que no prazo de dez dias anexe aos autos o comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia de Certidão de Casamento, caso esteja em nome do cônjuge, ou de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos termos do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção.

Intime-se.

0009742-79.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014361 - NEIDE APARECIDA FORNI DA SILVA (SP217321 - JOSÉ GLAUCO SCARAMAL) JOSE MARIA DA SILVA (SP217321 - JOSÉ GLAUCO SCARAMAL) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009894-30.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014360 - SERGIO TOMIO ONO (SP245234 - MIRIANE PIMENTA DE MORAIS) X EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS - ECT (SP099608 - MARA TEREZINHA DE MACEDO)
FIM.

0009033-44.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013500 - DEVANI VIEIRA DA SILVA (SP300278 - DORALICE FERNANDES DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos declaração de pobreza e cópia legível do RG, do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, cite-se o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010522-19.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014439 - LAERCIO ANTONIO BIZAI (SP324982 - REYNALDO CRUZ BAROCHELO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da

alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se

0005916-45.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013178 - JULITA PEREIRA MELO (SP170860 - LEANDRA MERIGHE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para que, no prazo de dez dias, anexe aos autos cópia legível do RG e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0009515-89.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013200 - JOAO CEZARIN NESPOLO (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Sem prejuízo do mérito da causa, o qual, oportunamente, será analisado, se caso for, este Juízo adota o entendimento da necessidade de prévio requerimento do benefício perante a via administrativa, sob pena de configuração de inexistência de interesse de agir, em face da evidente ausência de resistência do requerido.

Aliás, a jurisprudência é uníssona a respeito:

PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR IDADE. RURÍCOLA. INDEFERIMENTO DA INICIAL. INTERESSE DE AGIR. PRÉVIO EXAURIMENTO DAS VIAS ADMINISTRATIVAS.

1- As Súmulas 213 do extinto TFR, e 09 desta Corte, não afastam a necessidade do pedido na esfera

administrativa, dispensando, apenas, o seu exaurimento, para a propositura da ação previdenciária.

2- Apesar da necessidade da Autora em provocar a via administrativa antes de recorrer ao Judiciário, cabe ao Magistrado apurar se houve a recusa de protocolo do INSS e, em caso positivo, adotar as providências necessárias para garantir à parte Requerente a postulação na esfera administrativa.

3- O interesse de agir surgirá se o requerimento administrativo não for recebido no protocolo ou não for apreciado no prazo do artigo 41, § 6º, da Lei n.º 8.213/91 (45 dias), ou for indeferido.

4- Apelação da parte Autora parcialmente provida para anular a sentença, com a remessa dos autos ao Juízo de origem, determinando a suspensão do processo pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte Autora possa requerer o benefício administrativamente e, decorridos 45 (quarenta e cinco) dias do requerimento sem manifestação do INSS ou indeferido o benefício, retorne aos autos para prosseguimento.

(TRF 3ª Região - 9ª Turma - AC950652 - Processo nº 200403990235662/MS - j. 06/12/04 - DJU 27/01/05 - rel. Juiz Santos Neves)

Assim sendo, concedo o prazo de 10 (dez) dias para que a parte autora faça a anexação aos autos do pertinente indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Intimem-se.

0009040-36.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013684 - ESTER CAVALCANTE SOARES (SP167418 - JAMES MARLOS CAMPANHA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia social.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0009777-39.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013457 - HELENA DOS ANJOS MEDEIROS (SP307525 - ANDRE ALBUQUERQUE DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Tendo em vista a certidão exarada nos autos determino o cancelamento do protocolo nº 2014/6324025532, excluindo-se dos autos a petição juntada indevidamente.

Intime-se a parte autora a apresentar a petição novamente, com a devida correção quanto ao número do processo, para regularização do feito.

I.

0006659-55.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013202 - VANDERLICE DA SILVA MEDICI (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Sem prejuízo do mérito da causa, o qual, oportunamente, será analisado, se caso for, este Juízo adota o entendimento da necessidade de prévio requerimento do benefício perante a via administrativa, sob pena de configuração de inexistência de interesse de agir, em face da evidente ausência de resistência do requerido.

Aliás, a jurisprudência é uníssona a respeito:

PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR IDADE. RURÍCOLA. INDEFERIMENTO DA INICIAL. INTERESSE DE AGIR. PRÉVIO EXAURIMENTO DAS VIAS ADMINISTRATIVAS.

- 1- As Súmulas 213 do extinto TFR, e 09 desta Corte, não afastam a necessidade do pedido na esfera administrativa, dispensando, apenas, o seu exaurimento, para a propositura da ação previdenciária.
 - 2- Apesar da necessidade da Autora em provocar a via administrativa antes de recorrer ao Judiciário, cabe ao Magistrado apurar se houve a recusa de protocolo do INSS e, em caso positivo, adotar as providências necessárias para garantir à parte Requerente a postulação na esfera administrativa.
 - 3- O interesse de agir surgirá se o requerimento administrativo não for recebido no protocolo ou não for apreciado no prazo do artigo 41, § 6º, da Lei n.º 8.213/91 (45 dias), ou for indeferido.
 - 4- Apelação da parte Autora parcialmente provida para anular a sentença, com a remessa dos autos ao Juízo de origem, determinando a suspensão do processo pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte Autora possa requerer o benefício administrativamente e, decorridos 45 (quarenta e cinco) dias do requerimento sem manifestação do INSS ou indeferido o benefício, retorne aos autos para prosseguimento.
- (TRF 3ª Região - 9ª Turma - AC950652 - Processo nº 200403990235662/MS - j. 06/12/04 - DJU 27/01/05 - rel. Juiz Santos Neves)

Assim sendo, concedo o prazo de 10 (dez) dias para que a parte autora faça a anexação aos autos do pertinente indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a, no prazo de 10 (dez) dias, anexar aos autos, cópia legível do seguinte documento: comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos moldes do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio do Tribunal Regional Federal - 3ª Região).

Intimem-se.

0009960-10.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014244 - DIEGO FERNANDES (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Consoante extrato do Sistema Único de Benefícios o autor está recebendo o benefício de auxílio-doença (NB 608.330.488-5), restando, portanto, prejudicado o pedido de antecipação da tutela.

Aguarde-se a realização da perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica. O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0010553-39.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013991 - ZAQUEU ALVES MORAES (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010474-60.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014012 - ARISTIDES AGRELLI FILHO (SP295520 - MAJORI ALVES DE CARVALHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009819-88.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013261 - JOAO BATISTA CASTILHO (SP260617 - RICARDO LUIS FONSSATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010339-48.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014213 - MARIA DE LOURDES VECHIATO VASQUES (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010344-70.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014208 - NELMAR CAMACHO DOMINGUES MATSUMOTO (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010179-23.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014022 - EVANDRO VLADMIR GONCALVES (SP319774 - JOSIANE CRISTINA GONÇALVES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010488-44.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014006 - NOEMIA DA SILVA (SP096663 - JUSSARA DA SILVA CURY, SP100882 - CARLOS ALBERTO REDIGOLO NOVAES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010699-80.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014195 - ROBERTO SANTOS PENNA (SP280294 - ISABELA DA COSTA LIMA CENTOLA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010328-19.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014019 - IZAURA BELTRAMINI BIANCHI (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010545-62.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013994 - ALBERTO FERREIRA (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS PIMENTEL) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010501-43.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014002 - MARIA CRISTINA DE PAULO (SP290383 - LUPERCIO PEREZ JUNIOR) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009472-55.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013269 - FLAVIO OZORIO DE CAMARGO (SP279397 - RODRIGO TUNES BARBERATO, SP129369 - PAULO TOSHIO OKADO, SP225088 - RODRIGO PEREZ MARTINEZ) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010520-49.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013998 - EDVAR BRUNO DA SILVA (SP301669 - KARINA MARASCALCHI, SP208429 - MATHEUS ALVES RIBEIRO, SP296407 - DANILO DE CARVALHO ABDALA, SP255197 - MANOEL FRANCISCO DA SILVEIRA, SP238335 - THIAGO SANSÃO TOBIAS PERASSI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010750-91.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014188 - SEBASTIAO ANTONIO LEDIN (SP268076 - JEAN STEFANI BAPTISTA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010341-18.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014211 - MARISELMA BRAGA DE SOUZA (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010327-34.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014020 - IVETE TEREZINHA GREGOLETI DOS SANTOS (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010335-11.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014217 - KATIA REGINA DOS SANTOS (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010716-19.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014194 - SORAIA PERPETUA TAVARES ALVES CASTILHO (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010500-58.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014003 - ROGERIO DE PAULO SILVA (SP290383 - LUPERCIO PEREZ JUNIOR) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

FIM.

0009603-30.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013318 - SIDNEI DUTRA DE SOUZA (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Tendo em vista o constante da certidão exarada nos autos, determino o regular prosseguimento do feito, haja vista a inexistência de prevenção em relação ao processo ali indicado (diversidade de pedido ou causa de pedir).

Considerando que nesta instância são indevidas as custas e honorários, postergo a apreciação do pedido de gratuidade da justiça para o momento da prolação da sentença.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o

tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intimem-se

0009962-77.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014126 - VALNIDI MADUREIRA SILVA (SP289447B - JOSE ROBERTO DELFINO JUNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica e social.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010096-07.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014359 - ROGERIO HERCIVAL RIVAS (SP086581 - VALERIA MACEDO COSTA DE CASTRO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Considerando que não houve cumprimento da determinação anterior, intime-se a parte autora para que no prazo de dez dias anexe aos autos cópia do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia de Certidão de Casamento, caso esteja em nome do cônjuge, ou de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos termos do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, bem como do documento em que conste o n.º de inscrição da parte autora no Programa de Integração Social ou Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS/PASEP), conforme o art. 27, VI, do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região - 1ª revisão, sob pena de extinção.

Intime-se.

0010169-76.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014348 - CLEIDE GARBIN ALVES (SP338282 - RODOLFO FLORIANO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do RG, do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

ATO ORDINATÓRIO-29

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de 2012, FICAM AS PARTES intimadas, querendo, APRESENTAR MANIFESTAÇÃO ACERCA DO(S) LAUDO(S) SOCIAL (AIS), no prazo simples de 15 (quinze) dias, bem como para apresentarem os quesitos complementares que entendam necessários, cuja informação não esteja contida nas respostas aos quesitos do Juízo, em conformidade aos termos da Portaria n. 005/2013, publicada no D.O.E. em 23 de janeiro de 2013

0009559-11.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009653 -

DORALICE PEREIRA SANTOS DE SOUZA (SP251948 - JANAINA MARIA GABRIEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010069-24.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009655 - ISABEL GONCALVES DA SILVA (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009783-46.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009654 - MARIA CECILIA DE MELO AMARAL (SP336459 - FERNANDO MARQUES DE JESUS, SP143716 - FERNANDO VIDOTTI FAVARON) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO
JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE S.J. RIO PRETO

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO

EXPEDIENTE Nº 2014/6324000276

DECISÃO JEF-7

0005957-12.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013246 - DEVANIRA NEVES (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Verifico que em razão da classificação incorreta da presente ação, fora anexada contestação padrão divergente da matéria tratada nos autos, razão pela qual determino a remessa dos autos ao setor de atendimento para retificação da classificação do assunto.

Após, proceda-se à citação do INSS, na pessoa do seu representante legal.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a, no prazo de 10 (dez) dias, anexar aos autos, cópia legível dos seguintes documentos: RG eCPF da autora Devanira Neves.

Após cite-se, cumpra-se, intime-se.

0006745-26.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013501 - LEONIL CAVALARI CARPI COMIN (SP277320 - PERLA LETICIA DA CRUZ) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Trata-se de pedido de reconsideração da decisão que indeferiu o pedido de antecipação da tutela.

Alega a parte autora que estão presentes todos os requisitos necessários à sua concessão.

Não obstante as alegações contidas na peça vestibular, as provas até aqui produzidas não se me afiguram suficientes para gerar a necessária convicção quanto à verossimilhança das alegações, pressuposto para a concessão antecipada da tutela (CPC, art. 273), sendo necessária, no caso, a realização de outras provas, mormente a testemunhal e o estabelecimento do contraditório, para a efetiva verificação da carência exigida para a concessão do benefício, com vistas a aferir a adequação fática ao preceito legal aplicável.

Por outro lado, sabe-se que por injunção legal, a tramitação dos feitos nos Juizados Especiais Federais se dá de forma abreviada. Assim, se no rito ordinário a antecipação do provimento jurisdicional obedece a pressupostos específicos, sua concessão em sede de demanda sujeita à disciplina da Lei nº 10.259/01 requer análise mais atenta quanto à probabilidade de ocorrência do prejuízo pela demora processual e sua suportabilidade pelo autor.

Assim, indefiro o pedido de reconsideração, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Providencie a serventia o agendamento de data para a realização de audiência de instrução e julgamento.

Intimem-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou

de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se.

0010379-30.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014343 - EDSON LUIS NOGUEIRA DE CAMPOS (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009839-79.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014117 - EDVANDO DA SILVEIRA COVIZZI (SP301592 - DANIELLE CRISTINA GONÇALVES PELICERI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0007131-56.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013873 - MARIA DE FATIMA MARQUES (SP145639 - JOSELI CECILIA RIBEIRO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009911-66.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014110 - APARECIDA RAMALHO JACOMINI (SP258137 - FLORINDA MARLI CAIRES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0008354-44.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013682 - THIAGO LUIS LIMA (SP223994 - JULIANA MARIA QUIRINO DE MORAIS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI) TERRA NOVA RODOBENS INCORP IMOB S J RIO PRETO XVI SPE LTDACAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010008-66.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014101 - SEBASTIAO GIMENES (SP240138 - JULIANA MARIA DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010614-94.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014379 - DEUSDETE HENRIQUE DOS SANTOS (SP170860 - LEANDRA MERIGHE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

0009720-21.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013480 - ADILSON APARECIDO DA CRUZ (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Trata-se de ação interposta por Adilson Aparecido da Cruz, em face do Instituto Nacional do Seguro Social, objetivando o restabelecimento de benefício previdenciário.

No presente caso a parte autora gozou de dois benefícios, auxílio doença em razão de acidente de trabalho e, posteriormente, auxílio doença previdenciário, tendo sido efetuado pedido alternativo para restabelecimento de um dos dois benefícios alhures.

Uma vez que, a matéria relativa a acidente do trabalho não pode ser processada na Justiça Federal, a teor do que dispõe o artigo 109, I, da Constituição Federal de 1988, e muito menos pelos Juizados Especiais Federais, consoante disposição expressa no art. 3º da Lei nº 10.259/01 e, da leitura da inicial, bem como dos documentos a ela acostados, não há como concluir se a incapacidade laboral verificada quando da concessão do auxílio doença previdenciário, NB 543.386.223-9, no período de 04/11/2010 a 01/09/2014, decorreu da lesão ocorrida quando do acidente de trabalho, postergo para o momento oportuno a apreciação do pedido de tutela antecipada.

Designo o dia 19/01/2015, às 16:00 horas, para a realização de exame pericial-médico na especialidade “Ortopedia”, que será efetuada na sede deste Juízo, devendo o Senhor Perito esclarecer, caso seja verificada incapacidade laboral, se decorre da lesão sofrida quando do acidente de trabalho, facultando às partes a apresentação de quesitos e nomeação de assistentes técnicos, no prazo legal. Alerto que a parte autora deverá comparecer munida de seus documentos pessoais, bem como de todos os exames, atestados, ou ainda, quaisquer outros documentos referentes ao seu estado de saúde que venham subsidiar o trabalho pericial.

Após, retorne o feito concluso.

Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0010751-76.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014421 - ZILDA ROSA MOTA (SP268076 - JEAN STEFANI BAPTISTA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010650-39.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014425 - JOSE APARECIDO DE ALMEIDA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010665-08.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014422 - LUCIENE ALVES MOTA MENDONCA (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

FIM.

0006648-26.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013685 - LARISSA SANTOS DE ALMEIDA (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem

aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para que, no prazo de dez dias, anexe aos autos declaração de pobreza.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica e social.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010029-42.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013422 - LEANDRO EVANGELISTA DE OLIVEIRA (SP320439 - HERBET LUCA RUIZ DOS SANTOS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Tendo em vista o constante da certidão exarada nos autos, determino o regular prosseguimento do feito, haja vista a inexistência de prevenção em relação ao processo ali indicado (diversidade de pedido ou causa de pedir).

Considerando que nesta instância são indevidas as custas e honorários, postergo a apreciação do pedido de gratuidade da justiça para o momento da prolação da sentença.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0006576-39.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013181 - JORGE APARECIDO QUEIROZ (SP249042 - JOSÉ ANTONIO QUEIROZ) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para que, no prazo de dez dias, anexe aos autos cópia legível do RG e do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

JESUS MORETI (SP136390 - MARIA LUIZA NATES DE SOUZA, SP161093 - ROBERTO DE SOUZA CASTRO, SP171692 - ALESSANDRA CHIQUETTO NOGUEIRA BÚFFALO, SP294631 - KLEBER ELIAS ZURI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010150-70.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013595 - VANESSA APARECIDA DE CAMPOS FERREIRA (SP320999 - ARI DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010231-19.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013564 - GILBERTO FREITAS DA SILVA (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010077-98.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013604 - AMAURI SILVA NALDI (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009868-32.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013387 - GILBERTO HERMES DA CRUZ (SP267711 - MARINA SVETLIC) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010064-02.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013606 - IRINEU DONIZETTI VOLPINI (SP267711 - MARINA SVETLIC) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010131-64.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013926 - EDNA REGINA SOLIDERA (SP260617 - RICARDO LUIS FONSAATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010228-64.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013566 - DOMINGOS RIBEIRO DA SILVA (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010114-28.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013600 - ANTONIO ALVES DE LIMA (SP226163 - LILHAMAR ASSIS SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010607-05.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014271 - ELISVALDO MENDES DE SIQUEIRA (SP223404 - GRAZIELA ARAUJO OLIVEIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010125-57.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013598 - JOSE MARIA DA SILVA BRAGA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010254-62.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013558 - PAULO ROBERTO DOS SANTOS (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010173-16.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013592 - JOSE CARLOS PEREIRA MACIEL (SP328249 - MARIA TEREZA MORO SAMPAIO, SP272035 - AURIENE VIVALDINI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009944-56.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013376 - LUIZ NAVARRO (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010385-37.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013911 - LUIZ MANOEL DO NASCIMENTO (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009972-24.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013367 - ELIAS ALVES DE OLIVEIRA (SP320999 - ARI DE SOUZA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009955-85.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013371 - GERSON NEI DUARTE (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010400-06.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013900 - ANAINA CONCEICAO SILVEIRA (SP170843 - ELIANE APARECIDA BERNARDO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0008789-18.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013927 - JARAS ROBERTO MOREIRA DA SILVA (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010012-06.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013354 - MARCOS ANTONIO FERREIRA RAMOS (SP119109 - MARIA APARECIDA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010036-34.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013611 - ELIANA VALVERDE (SP214232 - ALESSANDRO MARTINI DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010178-38.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013588 - SAMIR NAVES MUSTAFA (SP158291 - FABIANO SCHWARTZMANN FOZ) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009989-60.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013363 - ALINE CARLA OSTI (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010382-82.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014109 - CLAUDIO DONIZET PICOUTO (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009997-37.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013358 - EVALDO GOUVEIA (SP267620 - CELSO WANZO, SP229172 - PETRONIO SOUZA DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010224-27.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013568 - ANTONIO ALVES DE MIRANDA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010049-33.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013608 - MARIA CLEUZA DOS SANTOS (SP136390 - MARIA LUIZA NATES DE SOUZA, SP161093 - ROBERTO DE SOUZA CASTRO, SP294631 - KLEBER ELIAS ZURI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010194-89.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013582 - LUZIA APARECIDA QUITERIO (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009866-62.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013388 - JOSE ANTONIO TELLES (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010579-37.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014106 - PEDRO MARQUES DE FREITAS (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010182-75.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013586 - APARECIDO PIRES (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010011-21.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013355 - JOSE GREGUI (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010256-32.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013556 - SADRAQUE LUIZ MANTELATTO (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010222-57.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013570 - ELTON PEREIRA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009802-52.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013392 - JOSE APARECIDO DE OLIVEIRA (SP260617 - RICARDO LUIS FONSAATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010190-52.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013583 - JOSE DOS SANTOS CRESPO (SP328249 - MARIA TEREZA MORO SAMPAIO, SP272035 - AURIENE VIVALDINI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009935-94.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013379 - CLAUDIONOR PINTO DE CAMARGO (SP075209 - JESUS JOSE LUCAS, SP219456 - ALESSANDRA AMARILHA OLIVEIRA MATUDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010246-85.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013561 - JOAOZININ NOGUEIRA DE CAMPOS (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0009976-61.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014132 - JOAO CARLOS LOURENCO MARTINS (SP088550 - LUIZ CARLOS CICCONE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010623-56.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014381 - IRENE ORLANDI ROSA (SP155351 - LUCIANA LILIAN CALÇAVARA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010186-15.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014236 - VERA LUCIA THOMAZINE SILVA (SP231922 - GIRRAD MAHMOUD SAMMMOUR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Verifico que em razão da classificação incorreta da presente ação, fora anexada contestação padrão divergente da matéria tratada nos autos, razão pela qual determino a remessa dos autos ao setor de atendimento para retificação da classificação do assunto.

Após, proceda-se à citação do INSS, na pessoa do seu representante legal.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a juntar aos autos cópia(s) legível(is) do(s) seguinte(s) documento(s): comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de de Declaração de Endereço, nos moldes do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio eletrônico do Tribunal Regional Federal da 3ª Região).

Cite-se, cumpra-se, intime-se.

0006062-86.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013331 - MARCO AURELIO VAN HAUTE ROSA (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0006085-32.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013329 - CLAUDEMIR MARIANO MASTEGUIN (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0006090-54.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013327 - JOSE RAFAEL ALVES BERNARDINO (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0005979-70.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013337 - FABIANA ZAFANI (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0006087-02.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013328 - EMERSON EDER SINHORINI (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

0005978-85.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014367 - ELIANE EMILIA LEOPOLDINO RONCOLATO (SP311218 - MAURO ALVES CAMARGO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Trata-se de pedido de revisão de benefício de pensão por morte.

Melhor analisando os autos, verifico que, parte da decisão proferida neste feito em 27/11/2014, Termo 2014/6324013514, não pertence à estes autos.

Assim, revogo a primeira parte da decisão supra citada, determinando o regular prosseguimento do feito.

I.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0009726-28.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013960 - FRANCISCO BARBOZA DE SOUZA (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009846-71.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013512 - REGINA HELENA NOGUEIRA (SP320999 - ARI DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010303-06.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014252 - MARILSA APARECIDA VILELA LOPES DA SILVA (SP278290 - JOAO MARCIO BARBOZA LIMA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009737-57.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013213 - LUCIA FATIMA GARCIA PARANHOS (SP295177 - RAFAEL POLIDORO ACHER) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010170-61.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014051 - ANTONIA SULANI OLIVEIRA DA SILVA (SP338282 - RODOLFO FLORIANO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009671-77.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013215 - JULIO CESAR DE CARVALHO (SP268070 - ISABEL CRISTINA DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009391-09.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014390 - MARIA HELENA DE SOUZA (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010609-72.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014387 - MARIA CRISTINA FIGUEIREDO RIBEIRO (SP170860 - LEANDRA MERIGHE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010580-22.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014388 - ZILDA PERPETUA FERREIRA (SP295177 - RAFAEL POLIDORO ACHER) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010059-77.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013868 - SILVIA CRISTINA BRAVO DA SILVA (SP324982 - REYNALDO CRUZ BAROCHELO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010288-37.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013957 - VANDA APARECIDA CARDOSO RANGEL (SP336459 - FERNANDO MARQUES DE JESUS, SP143716 - FERNANDO VIDOTTI FAVARON) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009776-54.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013520 - DAVID RAMOS NOGUEIRA (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010263-24.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014099 - MANOEL LEITE DA SILVA (SP302886 - VALDEMAR GULLO JUNIOR, SP112769 - ANTONIO GUERCHE FILHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010144-63.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014182 - APARECIDA DONIZETE DELGADO RIBEIRO CALDAS (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010270-16.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013852 - EDILANDO APOLINARIO DE VASCONCELOS (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA, SP316528 - MATHEUS FAGUNDES JACOME) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009973-09.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014061 - MARLENE CORDEIRO DOS SANTOS LONCARCCI (SP302886 - VALDEMAR GULLO JUNIOR, SP112769 - ANTONIO GUERCHE FILHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

0007471-97.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013689 - DIVA DE DEUS SOARES MACHADO (SP264836 - ALINE CRISTINA RECHI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Intime-se o Sr. Perito para responder aos quesitos complementares apresentados pela parte autora, no prazo máximo de dez dias. Com a complementação do laudo, dê-se vista às partes para que se manifestem, querendo, no prazo simples de dez dias.

Após, venham os autos conclusos para sentença, oportunidade em que o pedido de antecipação dos efeitos da tutela será apreciado.

Int.

0005887-92.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013517 - BRUNA FURLANETTO FERRANTE (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA, SP311218 - MAURO ALVES CAMARGO, SP121810 - JAIME DEMETRIO DE BORTOLE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando

ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu. Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Cite-se o INSS.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0010464-16.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014015 - NILTON AGOSTINHO DOS SANTOS (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR, SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009770-47.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013264 - ARLINDO DOS SANTOS (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010554-24.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013990 - ANGELICA

MARTINS TOSCANO (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010326-49.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014021 - HERMINIA CELIA BORGHI BERTI (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010475-45.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014204 - ANEZIO BUENO (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR) ALZIRA ALVES DA SILVA (SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA, SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR) ANEZIO BUENO (SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010136-86.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014221 - LUIS GUSTAVO TRISTAO (SP237978 - BRUNO JOSE GIANNOTTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010515-27.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013999 - OSMAR MARTINS (SP115239 - CREUSA RAIMUNDO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010550-84.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013993 - MARIA DONIZETI CANDIDO DA SILVA SANTANA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010742-17.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014192 - ANTONIO PEZARINI (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010331-71.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014017 - JARBAS FERNANDES PEREIRA (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010342-03.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014210 - MARLEI MARTINS GASPAS (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010456-39.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014016 - JOSE ROBERTO DE ANDRADE (SP320638 - CESAR JERONIMO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010336-93.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014216 - LUIZ CARLOS BOTACIN (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010478-97.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014010 - PEDRO DIAS PEREIRA (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR, SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
FIM.

0009470-85.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013320 - OSWALDO APARECIDO ALVES (SP260617 - RICARDO LUIS FONSSATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Tendo em vista o constante da certidão exarada nos autos, determino o regular prosseguimento do feito, haja vista a inexistência de prevenção em relação ao processo ali indicado (diversidade de pedido ou causa de pedir).

Considerando que nesta instância são indevidas as custas e honorários, postergo a apreciação do pedido de gratuidade da justiça para o momento da prolação da sentença.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intimem-se

0010132-49.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014240 - SUELI SABATIN ZACHEO (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada a anexar aos autos o respectivo indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido, no prazo de dez dias. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010094-37.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014358 - MANUEL ANTONIO BATISTA (SP086581 - VALERIA MACEDO COSTA DE CASTRO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Considerando que não houve cumprimento da determinação anterior, intime-se a parte autora para que no prazo de dez dias anexe aos autos cópia do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia de Certidão de Casamento, caso esteja em nome do cônjuge, ou de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos termos do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, bem como do documento em que conste o n.º de inscrição da parte autora no Programa de Integração Social ou Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS/PASEP), conforme o art. 27, VI, do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região - 1ª revisão, sob pena de extinção.

Intime-se.

ATO ORDINATÓRIO-29

0000686-22.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009659 - MARIA ALICE MASTIGUIM RODRIGUES (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN, SP218826 - SANDRO GARCIA PEREIRA DA SILVA)
A SENHORA DIRETORA DE SECRETARIA DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DA SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO Nos termos da Portaria nº 01/2012, publicada no D.O.E em 13/12/12, INTIMA o autor para que fique ciente do rol anexado aos autos pelo réu em 12/12/2014, com o arrolamento de 01 testemunha.

**JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO
JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE S.J. RIO PRETO**

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO

EXPEDIENTE Nº 2014/6324000277

DECISÃO JEF-7

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de

danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se.

0006252-49.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013875 - SISUE OGAWA (SP318191 - SERGIO TAKESHI MURAMATSU) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009719-36.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014135 - TANIA APARECIDA CORREA (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA, SP311218 - MAURO ALVES CAMARGO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009947-11.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014112 - VALMIR ALVES DOS SANTOS (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009811-14.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014344 - VALDIR DE JESUS ROMAO (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009949-78.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014125 - LOURDES BORGES DE OLIVEIRA (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0008339-75.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014377 - NEY CARVALHO FERREIRA (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA, SP308780 - MILTON LUIZ GUIMARAES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

**Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.
Intime-se.**

0010633-03.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014429 - APARECIDO MACHADO (SP075209 - JESUS JOSE LUCAS, SP219456 - ALESSANDRA AMARILHA OLIVEIRA MATUDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010651-24.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014424 - CARLOS AUGUSTO DE SANTANA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010752-61.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014420 - NIVALDO DONIZETI GARRIDO (SP268076 - JEAN STEFANI BAPTISTA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

FIM.

0009855-33.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014366 - LUZIA LOPES MONTENEGRO (SP284649 - ELIANA GONÇALVES TAKARA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Verifico que a parte autora afirma, na peça exordial, que desenvolve trabalho rural, de forma habitual e até os dias correntes, em propriedade no município de Campina Verde - MG. Também no instrumento de mandato e na declaração de hipossuficiência econômica, consta que a requerente é residente e domiciliada no referido município mineiro.

Dessa forma, ressalto que, nas causas afetas ao Juizado Especial, a incompetência territorial deve ser declarada de ofício, ex vi do disposto no art. 51, inciso III, da Lei nº 9.099/95, que instituiu procedimento próprio aplicável ao Juizado Especial Federal, por força da determinação prevista no art. 1º da Lei nº 10.259/01.

Ante o exposto, declino a competência deste Juizado Especial Federal para o conhecimento da causa e determino à Secretaria deste Juizado que providencie a remessa de cópia dos autos, via e-mail, à Justiça Federal do local do domicílio da parte autora, como preconiza o artigo 113, § 2º, do CPC, para que sejam distribuídos e processados em uma de suas Varas ou, caso assim não entendam aqueles doutos Juízes, que seja suscitado Conflito de Competência nos termos da legislação em vigor.

Dê-se baixa junto ao sistema informatizado dos Juizados.

Fica prejudicada a audiência de conciliação, instrução e julgamento outrora designada.

Intimem-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as

respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0009999-07.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013357 - JOSE EVANGELISTA DE OLIVEIRA (SP320439 - HERBET LUCA RUIZ DOS SANTOS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010217-35.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013574 - ROSANGELA GOMES (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010577-67.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014107 - JOAO GERALDO PATRIANI (SP290383 - LUPERCIO PEREZ JUNIOR) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010388-89.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013908 - RABIBIA APARECIDA PRIMO (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010177-53.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013589 - FABIANA CLAUDIA SANCHES (SP158291 - FABIANO SCHWARTZMANN FOZ) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010606-20.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014272 - EDJANE BEZERRA DA SILVA (SP223404 - GRAZIELA ARAUJO OLIVEIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010229-49.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013565 - EDMAR AUGUSTO DA SILVEIRA NEVES (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010267-61.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013553 - MIRIAM CRISTINA OSIHRO DE SOUZA (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009977-46.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013365 - MANUEL AMOEDO MONTERO (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010216-50.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013575 - ANA MARIA DA SILVA (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010365-46.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013914 - BENEDITO PASQUIM DA SILVA (SP170843 - ELIANE APARECIDA BERNARDO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010409-65.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013896 - JOAO DA COSTA FILHO (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR, SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010213-95.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013577 - LUZIA CIRILO DA ROCHA (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010250-25.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013559 - LUIZ ANTONIO DE ALMEIDA (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010214-80.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013576 - ANISIO LUCIO MARIA (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010023-35.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013617 - DECIO LONGO (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010259-84.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013554 - RUI CARLOS MALAGO (SP258835 - RODRIGO EDUARDO JANJOPI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010581-07.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014105 - WEVERY MARCOLINO DE LIMA (SP100882 - CARLOS ALBERTO REDIGOLO NOVAES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010196-59.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013581 - MARLI DA SILVA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009968-84.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013369 - HAMILTON SEBASTIAO DA ROCHA (SP290383 - LUPERCIO PEREZ JUNIOR) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010111-73.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013602 - DAVID JOSE NEVES BALDI (SP100785 - SERGIO PEDRO MARTINS DE MATOS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010255-47.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013557 - ANA LUCIA PAULINO CAMPANHA (SP258835 - RODRIGO EDUARDO JANJOPI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010392-29.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013904 - KAMILA DE CASTRO PINATI FIGUEIREDO (SP215019 - GRAZIELA BOLZAM DOS SANTOS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010584-59.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014103 - FERNANDA APARECIDA DE LIMA (SP100882 - CARLOS ALBERTO REDIGOLO NOVAES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009988-75.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013364 - MISLENE APARECIDA DA SILVA GUSSON (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010166-24.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013593 - ANDREIA CRISTINA MANTOVANI (SP328249 - MARIA TEREZA MORO SAMPAIO, SP272035 - AURIENE VIVALDINI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009943-71.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013377 - DANIELA ALEXANDRINA ABADES (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009990-45.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013362 - MARTA ELIANE DA S FIGUEREDO (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010352-47.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013922 - SOLANGE BORGES POSSARI (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010353-32.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013921 - TERESA DE ALMEIDA RODRIGUES (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009950-63.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013375 - FRANCELINA APARECIDA DE JESUS (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009882-16.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013383 - RUTH DE CARVALHO SILVA (SP332872 - JULIANA RISSI FERREIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010244-18.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013562 - JOAO ANTONIO SARQUESI MALDONADO (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010615-79.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014382 - DORACI PIO BENTO DA ROCHA (SP269415 - MARISTELA QUEIROZ) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010080-53.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014384 - HELENA DE PAULO NASCIMENTO (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010089-15.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014237 - ALICE VICENTE DE NOVAIS (SP338282 - RODOLFO FLORIANO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Verifico que em razão da classificação incorreta da presente ação, fora anexada contestação padrão divergente da matéria tratada nos autos, razão pela qual determino a remessa dos autos ao setor de atendimento para retificação da classificação do assunto.

Após, proceda-se à citação do INSS, na pessoa do seu representante legal.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a juntar aos autos cópia(s) legível(is) do(s) seguinte(s) documento(s): comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de de Declaração de Endereço, nos moldes do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio eletrônico do Tribunal Regional Federal da 3ª Região).

Cite-se, cumpra-se, intime-se.

0006002-16.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013336 - GENESIO LUIZ DA SILVA (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0005969-26.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013338 - ELIZANDRA RODRIGUES CARDOSO (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

0006215-22.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013182 - ANTONIO AUGUSTO MOREIRA DA CRUZ (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do RG, do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, bem como a anexar aos autos o respectivo indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia. Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0006033-36.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013395 - BRUNA DA SILVA BATISTA (SP311213 - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Verifico que em razão da classificação incorreta da presente ação, fora anexada contestação padrão divergente da matéria tratada nos autos, razão pela qual determino a remessa dos autos ao setor de atendimento para retificação da classificação do assunto.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a, no prazo de 10 (dez) dias, anexar aos autos, cópias legíveis dos seguintes documentos: RG e CPF da autora BRUNA DA SILVA BATISTA, bem como comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de de Declaração de Endereço, nos moldes do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio eletrônico do Tribunal Regional Federal da 3ª Região).

Após cite-se, cumpra-se, intime-se.

0005983-10.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013183 - WALTER TADASHI TAKAI (SP225835 - PRISCILA DOSUALDO FURLANETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do RG, do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010004-29.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014058 - MARIA APARECIDA LIMA DE SOUZA (SP119109 - MARIA APARECIDA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010274-53.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013850 - REGINA SALICIO (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010487-59.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014441 - MARIA BENEDITA RIBEIRO HORSCHUTZ (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS PIMENTEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010085-75.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013864 - APARECIDA DULCE COELHO DA SILVA (SP338282 - RODOLFO FLORIANO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009857-03.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013509 - SUZIMEIRE RODRIGUES CONTRERAS (SP294035 - ELCIO FERNANDES PINHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010416-57.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014249 - EDUVIRGE BENEDITO DIAS (SP301592 - DANIELLE CRISTINA GONÇALVES PELICERI) X INSTITUTO

NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010055-40.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014053 - MARIA GLAIDE
PEDROSA DA SILVA (SP133938 - MARCELO ATAIDES DEZAN) X INSTITUTO NACIONAL DO
SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009727-13.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013959 - JOSE MENINO
(MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL -
I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0005914-75.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013880 - VERA LUCIA
AUGUSTO CECILIO (SP219316 - DANIELA CRISTINA DA SILVA SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL
DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010314-35.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014048 - ALBA DE MINAS
FIGUEREDO (SP251948 - JANAINA MARIA GABRIEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
- I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009854-48.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013510 - ANNIK ALVES
SANCHES (SP175562 - LUIS CARLOS DOS SANTOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL -
I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009565-18.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013216 - PETRONILHA
MELEGATI SECAFIM (SP334263 - PATRICIA BONARDI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO
SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0009970-54.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014062 - CLAUDINEI DE
OLIVEIRA (SP209989 - RODRIGO BIAGIONI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S.
(PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0005877-48.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013882 - TEREZINHA DE
CASTRO ROSSINI (SP338282 - RODOLFO FLORIANO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO
SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010091-82.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014187 - EDVALDO DOS
SANTOS DE LIMA (SP248359 - SILVANA DE SOUSA, SP351956 - MARCOS JOSE CORREA JUNIOR) X
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO
BISELLI)
0010126-42.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014186 - JOSE
APARECIDO TEODORO (SP067538 - EUNICE PEREIRA DA SILVA MAIA) X INSTITUTO NACIONAL
DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010155-92.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013858 - ELINA DA SILVA
(SP279397 - RODRIGO TUNES BARBERATO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S.
(PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010586-29.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014245 - CLAUDETE
APARECIDA MUNIZ (SP295177 - RAFAEL POLIDORO ACHER) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO
SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010002-59.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014059 - VINICIUS
RODRIGUES SILVA (SP119109 - MARIA APARECIDA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO
SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010171-46.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014050 - MEIRE TERESA
MARTINS (SP338282 - RODOLFO FLORIANO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL -
I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010405-28.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014184 - DIVA DA SILVA
SENSATO (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN) X INSTITUTO NACIONAL DO
SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Considerando que não houve cumprimento da determinação anterior, intime-se a parte autora para que no prazo de dez dias anexe aos autos o comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia de Certidão de Casamento, caso esteja em nome do cônjuge, ou de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos termos do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção.

Intime-se.

0006394-53.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014362 - JOAQUIM CARLOS MACHADO DA SILVA (SP265717 - ROMULO CESAR DE CARVALHO LOURENÇO, SP160749 - EDISON JOSÉ LOURENÇO, SP288317 - LEANDRO PIRES NEVES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0006055-94.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014407 - VILMA PEDROZO (SP239261 - RENATO MENESELLO VENTURA DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

0009965-32.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013242 - EDITH PEREIRA DE CASTRO (SP336459 - FERNANDO MARQUES DE JESUS, SP143716 - FERNANDO VIDOTTI FAVARON) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Trata-se de ação proposta por Edite Pereira de Castro em face do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, objetivando o restabelecimento dos benefícios de pensões por morte (NB 000.191.775-7 e 000.214.542-1), bem como para que cesse o desconto que recai sobre uma das pensões.

Alega a autora que é titular de duas pensões por morte (NB 000.191.775-7 e 000.214.542-1), ambas com DIB em 3/10/1963, e que o INSS de forma abusiva e ilegal suspendeu o pagamento de uma das pensões e inseriu o desconto de 1/3 na outra pensão por morte.

Afirma a autora que a conduta do INSS é absurda, ilógica, desproporcional, abusiva e ilegal, porquanto está de boa-fé, já recebe os benefícios a mais de cinquenta anos e, além disso, já decorreu o prazo decadencial para a autarquia rever o ato de concessão dos benefícios.

É o breve relatório.

Decido.

Após pesquisa no Sistema Único de Benefícios - DATAPREV INFBEN, HISCRE e HISOCR (anexado aos autos) -, constatei que a restrição de bloqueio que recaía sobre os benefícios foi retirada, motivo pelo qual deixo, por ora, de apreciar o pedido de antecipação dos efeitos da tutela.

Cite-se e intime-se o INSS para que, no prazo de 30 (trinta) dias, anexe aos autos virtuais cópia dos processos administrativos das pensões por morte (NB 000.191.775-7 e 000.214.542-1), bem como esclareça se à época da concessão da pensão por morte houve o desdobramento do benefício, em razão da existência de dois tipos de dependentes (filhos e viúva), e se alguma das pensões por morte, eventualmente, é originária da pensão por morte recebida pelos filhos.

Cite-se. Intime-se. Cumpra-se.

0009492-46.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013201 - MARILES DE OLIVEIRA LIMA (SP073003 - IBIRACI NAVARRO MARTINS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Sem prejuízo do mérito da causa, o qual, oportunamente, será analisado, se caso for, este Juízo adota o entendimento da necessidade de prévio requerimento do benefício perante a via administrativa, sob pena de configuração de inexistência de interesse de agir, em face da evidente ausência de resistência do requerido.

Aliás, a jurisprudência é uníssona a respeito:

PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR IDADE. RURÍCOLA. INDEFERIMENTO DA INICIAL. INTERESSE DE AGIR. PRÉVIO EXAURIMENTO DAS VIAS ADMINISTRATIVAS.

- 1- As Súmulas 213 do extinto TFR, e 09 desta Corte, não afastam a necessidade do pedido na esfera administrativa, dispensando, apenas, o seu exaurimento, para a propositura da ação previdenciária.
- 2- Apesar da necessidade da Autora em provocar a via administrativa antes de recorrer ao Judiciário, cabe ao Magistrado apurar se houve a recusa de protocolo do INSS e, em caso positivo, adotar as providências necessárias para garantir à parte Requerente a postulação na esfera administrativa.
- 3- O interesse de agir surgirá se o requerimento administrativo não for recebido no protocolo ou não for apreciado no prazo do artigo 41, § 6º, da Lei n.º 8.213/91 (45 dias), ou for indeferido.

4- Apelação da parte Autora parcialmente provida para anular a sentença, com a remessa dos autos ao Juízo de origem, determinando a suspensão do processo pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte Autora possa requerer o benefício administrativamente e, decorridos 45 (quarenta e cinco) dias do requerimento sem manifestação do INSS ou indeferido o benefício, retorne aos autos para prosseguimento.
(TRF 3ª Região - 9ª Turma - AC950652 - Processo nº 200403990235662/MS - j. 06/12/04 - DJU 27/01/05 - rel. Juiz Santos Neves)

Assim sendo, concedo o prazo de 10 (dez) dias para que a parte autora faça a anexação aos autos do pertinente indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Intimem-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0010347-25.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014206 - PATRICIA DE CASSIA TEDESCO VERNI (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010551-69.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013992 - SILVIO APARECIDO MENDONCA (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010338-63.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014214 - MARIA

CRISTINA DE ALMEIDA BRENTAN (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010529-11.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013997 - TELMA VANIA GOULART (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010340-33.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014212 - MARIA EUNICE PEREIRA DA SILVA (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010698-95.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014196 - VALDECIR ESPLENDORI (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010484-07.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014007 - MARCO ANTONIO APARECIDO CUSTODIO (SP170843 - ELIANE APARECIDA BERNARDO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010504-95.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014203 - ROGERIO APARECIDO ZAMPOLA (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010346-40.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014207 - NILVA NASCIMENTO TEIXEIRA NUNES (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE, SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)
0010681-59.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014198 - OSVALDO DOMINGOS DA SILVA (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS PIMENTEL) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010502-28.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014001 - MEIRE APARECIDA ZAMPOLA (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010748-24.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014190 - LUIZ APARECIDO GONZAGA BORGES (SP268076 - JEAN STEFANI BAPTISTA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010465-98.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014014 - JOSE LUIZ DE ANDRADE (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR, SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010690-21.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014197 - ELIDETE MARIA VAZ DE GOES (SP063442 - VILMA PRATALI KOGA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010348-10.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014205 - PAULA FERNANDA GONCALVES (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010506-65.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014000 - JOSE ALVES PINHEIRO NETO (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
0010749-09.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014189 - JOSE DOMINGOS FRAZAO SILVA (SP268076 - JEAN STEFANI BAPTISTA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
FIM.

0005892-17.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014357 - DIRCEU APARECIDO ROZENO (SP143716 - FERNANDO VIDOTTI FAVARON) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
Vistos.

Considerando que houve cumprimento parcial da determinação anterior, intime-se a parte autora para que no prazo de dez dias anexe aos autos, sob pena de extinção, a Sentença proferida nos autos da Reclamação Trabalhista n.º 000673-17.2011.5.15.0017.

Intime-se.

0009469-03.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013319 - RAFAEL WILSON MIRANDA (SP260617 - RICARDO LUIS FONSSATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Tendo em vista o constante da certidão exarada nos autos, determino o regular prosseguimento do feito, haja vista a inexistência de prevenção em relação ao processo ali indicado (diversidade de pedido ou causa de pedir).

Considerando que nesta instância são indevidas as custas e honorários, postergo a apreciação do pedido de gratuidade da justiça para o momento da prolação da sentença.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intimem-se

0010272-83.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014241 - OSMAR JOSE PEREIRA (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA, SP316528 - MATHEUS FAGUNDES JACOME) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada a anexar aos autos o respectivo indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido, no prazo de dez dias. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010103-96.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014376 - FERNANDA LIMA (SP238152 - LUIZ CUSTÓDIO DA SILVA FILHO, SP336763 - JOSÉ FERNANDO SAVERIO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Providencie a serventia o agendamento de data para a realização de audiência de conciliação, instrução e julgamento, bem como a citação do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

ATO ORDINATÓRIO-29

0010655-61.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009680 - SONIA AKIKO UEDA HASUSHI (SP345726 - CARLOS REIA JUNIOR)

Nos termos da Portaria nº 01/2012, INTIMA os requerentes do feito acima identificado para que traga aos autos cópia do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia de Certidão de Casamento, caso esteja em nome do cônjuge, ou de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos termos do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, para instruir seu pedido. Prazo: 10 (dez) dias.

0000032-35.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009651 - ANTONIO MARCOS SORIANO (SP145315B - ADRIANA MONTEIRO)

A SENHORA DIRETORA DE SECRETARIA DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de

2012, INTIMA a parte autora para que apresente manifestação acerca da última petição/informações apresentadas pelo Réu, no prazo de 10 (dez) dias.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO
JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE S.J. RIO PRETO

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO

EXPEDIENTE Nº 2014/6324000278

DECISÃO JEF-7

0010703-20.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014164 - ADEMIR PATERNO (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Consultando os autos, verifico que a parte autora tem domicílio no município de Sud Mennucci (SP), devendo, portanto, a ação tramitar perante a 1ª Vara Federal com JEF Adjunto da 37ª Subseção Judiciária de Andradina-SP, nos termos do Provimento nº 386, de 04 de junho de 2013, do E. Conselho da Justiça Federal da Terceira Região. Ressalto que, nas causas afetas ao Juizado Especial a incompetência territorial deve ser declarada de ofício, ex vi do disposto no art. 51, inciso III, da Lei nº 9.099/95, que instituiu procedimento próprio aplicável ao Juizado Especial Federal, por força da determinação prevista no art. 1º da Lei nº 10.259/01.

Diante do exposto, declaro a incompetência do presente Juizado Especial Federal de São José do Rio Preto para julgamento do feito e determino a remessa dos autos virtuais, eletronicamente, via sistema de movimentação processual à 1ª Vara Federal com JEF Adjunto da 37ª Subseção Judiciária de Andradina-SP.

Dê-se ciência à parte autora, após, proceda a Secretaria à devida baixa no sistema processual. Publique-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se.

0009993-97.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014121 - OSCAR RICARDO SILVA DORIA (SP135569 - PAULO CESAR CAETANO CASTRO, SP291856 - DANIELE KHOURI BOLINI, SP126151 - RENATO ANTONIO LOPES DELUCA) X UNIAO FEDERAL (PFN) (SP138618 - ANDREIA MARIA TORREGLOSSA)
0009948-93.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014113 - DONIZETE APARECIDO ALVES DE ARAUJO (MG114208 - RICARDO MATEUS BEVENUTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0010013-88.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014124 - CREUSA SUELI APARECIDA MARTINS MARCUSSI (SP088550 - LUIZ CARLOS CICCONE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0010644-32.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014427 - ALESSANDRO DOMICIANO LOPES (SP075209 - JESUS JOSE LUCAS, SP219456 - ALESSANDRA AMARILHA OLIVEIRA MATUDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010649-54.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014426 - SINARA BORGES DOS SANTOS (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder

Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela

Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0010223-42.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013569 - SOLANGE DOS SANTOS (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010391-44.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013905 - CARLA RENI HENRIQUE FABRICIO (SP215019 - GRAZIELA BOLZAM DOS SANTOS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010404-43.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013898 - ROSEMIR DA SILVA (SP170843 - ELIANE APARECIDA BERNARDO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010037-19.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013610 - FERNANDO DA SILVA BIANCO (SP214232 - ALESSANDRO MARTINI DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010389-74.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013907 - SEBASTIAO ROGERIO ALVES (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010112-58.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013601 - VALISNERIA APARECIDA TEIXEIRA DE SOUZA (SP100785 - SERGIO PEDRO MARTINS DE MATOS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010386-22.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013910 - MARCELO MARCIO CASTRO NICOLAI (SP197902 - PAULO SÉRGIO FERNANDES PINHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010039-86.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013609 - PATRICIA DE BARROS BANDARRA (SP214232 - ALESSANDRO MARTINI DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009875-24.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013386 - MARLI APARECIDA SOUZA FERRAZ ALVES (SP274962 - FABIENE POLO CANOVA GASQUES) X CAIXA

ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0010258-02.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013555 - JOAO GILSON DOS SANTOS (SP258835 - RODRIGO EDUARDO JANJOPI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0010363-76.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013915 - LUCIANA MOLINA GALVANI BAFFI (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0010410-50.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013895 - FRANCISCO CARLOS MAGNANI (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR, SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0010202-66.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013580 - ANGELA MOREIRA DA SILVA BATISTA (SP086581 - VALERIA MACEDO COSTA DE CASTRO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0010107-36.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013603 - NEIDE APARECIDA RIBEIRO DA SILVA (SP150163 - MARCO ANTONIO COLENCI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0010362-91.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013916 - MARCIO SAMPAIO LOPES (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0009974-91.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013366 - PEDRO FRANCISCO DE MORAES (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0009992-15.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013360 - CICERO CORREIA DA SILVA (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0010128-12.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013597 - ELIANA PERPETUA BARBOSA DONINI (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0010052-85.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013607 - JUDILEUS BEZERRAS PERLES (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) 0010176-68.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013590 - VALMIR APARECIDO MADRID (SP328249 - MARIA TEREZA MORO SAMPAIO, SP272035 - AURIENE VIVALDINI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE) FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010087-45.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014238 - CECILIA MOLINA (SP338282 - RODOLFO FLORIANO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009945-41.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014239 - ADRIANA APARECIDA PACHACEPE (SP207304 - FERNANDO RICARDO CORREA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Verifico que em razão da classificação incorreta da presente ação, fora anexada contestação padrão divergente da matéria tratada nos autos, razão pela qual determino a remessa dos autos ao setor de atendimento para retificação da classificação do assunto.

Após, proceda-se à citação do INSS, na pessoa do seu representante legal.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a juntar aos autos cópia(s) legível(is) do(s) seguinte(s) documento(s): comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de de Declaração de Endereço, nos moldes do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio eletrônico do Tribunal Regional Federal da 3ª Região).

Cite-se, cumpra-se, intime-se.

0006047-20.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013333 - ROSINEI DE FATIMA TALAO (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0006050-72.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013332 - SILVIO GARCIA NEVES (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
FIM.

0010425-19.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014434 - CARMINO SERGIO GASPARINI (SP264425 - CASSIA PRISCILA BANHATO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Trata-se de ação de proposta por Cármino Sérgio Gasparini em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a declaração de inexistência de débitos referente ao cartão de crédito n.º 5390.1673.8784.0345, bem como a condenação ao pagamento de dano moral.

Alega o autor que em maio/2014 tentou realizar um compra com o cartão de crédito final 6003, bandeira mastercard, porém a compra não foi autorizada e após contato com o SAC da Caixa Econômica Federal - CEF lhe foi informado que estava sendo enviado um cartão com chip, o que ocorreu em 21 de julho de 2014, porém o cartão não pode ser desbloqueado, pois a conta estava sendo analisada, segundo informação da ré.

Aduz o autor que em 1º/8/2014 verificou a fatura do cartão de crédito n.º 5390.1673.8784.0345 e constavam compras não realizadas por ele num total de R\$6.193,41 (seis mil cento e noventa e três reais e quarenta e um centavos), além da emissão de outros dois cartões adicionais com endereço de cobrança na cidade de Suzano, cujos débitos ensejaram a inscrição de seu nome no cadastro de inadimplentes.

Requer o autor a concessão da tutela antecipada para exclusão de seu nome dos cadastros do SCPC e do SERASA, haja vista, a inclusão indevida nos órgãos de proteção ao crédito, bem assim a regularização de sua conta e a emissão de novo cartão de débito/crédito.

É o breve relatório.

Decido.

A Lei n.º 10.259, de 12 de julho de 2001, que instituiu os Juizados Especiais Cíveis no âmbito da Justiça Federal,

com efeito, não determinou o procedimento a ser adotado pelos Juizados, limitando-se a indicar certas regras de natureza procedimental, como a forma de representação das partes em juízo, a fixação de prazos etc. e estabeleceu a aplicação subsidiária da Lei n.º 9.099, de 26 de setembro de 1995, no que couber.

Deduz-se que cada Juizado pode adotar procedimento próprio, desde que o faça dentro nas balizas que a lei dita. O art. 4º da Lei 10.259 de 2001 confere ao Juiz a possibilidade de deferir, por provocação das partes, medidas cautelares para evitar dano de difícil reparação.

A Lei n.º 9.099/1995, por seu turno, em seu art. 2.º, manda que o processo se oriente pelos critérios da oralidade, da simplicidade, da informalidade, da economia processual e da celeridade, mas não faz nenhuma menção quanto a possibilidade de antecipação dos efeitos da tutela pretendida.

A conclusão que se pode extrair, conjugando-se esses dispositivos e interpretando-os sistematicamente e teologicamente, é que, no âmbito dos Juizados, embora não esteja vedada a antecipação dos efeitos da tutela, fundada no artigo 273 do Código de Processo Civil, este provimento só pode ser concedido em caso de excepcional gravidade, já que se mostra antagônico com o rito célere adotado no Juizado.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Depreende-se do texto legal que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Pois bem, verifica-se pelos documentos anexados à inicial que a inclusão no SERASA/SCPC se deu em razão do não pagamento da fatura do cartão de crédito n.º 5390.1673.8748.0345, no valor de R\$218,41, com vencimento em 3/9/2014.

No presente caso, analisando a documentação apresentada, constata-se indícios de irregularidades quanto à emissão dos cartões de crédito, pois consta como endereço do autor a cidade de Suzano, local onde foram realizadas algumas compras, sendo que outras compras foram feitas em cidades próximas.

Além disso, verifica-se que a fatura do cartão n.º 5390.1673.8748.0345, no valor de R\$6.193,41 (seis mil cento e noventa e três reais e quarenta e um centavos) com vencimento em 19/8/2014, não constou como débito nas faturas posteriores, situação que revela o reconhecimento da existência de fraude pela ré.

Assim, com base nesses elementos, verifico a verossimilhança das alegações do requerente e reputo presentes os requisitos para a concessão da antecipação parcial dos efeitos da tutela pleiteada para o fim de determinar a suspensão do nome da parte autora do cadastro do SERASA e do SCPC da pendência bancária inscrita pela Caixa Econômica Federal.

No que tange ao pedido de regularização de sua conta com a emissão de novo cartão de débito/crédito entendo que é providência que incumbe à parte autora solicitar diretamente junto à agência bancária, posto que depende da análise de outras condições que não as versadas neste feito, sendo que com o deferimento da liminar a restrição por esta dívida não será mais óbice ao fornecimento de novo cartão.

Ante o exposto, **CONCEDO EM PARTE A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA E DETERMINO** ao SCPC e ao SERASA que proceda à imediata suspensão de seus cadastros das pendências existentes em nome do autor Cármino Sérgio Gasparini, referente ao crédito com vencimento em 3/9/2014, no valor de R\$218,41 (duzentos e dezoito reais e quarenta e um centavos).

Determino à Secretaria deste Juizado que expeça ofícios ao SERASA - Rua General Glicério, 3173 - 2º andar - São José do Rio Preto e à centralizadora dos registros do SCPC, Associação Comercial de São Paulo - Departamento de Pessoas Físicas - Exclusão Judicial, localizada na Rua Boa Vista, 51 - CEP 01014-911 - São Paulo Capital.

Tendo em vista as peculiaridades do presente caso, encaminhe-se para a Central de Conciliação desta Subseção - CECON a fim de ser designada audiência de tentativa de conciliação entre as partes.

Publique-se. Intimem-se.

0006025-59.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013506 - MARCOS ANTONIO MOREIRA (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA, SP121810 - JAIME DEMETRIO DE BORTOLE, SP311218 - MAURO ALVES CAMARGO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Cite-se o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010611-42.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014386 - MARIA DE LOURDES TEODORO BICUDO (SP238115 - JOSIANE RENATA DOS SANTOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010090-97.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014185 - CLAUDIA DO CARMO FERREIRA (SP320999 - ARI DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010278-90.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014049 - VERGINIA VESSEQUI (SP302264 - JOSIANE FERNANDA P. GULO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009996-52.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014060 - MAURA PEREIRA DA SILVA (SP248359 - SILVANA DE SOUSA, SP351956 - MARCOS JOSE CORREA JUNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009850-11.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013511 - DALVA FRANCISCA DE SENA (SP181386 - ELIANA MIYUKI TAKAHASHI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009828-50.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013513 - ISAC JOSE DOS SANTOS (SP293553 - GISLANGI MARTINS NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0009898-67.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013683 - RUBENS TORRES (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS PIMENTEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010491-96.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014440 - ROSEMEIRE FERRITE SOARES (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS PIMENTEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010168-91.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013856 - SUZETE FATIMA LORIA (SP338282 - RODOLFO FLORIANO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010448-62.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014248 - CLAUDIA MARIA CARDOSO DA SILVA (SP301592 - DANIELLE CRISTINA GONÇALVES PELICERI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

0005538-89.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014405 - LIDIA APARECIDA DE MAURO MIYAMOTO (SP320999 - ARI DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Considerando que houve cumprimento parcial da determinação anterior, tendo em vista que a petição protocolada sob n.º 2014/6324024064 referiu-se a diversos documentos, mas, não os juntou, intime-se a parte autora para que no prazo de dez dias anexe aos autos o Indeferimento Administrativo, bem como a Procuração e a Declaração de Hipossuficiência, se necessário, nos termos dos artigos 3º e 4º da Lei n. 1060/50, devidamente assinada, sob pena de extinção.

Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se. Cite-se

0010321-27.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014435 - ANTONIO RIBEIRO DOS SANTOS (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS PIMENTEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0004714-42.2013.4.03.6106 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014438 - LUIZ ANTONIO RIBEIRO (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS PIMENTEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0010118-65.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014437 - ARLINDO MIZOCK (SP251948 - JANAINA MARIA GABRIEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

FIM.

0005940-73.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013180 - MANOEL PINHEIRO GUIMARAES (SP320461 - NELSI CASSIA GOMES SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, bem como a anexar aos autos o respectivo indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia. Registre-se. Publique-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica. O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intime-se.

0010639-10.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014200 - ANA CAROLINA DE PAULA (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010477-15.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014011 - NICOLAU LUIZ DOS SANTOS (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR, SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010337-78.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014215 - MARIA APARECIDA BARRETO MAGNO (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009774-84.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013262 - BENEDITO LEMOS SALGADO (SP080348 - JOSE LUIS POLEZI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010480-67.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014008 - MARLENE TAVARES DIAS (SP316430 - DAVI DE MARTINI JÚNIOR, SP128059 - LUIZ SERGIO SANT'ANNA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010718-86.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014193 - FABIO RENATO CASTILHO (SP331630 - THIAGO RASTELLI DE LORENÇO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010333-41.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014219 - JOSE CARLOS DE CARVALHO (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010489-29.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014005 - MAGNA RAMOS SANTOS PARMINONDI (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010343-85.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014209 - NAIR RAMOS (SP284287 - RAFAEL SILVA GOMES, SP145562 - MARLYS WENDEBORN ZINEZI RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0010544-77.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013995 - FERNANDO EDUARDO DO CARMO (SP133440 - RENATO ALEXANDRE DA SILVA, SP179404 - JEFERSON RODRIGUES DE ALMEIDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

0009768-77.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013265 - MIRELA DAS GRACAS SALGADO (SP080348 - JOSE LUIS POLEZI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

FIM.

0010193-07.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013632 - JOAO BATISTA DOS SANTOS (SP260617 - RICARDO LUIS FONSATTO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Tendo em vista o constante da certidão exarada nos autos, determino o regular prosseguimento do feito, haja vista a inexistência de prevenção em relação ao processo ali indicado (diversidade de pedido ou causa de pedir).

Considerando que nesta instância são indevidas as custas e honorários, postergo a apreciação do pedido de gratuidade da justiça para o momento da prolação da sentença.

Trata-se de ação ajuizada em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando a substituição da TR pelo INPC/IPCA como índice de correção monetária da conta vinculada ao FGTS.

Nos termos da decisão proferida pelo relator do Recurso Especial 1.381.683 (Processo 0008182-42.2011.405.8300), Exmo Ministro Benedito Gonçalves, as ações que versem sobre a aplicação do INPC/IPCA ou outro índice, em substituição à TR, como índice de correção das contas do FGTS, devem permanecer suspensas, até o julgamento do feito supra citado:

Confira-se a respeito a r. decisão mencionada:

“Caixa Econômica Federal - CEF, por intermédio da petição de fls. 305-309 sustenta que a controvérsia sobre a possibilidade de afastamento da TR como índice de correção monetária dos saldos das contas de FGTS, afetada pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, possui mais de 50.000 (cinquenta mil) ações em trâmite nos mais diversos do Poder Judiciário.

Com base nisso, requer a suspensão de todos os processos para que se evite insegurança jurídica.

O fim almejado pela novel sistemática processual (o art. 543-C do CPC) não se circunscreve à desobstrução dos tribunais superiores, mas direciona-se também à garantia de uma prestação jurisdicional homogênea aos processos que versem sobre o mesmo tema, bem como a evitar a desnecessária e dispendiosa movimentação do aparelho judiciário.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a necessidade de que todas as ações judiciais, individuais e coletivas, sobre o tema sejam suspensas até o final julgamento deste processo pela Primeira Seção, como representativo da controvérsia, pelo rito do art. 543-C do CPC.

Ante o exposto, defiro o pedido da requerente, para estender a suspensão de tramitação das correlatas ações à todas as instâncias da Justiça comum, estadual e federal, inclusive Juizados Especiais Cíveis e as respectivas Turmas ou Colégios Recursais.

Para tanto, determino que seja renovada a comunicação ao Ministro Presidente do STJ e aos Ministros integrantes da Primeira Seção, dando-lhes ciência do efeito ora agregado à anterior decisão de sobrestamento.

Expeça-se, ainda, com urgência, ofícios aos Presidentes dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais, para que comuniquem a determinação no âmbito de atuação das respectivas Cortes Estaduais e Regionais.

Após, dê-se vista ao Ministério Público para parecer, em quinze dias (art. 3º, II).

Publique-se. Intimem-se. Oficie-se.”

Em face do exposto, permaneça o feito suspenso até o julgamento definitivo da ação mencionada.

Intimem-se.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE S.J. RIO PRETO

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL S.JOSÉ DO RIO PRETO

EXPEDIENTE Nº 2014/6324000279

SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-2

0008086-87.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6324014145 - OLGA CALIXTO MEGIANI (SP150011 - LUCIANE DE CASTRO MOREIRA) X UNIAO FEDERAL (AGU) (SP128883 - DIONISIO DE JESUS CHICANATO)

Ante os termos da proposta de conciliação da União Federal e da respectiva aquiescência da parte autora, homologo o acordo celebrado entre as partes, extinguindo o processo com julgamento de mérito, nos termos do art. 269, inc. III, do CPC. Com o trânsito em julgado, expeça-se o competente ofício requisitório. Defiro a assistência judiciária gratuita e os benefícios da prioridade de tramitação. Sem custas e honorários, nos termos do

art. 55 da Lei nº 9.099/95 c.c. o art. 1º da Lei nº 10.259/01. Sentença registrada eletronicamente. P.I.

DESPACHO JEF-5

0002418-72.2013.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6324014086 - MARIA ALICE BERGONSE CORREIA LIMA (SP223338 - DANILO JOSÉ SAMPAIO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Converto o julgamento em diligência.

Verifico que o arquivo de áudio com o depoimento testemunhal de ISABEL MACEDO DA SILVA BONELLI, anexado aos autos em 15/01/14, encontra-se corrompido, não sendo possível aferir-se todo o conteúdo daquele depoimento.

Dessa forma, a fim evitar eventuais alegações de nulidade ou de cerceamento da defesa, designo o dia 22 de abril de 2015, às 14h, apenas para colher o depoimento testemunhal da referida testemunha, em virtude do áudio danificado da primeira audiência.

Intimem-se.

DECISÃO JEF-7

0007606-12.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014443 - NELSI CASSIA GOMES SILVA (SP316528 - MATHEUS FAGUNDES JACOME) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada por Nelsi Cássia Gomes Silva em face do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS objetivando a condenação da Caixa Econômica Federal - CEF ao pagamento de indenização decorrente de dano material e moral, atribuindo à causa o valor de R\$73.600,00 (setenta e três mil e seiscentos reais).

Decido.

Nos termos da Lei nº 10.259/01, compete ao Juizado Especial Federal processar e julgar causas de competência da Justiça Federal até o valor de (60) sessenta salários mínimos (art. 3º, caput), sendo que no foro onde estiver instalado o Juizado Especial Federal sua competência é absoluta (art. 3º, § 3º).

A contrário senso, as causas de valor superior a 60 (sessenta) salários mínimos não podem ser processadas nos Juizados Especiais, sob pena de ferir critério absoluto de fixação de competência.

Pois bem, considerando que o valor da causa atribuído pela parte autora no montante de R\$73.600,00 (setenta e três mil e seiscentos reais), extrapola o limite de alçada na data do ajuizamento, há que se reconhecer a incompetência absoluta deste Juizado para o processamento e julgamento da presente ação.

Ademais, impossível a renúncia do valor que suplante o limite legal estipulado, visando escolher o juízo processante, pois a fixação de competência nos Juizados é matéria de ordem pública, que vem dar guarida a preceito constitucional (art. 98 da Constituição). Entendimento contrário possibilitaria à parte a opção de escolha do Juízo que julgaria o feito, ferindo o princípio do Juiz Natural e fazendo tabula rasa do mandamento constitucional.

Cabe ressaltar que, em se tratando de incompetência absoluta, matéria de ordem pública, pode ser reconhecida em qualquer fase do processo pelo juiz, de ofício ou a requerimento das partes.

Ante o exposto, declino a competência deste Juizado Especial Federal para o conhecimento da causa, nos termos do artigo 113, § 2º, do CPC e determino à Secretaria deste Juizado que providencie a remessa de cópia dos autos, via e-mail, à Justiça Federal de São José do Rio Preto(SP), para que sejam distribuídos e processados em uma de suas Varas ou, caso assim não entendam aqueles doutos Juízos, que seja suscitado Conflito de Competência nos termos da legislação em vigor.

Dê-se baixa junto ao sistema informatizado dos Juizados.

Intimem-se. Cumpra-se.

0009823-28.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013515 - ROSIMEIRE PERPETUA FERREIRA SANTILLI (SP315098 - ORIAS ALVES DE SOUZA NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos, etc.

Trata-se de ação ajuizada por Rosimeire Perpétua Ferreira Santilli em face do INSS, objetivando a concessão do benefício de auxílio-doença e ou aposentadoria por invalidez.

Relata a autora que em razão da atividade laboral desenvolveu inúmeros problemas de saúde, no qual originou

fraturas e traumas em seu corpo, não tendo condições de desempenhar suas funções com segurança e zelo.

No caso presente, a suposta incapacidade da parte autora decorre de acidente do trabalho ou doença do trabalho, conforme se verifica do relatado na exordial.

A matéria relativa a acidente do trabalho não pode ser processada na Justiça Federal, a teor do que dispõe o artigo 109, I, da Constituição Federal de 1988, e muito menos pelos Juizados Especiais Federais, consoante disposição expressa no art. 3º da Lei nº 10.259/01.

“Constituição Federal - Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, réis, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho; “

“Lei 10.259-2001 - Art. 3º. Compete ao Juizado Especial Federal Cível processar, conciliar e julgar causas de competência da Justiça Federal até o valor de sessenta salários mínimos, bem como executar suas sentenças”

Da interpretação literal e sistemática do art. 109 da Constituição Federal e do art. 3º da Lei nº 10.259/2001, e sob o crivo da maciça jurisprudência a respeito, pode-se concluir que: estão excluídas da competência dos JEF's as causas de falência, as de acidente do trabalho, as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho e as referidas no § 1º do art. 3º da Lei 10.259/2001.

Confirma-se, a propósito, a orientação jurisprudencial quanto ao tema:

“A Justiça Federal é competente para apreciar pedido de concessão de auxílio-acidente decorrente de acidente não vinculado ao trabalho”. (Enunciado nº 11 das Turmas Recursais-TRF-3 São Paulo).

“Os Juizados Especiais Federais são incompetentes para processar e julgar ações que tenham por objeto a concessão, revisão, manutenção e reajustamento de benefícios previdenciários decorrentes de acidente do trabalho (art. 109, inciso I, da Constituição da República)”. (Enunciado nº 29 das Turmas Recursais - TRF-2 - Rio de Janeiro).

“Os Juizados Especiais Federais são incompetentes para processar e julgar ações que tenham por objeto a concessão, revisão, manutenção e reajustamento de benefícios previdenciários decorrentes de acidente do trabalho (art. 109, inciso I, da Constituição da República)”. (Enunciado nº 29 das Turmas Recursais - TRF-2 - Rio de Janeiro).

“PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. COMPETÊNCIA MATERIAL ABSOLUTA. ACIDENTE DO TRABALHO. JUSTIÇA ESTADUAL. APLICAÇÃO DO INCISO I DO ARTIGO 109 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

I. A norma constitucional excepciona a própria regra e retira dorol de atribuições da Justiça Federal o julgamento das causas pertinentes à matéria trabalhista, eleitoral, falências e acidentes do trabalho que foram atribuídas à Justiça do Trabalho, à Justiça Eleitoral e à Justiça Comum Estadual, respectivamente.

II. É irrelevante que o objeto da ação seja a concessão de auxílio-acidente, aposentadoria por invalidez, auxílio-doença acidentário ou reabilitação profissional, pois a exceção constitucional é expressa e a competência, firmada em razão da matéria, abrange todos os seus desdobramentos e incidentes, que não perdem a natureza essencial de lide acidentária.

III. Agravo a que se nega provimento”.

(Processo Classe: AI - 323932, Nº Documento: 2 / 3515, Processo: 2008.03.00.001775-6, UF: SP, Doc.: TRF300266513-Relator Des. Fed. Walter do Amaral, Órgão Julgador Sétima Turma, Data do Julgamento: 18/01/2010, Data da Publicação/Fonte DJF3 CJ1 DATA: 05/02/2010, p. 768).

Cabe ressaltar que, em se tratando de incompetência absoluta, matéria de ordem pública, pode ser reconhecida em qualquer fase do processo pelo juiz, de ofício ou a requerimento das partes.

Ante o exposto, declino a competência deste Juizado Especial Federal para o conhecimento da causa e determino à Secretaria deste Juizado que providencie a remessa de cópia dos autos, via e-mail, à Justiça Estadual do local do domicílio da parte autora, como preconiza o artigo 113, § 2º, do CPC, para que sejam distribuídos e processados em uma de suas Varas ou, caso assim não entendam aqueles doutos Juízes, que seja suscitado Conflito de Competência nos termos da legislação em vigor.

Proceda-se ao cancelamento da perícia designada para o dia 12/1/2015, às 15:30h.
Dê-se baixa junto ao sistema informatizado dos Juizados.

0000291-64.2013.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324012233 - OSVALDO ALVES JUNIOR (SP155351 - LUCIANA LILIAN CALÇAVARA, SP145207 - CLAUDIO LELIO RIBEIRO DOS ANJOS, SP267743 - RENATO ABDALLA ARAUJO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
Vistos.

Baixem os autos da conclusão para sentença.

Nos termos da Lei nº 10.259/01, compete ao Juizado Especial Federal processar e julgar causas de competência da Justiça Federal até o valor de (60) sessenta salários mínimos (art. 3º, caput), sendo que no foro onde estiver instalado o Juizado Especial Federal sua competência é absoluta (art. 3º, § 3º).

A contrário senso, as causas de valor superior a 60 (sessenta) salários mínimos não podem ser processadas nos Juizados Especiais, sob pena de ferir critério absoluto de fixação de competência.

Na hipótese do pedido compreender prestações vencidas e vincendas, a orientação pacífica no Colendo Superior Tribunal de Justiça se consolidou no sentido de que incide a regra do art. 260 do Código de Processo Civil, que interpretado conjuntamente com o art. 3º, § 2º, da Lei nº 10.259/01, estabelece a soma das prestações vencidas, mais 12 (doze) parcelas vincendas, para a fixação do conteúdo econômico da demanda, determinando, assim, a competência do órgão que conhecerá o feito - Juizado Especial ou Vara Comum.

Nesse sentido, colaciono o seguinte r. Julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. PEDIDO DE CONDENAÇÃO AO PAGAMENTO DE PRESTAÇÕES VENCIDAS E VINCENDAS. APLICAÇÃO DO ART. 260 DO CPC C.C. ART. 3º, § 2º, DA LEI N.º 10.259/2001 PARA A FIXAÇÃO DO VALOR DA CAUSA. FEITO QUE ULTRAPASSA O VALOR DE SESSENTA SALÁRIOS-MÍNIMOS. INCOMPETÊNCIA DO JUIZADO FEDERAL ESPECIAL. DOMICÍLIO DA PARTE AUTORA NÃO É SEDE DE VARA DA JUSTIÇA FEDERAL. OPÇÃO DE FORO. ART. 109, § 3º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. COMPETÊNCIA RELATIVA. SÚMULA N.º 33/STJ. DECISÃO MANTIDA PELOS SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS.

1. Conforme entendimento desta Corte, para a fixação do conteúdo econômico da demanda e, conseqüentemente, a determinação da competência do juizado especial federal, nas ações em que há pedido englobando prestações vencidas e também vincendas, como no caso dos autos, incide a regra do art. 260 do Código de Processo Civil interpretada conjuntamente com o art. 3º, § 2º, da Lei n.º 10.259/2001.

2. O crédito apurado a favor do Autor é superior a 60 (sessenta) salários mínimos, evidenciando-se, portanto, a incompetência do Juizado Especial Federal para processamento e julgamento do feito”. (...) (sem grifos no original)

(Origem: Processo AgRg no CC 103789 / SP,2009/0032281-4, Relatora Ministra Laurita Vaz, Órgão Julgador: S3 - Terceira Seção, Data do Julgamento: 24/06/2009).

Logo, o conteúdo econômico, constituído pela soma das prestações vencidas até o ajuizamento da ação mais 12 (doze) parcelas vincendas, não pode suplantar o limite de 60 salários mínimos na data da propositura da ação.

Ademais, com a publicação da Lei nº 12.153/2009, que instituiu os Juizados Especiais da Fazenda Pública no âmbito dos Estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios, legislação essa aplicável subsidiariamente, naquilo que não conflitar com a Lei nº 10.259/2001, no âmbito dos Juizados Especiais Federais, acabou se consolidando o entendimento de que quando a pretensão versar sobre obrigações vincendas para fins de competência do Juizado Especial, a soma de 12 (doze) parcelas vincendas e de eventuais parcelas vencidas não poderá exceder o valor de sessenta salários mínimos (art. 2º, § 2º, da Lei nº 12.153/2009).

Pois bem, de acordo com parecer e cálculos elaborados pela Contadoria deste Juizado, nos moldes do requerido na inicial, considerando o conteúdo econômico da demanda, o valor da causa extrapola o limite de alçada na data do ajuizamento, evidenciando a incompetência absoluta deste Juizado para o processamento e julgamento da presente ação.

Ademais, impossível a renúncia do valor que suplante o limite legal estipulado, visando escolher o juízo processante, pois a fixação de competência nos Juizados é matéria de ordem pública, que vem dar guarida a preceito constitucional (art. 98 da Constituição). Entendimento contrário possibilitaria à parte a opção de escolha do Juízo que julgaria o feito, ferindo o princípio do Juiz Natural e fazendo tabula rasa do mandamento constitucional.

Cabe ressaltar que, em se tratando de incompetência absoluta, matéria de ordem pública, pode ser reconhecida em qualquer fase do processo pelo juiz, de ofício ou a requerimento das partes.

Ante o exposto, declino a competência deste Juizado Especial Federal para o conhecimento da causa e determino à Secretaria deste Juizado que providencie a remessa de cópia dos autos, via e-mail, à Justiça Federal de São José do Rio Preto(SP), local de domicílio da parte autora, como preconiza o artigo 113, § 2º, do CPC, para que sejam distribuídos e processados em uma de suas Varas ou, caso assim não entendam aqueles doutos Juízos, que seja suscitado Conflito de Competência nos termos da legislação em vigor.

Dê-se baixa junto ao sistema informatizado dos Juizados.

Intimem-se. Cumpra-se.

0009572-10.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014445 - ANIELE MEDEIROS DOS SANTOS (SP208165 - SILVIA ADELINA FABIANI ROSENDO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, bem com o respectivo indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia a citação do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, bem como o agendamento de data para a realização de audiência de conciliação, instrução e julgamento. Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0006064-56.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013397 - OSVALDO FILOCOMO (SP311213 - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) IDA MADALOSSO FILOCOMO (SP311213A - APARECIDO MANOEL DE SOUZA) OSVALDO FILOCOMO (SP311218 - MAURO ALVES CAMARGO) IDA MADALOSSO FILOCOMO (SP311218 - MAURO ALVES CAMARGO) X INSTITUTO

NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
Determino aos autores o desmembramento do feito, em conformidade ao disposto no Art. 6º do Prov. CORE 90/2008.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a juntar aos autos cópias legíveis dos seguintes documentos: comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de Declaração de Endereço, nos moldes do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio eletrônico do Tribunal Regional Federal da 3ª Região), bem como documento que comprove a qualidade de representante da autora Ida, em relação ao autor Osvaldo.

Prazo: 15 dias.

0010679-89.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014444 - MARGARETH APARECIDA NUNES CAMARGO (SP124882 - VICENTE PIMENTEL, SP304400 - ALINE MARTINS PIMENTEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Pois bem, do texto legal depreende-se que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável. De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Não foi comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte em sua petição inicial, motivo pelo qual não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando a instrução probatória para aferir a existência do direito alegado. Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0010564-68.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014444 - ERALDINO FORTUNA DA SILVA (SP181386 - ELIANA MIYUKI TAKAHASHI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Vistos.

Sem prejuízo do mérito da causa, o qual, oportunamente, será analisado, se caso for, este Juízo adota o entendimento da necessidade de prévio requerimento do benefício perante a via administrativa, sob pena de configuração de inexistência de interesse de agir, em face da evidente ausência de resistência do requerido.

Aliás, a jurisprudência é uníssona a respeito:

PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR IDADE. RURÍCOLA. INDEFERIMENTO DA INICIAL. INTERESSE DE AGIR. PRÉVIO EXAURIMENTO DAS VIAS ADMINISTRATIVAS.

- 1- As Súmulas 213 do extinto TFR, e 09 desta Corte, não afastam a necessidade do pedido na esfera administrativa, dispensando, apenas, o seu exaurimento, para a propositura da ação previdenciária.
- 2- Apesar da necessidade da Autora em provocar a via administrativa antes de recorrer ao Judiciário, cabe ao Magistrado apurar se houve a recusa de protocolo do INSS e, em caso positivo, adotar as providências necessárias para garantir à parte Requerente a postulação na esfera administrativa.
- 3- O interesse de agir surgirá se o requerimento administrativo não for recebido no protocolo ou não for apreciado no prazo do artigo 41, § 6º, da Lei n.º 8.213/91 (45 dias), ou for indeferido.
- 4- Apelação da parte Autora parcialmente provida para anular a sentença, com a remessa dos autos ao Juízo de origem, determinando a suspensão do processo pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte Autora possa requerer o benefício administrativamente e, decorridos 45 (quarenta e cinco) dias do requerimento sem manifestação do INSS ou indeferido o benefício, retorne aos autos para prosseguimento.

Assim sendo, concedo o prazo de 10 (dez) dias para que a parte autora faça a anexação aos autos do pertinente indeferimento administrativo referente ao benefício pretendido. Sem manifestação, ou não comprovada através desta a existência da postulação administrativa, ficará suspenso o curso da ação pelo prazo de 60 (sessenta) dias, para que a parte autora informe o Juízo a respeito da decisão administrativa, findo o qual, na inércia, será extinto o processo sem julgamento do mérito.

Sem prejuízo, fica a parte autora intimada a, no prazo de 10 (dez) dias, anexar aos autos, cópias legíveis dos seguintes documentos: RG, CPF, Comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos moldes do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio do Tribunal Regional Federal - 3ª Região); Declaração de Hipossuficiência, se necessário, nos termos dos artigos 3º e 4º da Lei nº 1060/50, devidamente assinada e a Procuração.

Intimem-se.

0009975-76.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014454 - FERNANDA THAIS DE SOUZA BRAGA (SP079023 - PAULO EDUARDO DE SOUZA POLOTTO)

Vistos.

Trata-se de ação proposta por Fernanda Thais de Souza Braga em face de Saúde Caixa, objetivando a autorização e o custeio de procedimento de “crosslinking”, em ambos os olhos, com pedido de antecipação de tutela, bem como a condenação em danos morais. Requer, também, os benefícios da Justiça Gratuita.

Em razão da irregularidade na distribuição o feito somente veio à conclusão do Juízo nesta data. Uma vez que não há nos autos notícia quanto à realização do procedimento médico passo a apreciar o pedido de antecipação dos efeitos da tutela.

A Lei n.º 10.259, de 12 de julho de 2001, que instituiu os Juizados Especiais Cíveis no âmbito da Justiça Federal, com efeito, não determinou o procedimento a ser adotado pelos Juizados, limitando-se a indicar certas regras de natureza procedimental, como a forma de representação das partes em juízo, a fixação de prazos etc. e estabeleceu a aplicação subsidiária da Lei n.º 9.099, de 26 de setembro de 1995, no que couber.

Deduz-se que cada Juizado pode adotar procedimento próprio, desde que o faça dentro nas balizas que a lei dita. O artigo 4.º da Lei n.º 10.259 de 2001, confere ao Juiz a possibilidade de deferir medidas cautelares para evitar dano de difícil reparação.

A conclusão que se pode extrair, conjugando-se esses dispositivos e interpretando-os sistemática e teologicamente, é que, no âmbito dos Juizados, embora não esteja vedada a antecipação dos efeitos da tutela, fundada no artigo 273 do Código de Processo Civil, este provimento só pode ser concedido em caso de excepcional gravidade, já que se mostra antagônico com o rito célere adotado no Juizado.

É bem esse o caso da parte autora.

Vejamos.

Conforme se extrai dos exames e documentos médicos acostados à inicial, a autora apresenta sério problema oftalmológico, que atinge a córnea, acarretando a perda da visão dos dois olhos, qual seja, “ceratocone, CID 183”, sendo necessária a realização de procedimento de crosslinking com a finalidade de estabilizar a doença.

A jurisprudência tem entendido que a cobertura dos planos de saúde deve ser a mais ampla possível de modo a beneficiar o consumidor, uma vez que trata-se de relação regida pelo CDC:

CIVIL. ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE. DANO MORAL E MATERIAL. FUNÇÃO PEDAGÓGICA DA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. DANO MATERIAL. PLANO DE SAÚDE INTERNO. CEF. RECUSA DE COBERTURA DE INTERVENÇÃO CIRURGICA. 1. Apelação de sentença que julgou improcedente ação de ressarcimento de danos materiais e morais, em razão de indeferimento administrativo a pedido de cirurgia para aumentar acuidade visual, em razão de não haver cobertura no plano de saúde. 2. A Constituição Federal garante o direito à saúde (art. 196), definindo, ainda, que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 197). Dessa forma, não se sustenta a alegação da apelante de que se trata de acordo de vontades, eximindo-se das regras consumeristas. (AC 407504, Des. Fed. Marcelo Navarro, DJ em 26.03.2009). 3. Não pode prosperar o argumento da empresa pública que o plano de saúde interno é subsidiado pelos funcionários e pela empresa pública e que possui verba limitada, porquanto motivos econômicos não podem ser considerados ante o valor da saúde, o que vai de encontro aos princípios morais da sociedade moderna. 4. A recusa administrativa de financiar a intervenção cirúrgica é causa de sofrimento e angústia para qualquer um que necessite de amparo da medicina, sobretudo levando em consideração que a parte autora se viu obrigada a recorrer judicialmente direito reconhecido em ampla jurisprudência. (AC 465664, Rel. o Des. Fed. Francisco Wildo, DJE em 08/07/2009). 5. Julga-se proporcional o

pagamento do valor de R\$ 2.000,00 a título de indenização por dano moral, levando em consideração a sua finalidade pedagógica e considerando que o valor da indenização não se destina ao enriquecimento da vítima, mas medida que constitua um gravame sobre o seu responsável, satisfazendo, assim, o desejo de restauração da justiça que lhe foi negada oportunamente. 6. Provimento da apelação, para determinar o reembolso dos custos da intervenção cirúrgica, devidamente corrigidos, nos termos do art. 1º da Lei. 9.494/97, com redação dada pela Lei nº. 11.960/2009, e condenar a parte ré ao pagamento, a título de danos morais, do valor de R\$ 2.000,00. (TRF5, Apelação Cível 548128, Proc. 00038059120124058300, Quarta Turma, DJE: 25/10/2012, Relator Desembargador Federal Ivan Lira de Carvalho)

Por outro lado, o periculum in mora decorre do agravamento da doença, caso não seja realizado o procedimento médico, cuja progressão acarreta a perda da visão.

Ante todo o exposto, embora relatado na inicial que o procedimento estava agendado para o dia 27 de outubro de 2014, este Juízo não tem informações quanto à realização, razão pela qual, **CONCEDO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA E DETERMINO À SAÚDE CAIXA** que, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados da intimação desta decisão e independentemente da interposição de eventual recurso, disponibilize em favor da parte autora a cobertura e autorize a realização do procedimento crosslinking nos dois olhos.

Oficie-se, com urgência, à Saúde Caixa - de Bauru.

Caso o procedimento tenha sido realizado, informem as partes.

Sem prejuízo, remetam-se os autos ao setor de atendimento para retificação do polo passivo, fazendo constar Saúde Caixa, que deve ser cadastrada como entidade.

Após, proceda-se a citação.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

0005521-28.2014.4.03.6106 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014541 - LUCIENE CRISTINA PEREIRA DA CUNHA (SP130013 - SANDRO ROGERIO RUIZ CRIADO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
Vistos.

Trata-se de ação de conhecimento, de rito ordinário, proposta por Luciene Cristina Pereira da Cunha em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando indenização por danos morais correspondente a 70 (setenta) salários-mínimos, em razão da indevida inclusão de seu nome nos cadastros de inadimplentes dos órgãos de proteção ao crédito. Requer, ainda, a autora a concessão da antecipação dos efeitos da tutela para exclusão de seu nome dos cadastros do SERASA e do SCPC, bem assim a concessão da gratuidade judiciária.

Alega a parte autora, em suma, que apesar de efetuado o pagamento da prestação do construcard e da fatura do cartão de crédito com atraso a inscrição nos cadastros dos órgãos de proteção ao crédito se deu após o pagamento dos débitos.

A parte autora atribui à causa o valor de R\$50.680,00 (cinquenta mil seiscientos e oitenta reais), que corresponde aos danos morais que alega ter sofrido.

Distribuído os autos ao Juízo da 1ª Vara Federal desta Subseção Judiciária este, por sua vez, declinou da competência a favor deste Juizado Especial Federal, com fundamento na decisão abaixo transcrita:

“Vistos,

Trata-se de AÇÃO DE INDENIZAÇÃO movida por LUCIENE CRISTINA PEREIRA DA CUNHA contra CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, em que busca a autora obter a condenação da ré a pagar-lhe a quantia de R\$ 50.680,00 (cinquenta mil, seiscientos e oitenta reais), sendo este também o valor dado à causa, superior, portanto, a 60 (sessenta) salários mínimos, quantia esta máxima de competência do Juizado Especial Federal. A fixação do valor da causa obedece a critérios objetivos, descritos no artigo 259 do Código de Processo Civil, sendo vedada sua alteração quando discriminado pelo legislador, sob pena de ofensa ao princípio constitucional do juiz natural. A indenização por dano moral não é tarifada no Brasil, competindo ao juiz fixá-la na sentença. Porém, o valor da causa deve expressar o benefício econômico pretendido pelo demandante. Sem entrar no mérito do cabimento do dano moral em caso de negativação do nome da autora junto aos órgãos de proteção ao crédito (SERASA E SCPC), o que será analisado na sentença, urge a fixação de um critério para o valor do dano moral, para fins de fixação do valor da causa, a fim de permitir às partes e ao Judiciário a definição objetiva da competência. Analisando a jurisprudência dos Tribunais Regionais Federais na busca de balizas de valores para os danos morais para casos análogos - negativação de nome de cliente junto aos órgãos de proteção ao crédito (SERASA e SCPC) - e ainda, considerando o parâmetro adotado pelo Superior Tribunal de Justiça que preleciona ser razoável a condenação em até 50 salários mínimos por indenização em diversas situações assemelhadas (AGARESP 201200532973; AGARESP 201200920773; AGARESP 201200839147), observo, ainda, que as condenações não ultrapassam o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais). Do exposto, entendo que no caso em tela, na eventualidade de procedência do pedido e, na pior das hipóteses, de condenação da ré em danos morais, o valor não superará

aqueles dos últimos julgados do STJ. Assim, fixo abstratamente o dano moral em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) e, considerando a instalação do Juizado Especial Federal nesta Subseção Judiciária (Provimento 358 de 27/8/2012), reconheço a incompetência absoluta para processamento do feito, determinando à SUDP a redistribuição àquela vara especializada. Intime-se e cumpra-se.”

Em que pese os fundamentos expostos pelo Juízo da 1ª Vara Federal na decisão acima transcrita, com as devidas vêniãs, ousou discordar, por entender que o processo não poderia ser enviado para ser processado e julgado perante este Juizado Especial Federal, por afrontar a sistemática processual civil.

O pedido formulado cinge-se à condenação da ré ao pagamento de indenização por danos morais, devido a ofensa à integridade e à dignidade da parte autora, decorrente da inscrição de seu nome no cadastro de inadimplentes dos órgãos de proteção ao crédito.

Segundo a parte autora o dano moral deve ser valorado em R\$50.680,00 (cinquenta mil seiscientos e oitenta reais), em decorrência do juízo que ela tem de formar e consubstanciar no seu pleito.

De fato, reputando a parte autora que a conduta da ré a submeteu a uma situação vexatória causando vergonha, humilhação e angústia é ela quem primeiro faz um juízo de valor do quantum da indenização.

Deste modo, revestindo-se o dano moral de um caráter subjetivo somente após uma análise meticulosa dos fatos e do conjunto probatório, o julgador terá elementos para a sua real quantificação, não sendo possível, em análise prévia e superficial, reduzir-se, de ofício, o valor da causa.

Ademais, o valor atribuído à causa corresponde ao benefício econômico pretendido pela parte autora consubstanciado no pedido formulado na inicial e a sua redução, de ofício, na fase inicial do processo, equivale a um pré-julgamento do pedido formulado na inicial.

Não se quer dizer com isso que o juízo não possa alterar de ofício o valor da causa; pode, sim, fazê-lo, desde que observado o previsto no art. 259 do CPC, o que não é o caso dos autos, porquanto em se tratando de ação de indenização por dano moral, o valor da causa não encontra parâmetros no art. 259, do CPC, mas sim, no disposto no art. 258, do CPC.

Assim, ousou discordar da redução do valor da causa em relação ao pedido de dano moral, uma vez que a sua fixação depende de uma análise do conjunto probatório e do interesse do jurisdicionado em ver o dano reparado.

Para tanto, deve o juiz adentrar o mérito da causa, verificar a razoabilidade da condenação e, neste momento processual sim, reduzi-lá ou não, consoante seu convencimento acerca de todos os elementos do processo, observando-se o direito à ampla defesa e ao contraditório.

Neste sentido a jurisprudência dos Tribunais Regionais.

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA ENTRE JUÍZO FEDERAL E JUÍZO ESPECIAL FEDERAL. VALOR DA CAUSA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. VALOR PRETENDIDO SUPERIOR A 60 (SESENTA) SALÁRIOS-MÍNIMOS. COMPETÊNCIA DO JUÍZO FEDERAL COMUM.

1. É orientação jurisprudencial desta Corte Regional, na linha do entendimento do eg. Superior Tribunal de Justiça, que nas ações de indenização por danos materiais e morais o valor da causa é aquele delimitado na petição inicial como expressão econômica da indenização pretendida.

2. Hipótese em que o autor objetiva com a ação o recebimento de valores que excedem o limite de 60 (sessenta) salários-mínimos, estabelecido no art. 3º da Lei 10.259/2001.

3. O montante postulado a título de indenização é estimativo, porém deve servir como parâmetro para a fixação do valor da causa, o qual, por isso, não pode ser modificado, de ofício, pelo magistrado, sob pena de pré-julgamento.

4. Conflito conhecido, declarando-se a competência do Juízo Federal da 7ª Vara da Seção Judiciária de Minas Gerais, o suscitado.

(TRF1, CONFLITO DE COMPETÊNCIA, 1ª Seção, Rel. Juiz Federal Murilo Fernandes de Almeida (conv.), j. em 16/10/2012, e-DJF1 de 9/11/2012, p. 373)

“PROCESSUAL CIVIL. CONFLITO DE COMPETÊNCIA. JUÍZADO ESPECIAL FEDERAL E JUÍZO FEDERAL COMUM. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANO MORAL. VALOR DA CAUSA. MONTANTE ESTIMADO PELO AUTOR. ALTERAÇÃO, DE OFÍCIO, PELO MAGISTRADO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES.

1. Na ação de reparação de dano moral, o montante postulado pelo autor, a título de indenização, é meramente estimativo, devendo, porém, servir como parâmetro para a fixação do valor da causa, o qual, por isso, não pode ser modificado, de ofício, pelo magistrado, sob pena de pré-julgamento.

2. Conflito conhecido para declarar competente o Juízo Suscitado, ou seja, o Juízo Federal da 17ª Vara da Seção Judiciária do Estado de Minas Gerais.”

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO ORDINÁRIA. ACIDENTE DE VEÍCULO QUE ENGLOBA DANOS MORAIS E MATERIAIS. O JUIZ DE PRIMEIRO GRAU DETERMINOU DE OFÍCIO A REMESSA DOS AUTOS AO JUIZADO ESPECIAL. MATÉRIA SUBJETIVA. IMPOSSIBILIDADE.

1. O Código de Processo Civil não estabelece especificamente uma regra genérica que determine o valor da causa em uma ação por reparação de danos morais, a sua fixação deve guiar-se pela regra do art. 258, quando diz que toda causa deverá ser atribuído um valor, mesmo que não tenha conteúdo econômico imediato. O art. 261 do Código supramencionado diz que: "não havendo impugnação, presume-se aceito o valor atribuído à causa na petição inicial".

2. A competência do Juizado Especial Federal Cível é absoluta e, à exceção das hipóteses previstas nos incisos I e IV do PARÁGRAFO 1º do art. 3º da Lei de nº 10.259, de 12.01.2001, se determina em razão do valor da causa.

3. O Juiz de 1º grau ao proceder a alteração do valor atribuído à causa, depois que o processo encontrava-se concluso para sentença inviabilizou o exercício do direito de ação pela parte autora; pois ao utilizar um juízo de valor, ou seja, fez um pré-julgamento da situação, que ora se apresenta, arbitrando, de forma aleatória o valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) partindo da premissa, onde o valor da indenização não corresponda ao conteúdo econômico do pedido.

4. Agravo de instrumento provido.

(TRF5, AG 200605000476837, 2ª Turma, Rel. Desembargador Federal Edílson Nobre, j. em 20/3/2007, DJ de 11/4/2007, p. 635)

“PROCESSUAL CIVIL - CONFLITO DE COMPETÊNCIA - AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANO MORAL - VALOR DA CAUSA MODIFICADA DE OFÍCIO PELO JUÍZO SUSCITADO - QUANTIFICAÇÃO DA INDENIZAÇÃO INSUSCETÍVEL DA AVALIAÇÃO PECUNIÁRIA - - COMPETÊNCIA DO JUÍZO SUSCITADO.

1 - Conflito Negativo de Competência suscitado pelo 2º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu em face de Decisão em que o Juízo da 2ª Vara Federal do mesmo Município declinou de sua competência determinando a remessa dos autos à Seção de Distribuição após retificar, de ofício, o valor da causa, fazendo constar o equivalente a 60 salários mínimos (R\$ 40.680,00) em lugar do valor inicialmente indicado pela autora, de R\$67.800,00(sessenta e sete mil e oitocentos Reais) referente à causa em que litiga com a CEF a obtenção de informações quanto ao saldo de sua conta vinculada de FGTS c/c indenização por dano moral.

2 - Impossibilidade de fixação de valor do prejuízo sofrido pela parte, em se tratando de dano moral, que não se confunde com dano material, pois insuscetível de avaliação pecuniária, sendo esta mais uma satisfação que uma indenização.

3 - É lícito à parte autora pleitear a indenização em valor que considera ideal para compensar o dano sofrido, não se podendo atribuir a competência aos Juizados Especiais Federais, em razão de o valor legitimamente atribuído à causa pela parte autora extrapolar o teto dos Juizados Especiais Federais.

4 - Precedente: CC 201102010175896, Desembargador Federal: Guilherme Calmon Nogueira da Gama, TRF2, SEXTA TURMA ESPECIALIZADA, E-DJF2R - Data 23/02/2012 - BL 21.637. 5 - Conflito conhecido, fixando-se a competência da 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu-RJ, ora Juízo suscitado, para processar e julgar o feito originário.”

(TRF2, CC 201302010096038, 8ª Turma, Rel. Desembargador Federal RALDÊNIO BONIFACIO COSTA, j. em 31/7/2013, E-DJF2R de 07/08/2013)

Nesses termos, alinhando-me ao posicionamento de que o Juízo da 1ª Vara Federal não poderia se adiantar e realizar pré-julgamento, com o único objetivo de declinar de sua competência, reduzindo para tanto o valor da causa, de forma a adequa-lá à competência da alçada dos Juizados Especiais Federais, mantenho o valor atribuído à causa originariamente.

Destarte, por força do art. 3º da Lei n.º 10.259/2001, está afastada a competência do Juizado Especial Federal para o processamento e julgamento da presente demanda.

De outra parte, em que pese, entender que este Juizado Especial Federal é incompetente para o processamento e julgamento da presente demanda, fulcrado no poder geral de cautela do juiz, passo a analisar o pedido de tutela antecipada.

A Lei n.º 10.259, de 12 de julho de 2001, que instituiu os Juizados Especiais Cíveis no âmbito da Justiça Federal, com efeito, não determinou o procedimento a ser adotado pelos Juizados, limitando-se a indicar certas regras de natureza procedimental, como a forma de representação das partes em juízo, a fixação de prazos etc. e estabeleceu a aplicação subsidiária da Lei n.º 9.099, de 26 de setembro de 1995, no que couber.

Deduz-se que cada Juizado pode adotar procedimento próprio, desde que o faça dentro nas balizas que a lei dita. O art. 4º da Lei 10.259 de 2001 confere ao Juiz a possibilidade de deferir, por provocação das partes, medidas cautelares para evitar dano de difícil reparação.

A Lei n.º 9.099/1995, por seu turno, em seu art. 2.º, manda que o processo se oriente pelos critérios da oralidade, da simplicidade, da informalidade, da economia processual e da celeridade, mas não faz nenhuma menção quanto a possibilidade de antecipação dos efeitos da tutela pretendida.

A conclusão que se pode extrair, conjugando-se esses dispositivos e interpretando-os sistemática e teologicamente, é que, no âmbito dos Juizados, embora não esteja vedada a antecipação dos efeitos da tutela, fundada no artigo 273 do Código de Processo Civil, este provimento só pode ser concedido em caso de excepcional gravidade, já que se mostra antagônico com o rito célere adotado no Juizado.

Pois bem, verifica-se dos documentos anexados aos autos que os débitos inscritos no SCPC e SERASA foram pagos e, além disso, há documento expedido pelo gerente da Caixa Econômica Federal - CEF informando que estão sendo adotadas as providências no sentido de regularizar os “apontamentos indevidos no SPC e Serasa” em nome da autora.

Assim, com base nesses elementos, entendo que estão presentes os requisitos para a concessão da antecipação dos efeitos da tutela pleiteada para o fim de determinar a suspensão do nome da autora dos cadastros do SCPC e do SERASA.

Ante o exposto, suscito perante o Tribunal Regional Federal da 3ª Região, conflito negativo de competência, com fulcro no art. 108, inc. I, alínea “e”, da Constituição Federal e nos artigos 115, inc. II, 118, inc. I, ambos do Código de Processo Civil e com fundamento no poder geral de cautela do juiz **CONCEDO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA** para DETERMINAR ao SCPC e ao SERASA que proceda à imediata suspensão de seus cadastros das pendências existentes em nome da autora Luciene Cristina Pereira da Cunha, referente aos créditos com vencimentos em 26/10/2014 e 09/8/2014, nos respectivos valores de R\$118,17 (cento e dezoito reais e dezessete centavos) e R\$531,38 (quinhentos e trinta e um reais e trinta e oito centavos).

Determino à Secretaria deste Juizado que expeça ofícios dirigido ao Excelentíssimo Senhor Presidente do Tribunal Regional Federal da 3ª Região e. Desembargador Federal Fábio Prieto de Souza, acompanhado de cópia integral dos autos, bem assim ao SERASA - Rua General Glicério, 3173 - 2º andar - São José do Rio Preto e à centralizadora dos registros do SCPC, Associação Comercial de São Paulo - Departamento de Pessoas Físicas - Exclusão Judicial, localizada na Rua Boa Vista, 51 -CEP 01014-911 - São Paulo Capital.

Cumpridas as providências acima determino a suspensão do andamento do presente feito até o julgamento do conflito negativo de competência.

Intimem-se as partes.

0010666-90.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014464 - LOURDES APARECIDA TOKOI OGAWA (SP318191 - SERGIO TAKESHI MURAMATSU) X PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DO RIO PRETO SP UNIAO FEDERAL (AGU) (SP128883 - DIONISIO DE JESUS CHICANATO) ESTADO DE SAO PAULO

Vistos.

Trata-se de ação ajuizada por Lourdes Aparecida Tokoi Ogawa em face da União Federal, do Estado de São Paulo e da Municipalidade de São José do Rio Preto, objetivando o fornecimento gratuito da vacina aeroalérgeno de ácaros e poeira, com pedido de antecipação de tutela. Requer também os benefícios da justiça gratuita.

Afirma a parte autora que está acometida “rinite alérgica e dispnéia”, apresentando crises alérgicas, necessitando realizar um tratamento imunoterápico com aplicação da vacina de aeroalérgeno não fornecido pelo Sistema nico de Saúde com custo de R\$9.300,00 (nove mil e trezentos reais), que não pode suportar sem comprometer o sustento de sua família.

Passo a apreciar o pedido de antecipação dos efeitos da tutela.

A Lei n.º 10.259, de 12 de julho de 2001, que instituiu os Juizados Especiais Cíveis no âmbito da Justiça Federal, com efeito, não determinou o procedimento a ser adotado pelos Juizados, limitou-se a indicar certas regras de natureza procedimental, como a forma de representação das partes em juízo, a fixação de prazos etc. e estabeleceu a aplicação subsidiária da Lei n.º 9.099, de 26 de setembro de 1995, no que couber.

A Lei n.º 9.099/1995, por seu turno, em seu art. 2.º determina que o processo se oriente pelos princípios da oralidade, da simplicidade, da informalidade, da economia processual e da celeridade.

A conclusão que se pode extrair, conjugando-se esses dispositivos e interpretando-os sistemática e teologicamente, é que, no âmbito dos Juizados, embora não esteja vedada, a antecipação dos efeitos da tutela, fundada no artigo 273 do Código de Processo Civil, só pode ser concedida em caso de excepcional gravidade, já que se mostra antagônica com o rito célere adotado no Juizado.

É cediço que por injunção legal a tramitação dos feitos nos Juizados Especiais Federais se dá de forma abreviada. Assim, se no rito ordinário a antecipação do provimento jurisdicional obedece a pressupostos específicos, sua concessão em sede de demanda sujeita à disciplina da Lei nº 10.259/01 requer análise mais atenta quanto à probabilidade de ocorrência do dano pela demora processual e sua suportabilidade pelo autor.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão.

Tratando-se de obrigação positiva do estado brasileiro (obrigação de fazer consistente no fornecimento de medicação) e face a conhecida incapacidade financeira estatal de prover todas as necessidades terapêuticas da integralidade da população (princípio da reserva do possível), evidente que os princípios da razoabilidade e proporcionalidade impõem o estabelecimento de algumas condições para o fornecimento de medicamentos pelo estado, condicionantes essas que se revelam necessárias, exatamente, para que sejam atendidos aqueles que de fato precisam do apoio governamental.

Há necessidade de prova da hipossuficiência econômica da parte autora e de que o medicamento seja, efetivamente, necessário para a recuperação ou manutenção da saúde (física ou psíquica).

No caso em apreço, os elementos de prova apresentados pela parte autora não indicam que se trata de pessoa que pode ser considerada hipossuficiente do ponto de vista financeiro, sendo, portanto, necessária a realização de perícia sócio-econômica, sem prejuízo da requisição de outras informações que se reputarem necessárias para aferir a real condição econômica da requerente.

De outra parte, também não restou comprovado o prejuízo irreparável (ou de difícil reparação), haja vista que o quadro desenhado nestes autos não demonstra de forma clara que a saúde e a própria vida da parte autora encontra-se sob risco, caso não concedida a tutela de urgência, tampouco que o tratamento seja efetivo na recuperação ou manutenção da saúde da autora.

Ausentes, portanto, a prova inequívoca de verossimilhança do alegado, bem assim não demonstrado o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação não se justifica o reconhecimento de plano do direito, necessitando de instrução probatória para aferir a existência do direito alegado.

Assim, postergo a apreciação do pedido de tutela antecipatória para após a vinda dos laudos médico e sócio-econômico.

Após a anexação das perícias médica e sócio-econômica, venham os autos conclusos para exame do pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional.

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícias médica e sócio-econômica, bem como a citação dos requeridos.

Int.

0005614-25.2013.4.03.6106 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324013420 - TAIZA MAIRA CAMPANHOLA DOS SANTOS(SP282695 - RAUL EDUARDO VICENTE DE ARAÚJO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)
Vistos.

Considerando-se a decisão proferida pelo e. relator do conflito de competência 0026082-58.2014.4.03.0000, no sentido de que as questões urgentes deverão ser apreciadas pelo Juízo Suscitante, passo a apreciar o pedido de antecipação dos efeitos da tutela.

Trata-se de ação de conhecimento, de rito ordinário, proposta por Taiza Maira Campanhola dos Santos - ME em face da Caixa Econômica Federal - CEF, objetivando indenização por danos materiais no valor de R\$24,76 (vinte e quatro mil e setenta e seis centavos) e danos morais no montante R\$67.800,00 (sessenta e sete mil e oitocentos reais), em razão do estorno do financiamento após a liberação do dinheiro em sua conta-corrente.

Alega a parte autora que após celebrar com a Caixa Econômica Federal - CEF contrato de empréstimo (Cédula de Crédito Bancário - Empréstimo PJ com Garantia FGO) com a liberação do valor correspondente a R\$18.568,10 (dezoito mil, quinhentos e sessenta e oito reais e dez centavos) em 23/10/2013 em sua conta corrente, inexplicavelmente no dia 1º/11/2013, a ré estornou o crédito, sendo a parte autora informada posteriormente que o estorno teria sido realizado em virtude de erro no preenchimento do contrato de empréstimo.

Sustenta a parte autora que o *fumus boni iuris* está caracterizado na má-fé da Caixa Econômica Federal - CEF que rescindiu unilateralmente o contrato celebrado e o *periculum in mora* se faz presente em razão dos compromissos financeiros assumidos com o dinheiro do empréstimo, razão pela qual requer a concessão da tutela antecipada para que seja determinado à ré que disponibilize o valor do empréstimo conforme contrato.

É o breve relatório.

Decido.

A Lei n.º 10.259, de 12 de julho de 2001, que instituiu os Juizados Especiais Cíveis no âmbito da Justiça Federal, com efeito, não determinou o procedimento a ser adotado pelos Juizados, limitando-se a indicar certas regras de natureza procedimental, como a forma de representação das partes em juízo, a fixação de prazos etc. e estabeleceu a aplicação subsidiária da Lei n.º 9.099, de 26 de setembro de 1995, no que couber.

Deduz-se que cada Juizado pode adotar procedimento próprio, desde que o faça dentro nas balizas que a lei dita. O art. 4º da Lei 10.259 de 2001 confere ao Juiz a possibilidade de deferir, por provocação das partes, medidas cautelares para evitar dano de difícil reparação.

A Lei n.º 9.099/1995, por seu turno, em seu art. 2.º, manda que o processo se oriente pelos critérios da oralidade, da simplicidade, da informalidade, da economia processual e da celeridade, mas não faz nenhuma menção quanto a possibilidade de antecipação dos efeitos da tutela pretendida.

A conclusão que se pode extrair, conjugando-se esses dispositivos e interpretando-os sistemática e teologicamente, é que, no âmbito dos Juizados, embora não esteja vedada a antecipação dos efeitos da tutela, fundada no artigo 273 do Código de Processo Civil, este provimento só pode ser concedido em caso de excepcional gravidade, já que se mostra antagônico com o rito célere adotado no Juizado.

A concessão de tutela antecipada, nos termos do artigo 273 do Código de Processo Civil, conforme redação dada pela Lei 8.950/94, exige a existência de prova inequívoca, bem como do convencimento da (i) verossimilhança da alegação, sempre que houver (ii) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, ou, ainda, quando ficar caracterizado o (iii) abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu.

Depreende-se do texto legal que a prova inequívoca, qual seja, aquela despida de ambiguidade ou de enganos, deve levar o julgador ao convencimento de que sua alegação é verossímil, que se assemelha ou tem aparência de verdade, bem como que não repugne o reconhecimento do que possa ser verdadeiro ou provável.

De outro lado, também se faz indispensável a existência de fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação.

Examinando o pedido de medida antecipatória formulado pela parte autora, bem como os documentos anexados, verifico não se acharem presentes os pressupostos necessários à sua concessão, porquanto a cópia do contrato anexado aos autos não está devidamente firmada pelo preposto da Caixa Econômica Federal - CEF, sendo necessário perquirir-se acerca do erro alegado quando do preenchimento do contrato.

Assim, não restando comprovada a verossimilhança do direito pleiteado pela parte autora em sua petição inicial, não se justifica o reconhecimento de plano do mesmo, necessitando, in casu, de instrução probatória para aferir a existência do direito alegado.

Além disso, somente em situações especiais, nas quais existe a iminência de danos irreparáveis ao autor é possível a concessão de prestação jurisdicional emergencial, não restando devidamente comprovado o periculum in mora, uma vez que a parte autora não anexou aos autos nenhum documento que comprovasse que o valor do empréstimo já estivesse comprometido com a construção do imóvel ou com a expansão de seus negócios.

Assim, indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, uma vez que não estão previstos os requisitos do artigo 273 do Código de Processo Civil.

Cite-se a Caixa Econômica Federal - CEF.

Intimem-se.

0010219-05.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6324014349 - OSVALDO GONCALVES CANEIRA (SP239694 - JOSÉ ALEXANDRE MORELLI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Fica a parte autora intimada para, no prazo de dez dias, anexar aos autos cópia legível do RG, do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia da Certidão de Casamento, caso o comprovante esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo titular do comprovante de residência, nos termos do Anexo I do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, sob pena de extinção do feito sem julgamento de mérito.

Cumprida a determinação supra, providencie a serventia o agendamento de data para a realização de perícia médica.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

ATO ORDINATÓRIO-29

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

A SENHORA DIRETORA DE SECRETARIA DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DA SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO Nos termos da Portaria nº 01/2012, publicada

no D.O.E em 13/12/12 INTIMA as partes Autora e Ré para que fiquem cientes da interposição dos Recursos em face da Sentença Parcialmente Procedente, bem como para que se manifestem no prazo legal, apresentando suas Contrarrazões no prazo de 10 (dez) dias.

0007618-26.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009741 - TEMISTOCLES MANUEL DA SILVA (SP268070 - ISABEL CRISTINA DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0001043-02.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009740 - FRANCISCA MASSAROLI GUI (SP197257 - ANDRÉ LUIZ GALAN MADALENA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)
0003154-57.2012.4.03.6314 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009739 - HELENA DE OLIVEIRA MARQUES SEIXAS (SP223338 - DANILO JOSÉ SAMPAIO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP239163 - LUIS ANTONIO STRADIOTI)
FIM.

0010494-51.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009753 - MARIA DO ROSARIO LOPES DA SILVA (SP248348 - RODRIGO POLITANO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de 2012, FICAM AS PARTES INTIMADAS da DESIGNAÇÃO DA AUDIÊNCIA PARA TENTATIVA DE CONCILIAÇÃO, em conformidade ao disposto no artigo 125 do Código de Processo Civil, a ser realizada no dia 28/01/2015, às 16h00, na CENTRAL DE CONCILIAÇÃO desta Subseção Judiciária de São José do Rio Preto, sendo certo que a parte autora deverá comparecer ao ato acompanhada de seu patrono, se caso for. FICAM AS PARTES INTIMADAS, AINDA, de que caso não tenham interesse na conciliação deverão informar a este JUIZADO no prazo de até cinco dias da data designada para audiência de conciliação.

0010470-23.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009749 - GUILHERME THEODOSIO DE FERNANDO (SP223057 - AUGUSTO LOPES, SP318745 - MICHELAMANTOVANI DE OLIVEIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Nos termos da Portaria nº 01/2012, INTIMA o requerente do feito acima identificado para que traga aos autos cópia do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, e/ou cópia de Certidão de Casamento, caso esteja em nome do cônjuge, ou declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos termos do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, para instruir seu pedido. Prazo: 10 (dez) dias.

0003246-34.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009756 - WILSON FERREIRA GOMES (SP219493 - ANDREIA CAVALCANTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de 2012, INTIMA as partes do feito abaixo identificado, para que fiquem cientes do AGENDAMENTO DE PERÍCIA MEDICA, na especialidade de CLÍNICA MÉDICA para o dia 09/02/2015, às 16:35 neste Juizado Especial Federal, BEM COMO O AGENDAMENTO da PERÍCIA SOCIAL para o dia 25/08/2014. FICA A PARTE AUTORA INTIMADA que a PERÍCIA SOCIAL será realizada na residência do(a) autor(a), ALGUNS DIAS ANTES OU DEPOIS DA DATA DESIGNADA, nos termos da Portaria n. 02/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 14/12/2012, facultando às partes a apresentação de quesitos e nomeação de assistentes técnicos, em conformidade aos termos da Portaria n. 005/2013 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 23/01/2013. Fica o(a) advogado (a) da parte autora intimado(a), ainda, de que caberá ao (à) mesmo (a) a comunicação ao (à) autor (a) da data da perícia. FICA INTIMADA A PARTE AUTORA de que o não comparecimento à perícia ocasionará a extinção do processo sem julgamento do mérito.

0010302-21.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009751 - JOSE LUIS ANACLETO (SP258846 - SERGIO MAZONI)

Nos termos da Portaria nº 01/2012, INTIMA a parte autora do feito acima identificado a regularizar a procuração em nome do subscritor da exordial, uma vez que não encontra-se datada, bem como, juntar novamente a Declaração de Hipossuficiência, nos termos dos artigos 3º e 4º da Lei nº 1060/50, devidamente assinada, pelo mesmo motivo, qual seja, ausência de data. Junte-se ainda, cópia do comprovante de residência recente, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, em nome próprio, ou acompanhado de Declaração de Endereço, nos moldes do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais (disponível no sítio eletrônico do

Tribunal Regional Federal da 3ª Região). Prazo: 10 (dez) dias.

0010619-19.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009750 - WAGNER CORREA GOMES (SP331415 - JOSÉ FABIANO FÁBIO ARCANJO RODRIGUES) EUCILEINE JOICIMI APARECIDA ARCANJO CORREA (SP331415 - JOSÉ FABIANO FÁBIO ARCANJO RODRIGUES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Nos termos da Portaria nº 01/2012, INTIMA os requerentes do feito acima identificado para que traga aos autos cópia do comprovante de residência atualizado, datado dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, no qual conste o seu nome, acompanhado de cópia de Certidão de Casamento, caso esteja em nome do cônjuge, ou de declaração de domicílio firmada pelo signatário do comprovante de residência, nos termos do Anexo IV do Manual de Padronização dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, datada e assinada, para instruir seu pedido. Prazo: 10 (dez) dias.

0000507-88.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009754 - MARIANA BORGES ZALDINI (SP219493 - ANDREIA CAVALCANTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de 2012, FICA INTIMADO O INSS dos termos da petição anexada pela parte autora em 22/07/14. Prazo de 10 (dez) dias.

0010462-46.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009752 - WELLINGTON LOPES DA SILVA (SP258846 - SERGIO MAZONI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Nos termos da Portaria nº 01/2012, INTIMA a requerente da perícia médica, a ser realizada pelo Dr. José Eduardo N. Forni, no dia 12/01/2015, às 13:30hs, nas dependências deste Fórum Federal, devendo trazer para o ato documento de identidade com foto recente, carteira de trabalho, exames e atestados médicos originais.

0005971-93.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009683 - ANA APARECIDA RETAMERO (SP264782 - LUCIANA MARIA GARCIA DA SILVA SANDRIN) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de 2012, fica a parte autora INTIMADA da dilação de prazo requerida pela parte autora por sessenta dias, conforme Termo 2014/6324013419.

0005182-06.2013.4.03.6106 - 1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009755 - MYRIAM RIBEIRO DE CARVALHO BALESTRIERO (SP219493 - ANDREIA CAVALCANTI, SP150737 - ELIS REGINA TRINDADE VIODRES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de 2012, INTIMA as partes do feito abaixo identificado, para que fiquem cientes do AGENDAMENTO DE PERÍCIA MEDICA, na especialidade de ORTOPEDIA para o dia 28/01/2015, às 11H30, neste Juizado Especial Federal, facultando às partes a apresentação de quesitos e nomeação de assistentes técnicos, em conformidade aos termos da Portaria n. 005/2013 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 23/01/2013. Fica o(a) advogado (a) da parte autora intimado(a), ainda, de que caberá ao (à) mesmo (a) a comunicação ao (à) autor (a) da data da perícia. FICA INTIMADA A PARTE AUTORA de que o não comparecimento à perícia ocasionará a extinção do processo sem julgamento do mérito.

0009751-41.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009758 - LUZINETE DAVID DE SOUSA (SP243936 - JOÃO PAULO GABRIEL) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI, SP087317 - JOSE ANTONIO ANDRADE)

Nos termos da Portaria nº 01/2012, publicada no D.O.E. em 13/12/12, INTIMAM as partes do feito acima identificado para que fiquem cientes do CANCELAMENTO da Audiência de Conciliação, marcada para o dia 27/01/2015.

0004175-67.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009757 - CLARICE DE OLIVEIRA BATISTA FERNANDES (SP219493 - ANDREIA CAVALCANTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de 2012, INTIMA as

partes do feito abaixo identificado, para que fiquem cientes do AGENDAMENTO DE PERÍCIA MEDICA, na especialidade de PSQUIATRIA para o dia 27/01/2015, às 17H00, neste Juizado Especial Federal, BEM COMO O AGENDAMENTO da PERÍCIA SOCIAL para o dia 19/01/2015. FICA A PARTE AUTORA INTIMADA que a PERÍCIA SOCIAL será realizada na residência do(a) autor(a), ALGUNS DIAS ANTES OU DEPOIS DA DATA DESIGNADA, nos termos da Portaria n. 02/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 14/12/2012, facultando às partes a apresentação de quesitos e nomeação de assistentes técnicos, em conformidade aos termos da Portaria n. 005/2013 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 23/01/2013. Fica o(a) advogado (a) da parte autora intimado(a), ainda, de que caberá ao (à) mesmo (a) a comunicação ao (à) autor (a) da data da perícia. FICA INTIMADA A PARTE AUTORA de que o não comparecimento à perícia ocasionará a extinção do processo sem julgamento do mérito.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Nos termos da Portaria n. 001/2012 deste Juizado, publicada no D.O.E. em 13 de dezembro de 2012, FICAM AS PARTES intimadas, querendo, APRESENTAR MANIFESTAÇÃO ACERCA DO(S) LAUDO(S) SOCIAL (AIS), no prazo simples de 15 (quinze) dias, bem como para apresentarem os quesitos complementares que entendam necessários, cuja informação não esteja contida nas respostas aos quesitos do Juízo, em conformidade aos termos da Portaria n. 005/2013, publicada no D.O.E. em 23 de janeiro de 2013.

0006504-52.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009742 - PAOLA VITORIA ALBINO DE SOUZA (SP336459 - FERNANDO MARQUES DE JESUS, SP143716 - FERNANDO VIDOTTI FAVARON) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0006752-18.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009743 - JOSE ROBERTO GALERA (SP317070 - DAIANE LUIZETTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0008943-36.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009747 - ROSELI MARIA DANIEL PIZO (SP251948 - JANAINA MARIA GABRIEL) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI)

0008481-79.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009746 - JOSE ARTHUR ARAUJO DOS SANTOS (SP198877 - UEIDER DA SILVA MONTEIRO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP159088 - PAULO FERNANDO BISELLI) FIM.

0010483-22.2014.4.03.6324 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6324009681 - ROSA MARIA MARTINS (SP258846 - SERGIO MAZONI)

Nos termos da Portaria nº 01/2012, INTIMA a parte autora do feito acima identificado a regularizar a procuração em nome do subscritor da exordial, bem como, juntar a Declaração de Hipossuficiência, nos termos dos artigos 3º e 4º da Lei nº 1060/50, devidamente assinada, se necessária. Prazo: 10 (dez) dias.

SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE BAURU

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DE BAURU

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU

EXPEDIENTE Nº 2014/6325000791

ATO ORDINATÓRIO-29

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Nos termos da Portaria nº 539601/2014, do Juizado Especial Federal Cível de Bauru, ficam as partes

intimadas a se manifestar, no prazo de 10 (dez) dias, sobre o laudo contábil.

0003369-29.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007576 - APARECIDA DA SILVA MARINHO (SP291272 - SUELEN SANTOS TENTOR, SP102725 - MARLENE DOS SANTOS TENTOR, SP232889 - DANIELE SANTOS TENTOR)
0003357-15.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007575 - ISALTINA MARQUES BALBINO (SP277116 - SILVANA FERNANDES)
FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Nos termos da Portaria nº 539601/2014, do Juizado Especial Federal Cível de Bauru, ficam as partes intimadas a se manifestar, no prazo de 10 (dez) dias, sobre o laudo pericial.

0002893-88.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007578 - MARIA APARECIDA FIGUEIREDO SERAFIM (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
0004969-85.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007579 - ROGERIO CONSALTER (SP300395 - LENON SHERMAN DE VASCONCELLOS FERREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
0002188-27.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007574 - FLAVIA CRISTINA DO NASCIMENTO SOUZA (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE, SP146525 - ANDREA SUTANA DIAS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
FIM.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU

EXPEDIENTE Nº 2014/6325000792

DECISÃO JEF-7

0000419-81.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6325018391 - ANTONIO SANTA ANA DE OLIVEIRA (SP156216 - FERNANDA CABELLO DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Cuidam-se de petições protocolizadas pela parte autora (arquivos anexados em 09/09/2014 e 17/12/2014) informando que o capítulo da sentença que determinou implantação de auxílio-doença e a manutenção do benefício enquanto perdurasse o procedimento de reabilitação profissional, não vem sendo cumprido pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

E, de fato, através de consulta ao sistema Dataprev, verifico que a Autarquia-ré, embora devidamente intimada em 10/04/2014, não integrou a parte autora no programa de reabilitação profissional e, simplesmente, após o trânsito em julgado, procedeu ao cancelamento do benefício.

O descumprimento às decisões judiciais é fato de extrema gravidade, que não só fere o direito fundamental da parte à efetividade da jurisdição, como também constitui afronta ao Estado Democrático de Direito, princípio nuclear da República Federativa do Brasil.

Justamente tendo em vista tal situação, o artigo 14, inciso V e parágrafo único, do Código de Processo Civil caracteriza como ato atentatório à dignidade da Justiça, o descumprimento ou a criação de embaraços à efetividade dos provimentos jurisdicionais de natureza liminar ou antecipatória, caracterizando crime de desobediência a ser imputado à autoridade que descumpriu a determinação do Juízo.

Diante disto, visando a evitar perecimento de direito da parte autora e, com o fito de garantir efetividade às decisões judiciais, determino a intimação da APSDJ/INSS/Bauru para que, no prazo improrrogável de 10 (dez) dias: a) implante o benefício de auxílio-doença em favor da autora; b) integre o autor em programa de reabilitação profissional, período em que o auxílio-doença há de ser mantido até a conclusão do curso; c) pague, por meio de

complemento positivo, as prestações vencidas após o trânsito em julgado desta demanda.

Na hipótese de não atendimento da presente ordem, este Juízo adotará as seguintes providências:

- a) representação ao Ministério Público Federal para a competente ação penal pelos crimes previstos nos artigos 319 (prevaricação) ou 330 (desobediência), ambos do Código Penal, sem prejuízo de prisão do responsável;
- b) representação ao Ministério Público Federal pelo ato de improbidade administrativa capitulado no artigo 11, II, da Lei de Improbidade Administrativa (Lei n.º 8.429/1992), com a pena da perda do cargo (artigo 12, III, desta lei, e artigo 132, IV, da Lei n.º 8.112/1990), uma vez que o cumprimento de decisão judicial é ato de ofício;
- c) representação ao superior hierárquico pela prática de ato proibido ao servidor público (artigo 117, IV, Lei n.º 8.112/1990);
- d) ação civil de reparação de danos causados a terceiros pela demora no cumprimento da ordem judicial, com direito de regresso contra o servidor responsável, mediante desconto em folha (artigo 122, c/c artigo 46, ambos da Lei n.º 8.112/1990).

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0003023-15.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6325018389 - MARIA EDUARDA ALVES DE OLIVEIRA (SP152839 - PAULO ROBERTO GOMES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Chamo o feito à ordem.

Considerando que a testemunha Maria Roseli dos Santos Antônio não foi encontrada, em virtude da sua não localização no endereço indicado pela parte interessada, dou por prejudicada a audiência anteriormente designada (termo 6325015461/2014), motivo pelo qual determino o seu cancelamento.

Intime-se a autora e o Ministério Público Federal para, em 10 (dez) dias, se manifestarem acerca da certidão do Sr. Oficial de Justiça que informa não ter localizado a testemunha, indicando o endereço onde possa ser encontrada. Esclareça o Ministério Público Federal sobre a necessidade ou não da realização da audiência requerida (arquivo anexado em 25/03/2014), visto que o ponto controvertido parece ser a superação da última renda recebida pelo presidiário, no momento que antecedeu ao seu encarceramento, e não o vínculo de emprego mantido com o ex-empregador.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se.

0003985-04.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6325018383 - MARLENE DIRCE FERREIRA DE SOUZA (SP287880 - LORANA HARUMI SATO PRADO) X BRUNO DE SOUZA MOURA INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Chamo o feito à ordem.

Considerando que o menor Bruno de Souza Moura não foi citado, em virtude da sua não localização no endereço indicado na petição de emenda à exordial, dou por prejudicada a audiência anteriormente designada para o dia 20/01/2015, às 11:00 horas, motivo pelo qual determino o seu cancelamento.

Intime-se a autora para, em 10 (dez) dias, se manifestar acerca da certidão do Sr. Oficial de Justiça que não localizou o corréu, bem como para que indique, corretamente, o endereço onde possa ser encontrado.

No silêncio, venham os autos conclusos para extinção.

Sem prejuízo, dê-se ciência ao Ministério Público Federal.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU

EXPEDIENTE Nº 2014/6325000793

DESPACHO JEF-5

0001898-06.2008.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018358 - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469 - TIAGO BRIGITE)

Trata-se de pedido de habilitação formulado pela viúva do autor (arquivo anexado em 02/06/2014).

Corforme certidão de óbito, o autor faleceu em 01/07/2011.

Em 05/02/2009 foi proferida sentença de procedência para a concessão do benefício assistencial. O v. acórdão, prolatado em 13/08/2013, deu provimento ao recurso do autor para corrigir erro material da sentença, fixando o termo inicial do benefício na data do requerimento administrativo, em 17/03/2006. Assim, considerando que o falecimento do autor ocorreu após a prolação da sentença, as prestações vencidas até a data do óbito configuram crédito passível de transmissão aos herdeiros, nos termos do artigo 23, parágrafo único, do Decreto nº 6.214/2007.

Nesse sentido, cito o seguinte julgado:

PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. AGRAVO LEGAL. ART. 557, § 1º, CPC. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. CARÁTER PERSONALÍSSIMO. EXECUÇÃO. FALECIMENTO DO AUTOR. HABILITAÇÃO DE SUCESSORES. POSSIBILIDADE. DECISÃO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA DESTA CORTE. AGRAVO DESPROVIDO.

- A decisão agravada está em consonância com o disposto no artigo 557 do Código de Processo Civil, visto que supedaneada em jurisprudência consolidada desta E. Corte.
- Nos termos do art. 23, do Decreto nº 6.214/2007, o benefício de prestação continuada é intransferível, não gerando direito à pensão por morte aos herdeiros ou sucessores.
- No entanto, permanece a pretensão dos sucessores de receberem os valores eventualmente devidos, a teor do que dispõe o parágrafo único, do art. 23, do Decreto nº 6.214/2007.
- Tendo o evento morte ocorrido após o julgamento da ação, configura-se a incorporação de direitos ao patrimônio jurídico da parte autora, decorrente do pleiteado benefício assistencial. Precedentes.
- In casu, observa-se pela certidão de óbito que a autora faleceu em 16.04.2006, tendo sido proferida sentença de procedência da ação de concessão de benefício assistencial mensal de prestação continuada em 11.07.2005, mantida em parte pelo v. acórdão proferido por esta E. Sétima Turma, o qual fixou o termo inicial do benefício na data do requerimento administrativo.
- Por força de expressa disposição legal, os créditos existentes em nome da de cujus relativos ao direito à percepção do benefício assistencial no período compreendido entre a data do requerimento administrativo (17.10.2003) e o óbito da autora (16.04.2006), poderão ser pleiteados por seu herdeiro na forma da lei civil.
- As razões recursais não contrapõem tal fundamento a ponto de demonstrar o desacerto do decisum, limitando-se a reproduzir argumento visando a rediscussão da matéria nele contida.
- Agravo desprovido. (TRF 3ª Região, SÉTIMA TURMA, AI 0036038-74.2009.4.03.0000, Rel. DESEMBARGADORA FEDERAL DIVA MALERBI, julgado em 27/01/2014, e-DJF3 Judicial 1 DATA:31/01/2014)

Ante o exposto, declaro a Sra. ANÉSIA BISPO ALVES, habilitada nos autos como sucessora do autor Manoel Alves, bem como determino a alteração do cadastro processual, para incluir a habilitada no polo ativo da demanda, excluindo-se o autor falecido.

Expeça-se ofício à UFEP-Subsecretaria dos Feitos da Presidência para solicitar que os valores requisitados em nome de Manoel Alves sejam convertidos em depósito judicial, nos termos do artigo 1º da Portaria 0723807/2014 da Coordenadoria dos Juizados Especiais Federais.

Após, expeça-se ofício à instituição bancária depositária dos valores, para autorizar o levantamento.

No que se refere ao pedido de destaque dos honorários contratuais, indefiro a pretensão do advogado.

Conforme estabelece artigo 22, parágrafo 4º, da Lei n. 8.906/94, o contrato de honorários deve ser juntado antes da expedição da requisição de pagamento.

No caso dos autos, a requisição de pagamento foi expedida sem o destaque dos honorários contratuais, não podendo o advogado, nesta fase processual, requerer o referido destaque.

Intimem-se. Cumpra-se.

0006294-95.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018338 - JESSILA FERNANDA DA SILVA OLIVEIRA (SP094683 - NILZETE BARBOSA RODRIGUES MADUREIRA) RYANN VICTOR DA SILVA DE SOUZA (SP094683 - NILZETE BARBOSA RODRIGUES MADUREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
Defiro o prazo de 20 (vinte) dias para a juntada do RG e do CPF da menor Ryanna Victoria da Silva Sousa.
Intime-se a parte autora para que, no mesmo prazo, promova o aditamento à inicial, a fim de incluir os menores no polo ativo da ação.

Anote-se a participação do Ministério Público Federal.

Int.

0001821-91.2012.4.03.6307 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018359 - ROBERTO PAULO MARIANO (SP133885 - MARCELO VERDIANI CAMPANA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Encaminhem-se os autos à Contadoria deste Juízo, visando o cumprimento da decisão proferida em 29/09/2014 (termo 6325013494/2014).

Cumpra-se.

0002172-39.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018349 - MARCILENE FIRMINO (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Intime-se o advogado constituído nos autos para juntar o termo de compromisso assinado perante a Justiça Estadual, no prazo de 10 (dez) dias.

0003748-67.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018339 - ANTONIO JOSE DE SOUZA (SP253500 - VIVIAN VIVEIROS NOGUEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício de aposentadoria por tempo de contribuição, a partir do reconhecimento e conversão de períodos trabalhados em condições especiais para tempo comum.

Entretanto, o feito não se encontra devidamente instruído.

O artigo 283, do Código de Processo Civil, determina que a petição inicial seja instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação, a fim de que o Judiciário tenha condições de prestar jurisdição de forma rápida e eficaz.

No caso dos autos, verifico que os Perfis Profissiográficos Previdenciários constantes do procedimento administrativo anexado ao feito, relativos aos períodos de 18/01/1980 a 21/08/1986 e de 06/10/1986 a 30/10/1991, não especificam os agentes nocivos a que o autor esteve exposto, tampouco seus níveis de incidência.

Assim sendo, cumpre à parte autora instruir devidamente o feito, para sua apreciação, uma vez que esta é a providência que lhe incumbe, a teor do disposto no artigo 333, I, do Código de Processo Civil.

Portanto, determino a intimação da parte autora para, no prazo de 60 (sessenta) dias, juntar cópia dos formulários padrões (SB-40, DIRBEN 8030) e laudos periciais técnicos ou, alternativamente, apenas os Perfis Profissiográficos Previdenciários (artigo 256 e 272 da IN INSS/PRES n.º 45/2010), relativos aos períodos em que esteve sujeito aos agentes prejudiciais à saúde e à integridade física, os quais devem especificar, com precisão, os agentes nocivos e os níveis de exposição a que esteve sujeito e ainda se de forma habitual e permanente ou ocasional. Fica o autor autorizado a diligenciar junto ao(s) ex-empregador(es) e demais órgãos públicos, no intuito de obter a documentação acima mencionada, servindo a presente decisão como mandado.

Oportunamente, venham os autos conclusos para novas deliberações.

Intimem-se. Cumpra-se.

0003041-71.2014.4.03.6108 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018353 - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Considerando o falecimento do autor, defiro a habilitação nos autos de SANDRA CELESTINO MARTELINE, DEBORA CRISTINA MARTELINE, JOÃO MATHEUS MARTELINE e MARCO AURELIO MARTELINE.

Anote-se a participação do Ministério Público Federal, ante a participação de menores no feito. Abra-se vista, consignando a sentença de procedência no feito.

Após a manifestação do Ministério Público, venham os autos conclusos para recebimento do recurso de sentença protocolado pelo INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL.

Intimem-se.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU

EXPEDIENTE Nº 2014/6325000794

SENTENÇA EM EMBARGOS-3

0003361-52.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA EM EMBARGOS Nr. 2014/6325018372 - ANA LUCIA RUBIO SOUZA E SILVA (SP245006 - SUELI LEAL DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Cuida-se de embargos de declaração opostos pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS sob o fundamento

de que a sentença padece dos vícios da omissão, contradição e obscuridade, bem como visando o prequestionamento da questão legal e constitucional.

É o sucinto relatório. Decido.

Nos termos do artigo 48, da Lei n.º 9.099/1995, aplicada subsidiariamente ao rito deste Juizado Especial Federal, caberão embargos de declaração quando, na sentença houver obscuridade, contradição, omissão ou dúvida.

No caso em tela, verifico que a sentença proferida foi clara e bem fundamentada, com uma linha de raciocínio razoável e coerente, consubstanciando no entendimento usualmente adotado pelas Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Não deve prevalecer o entendimento defendido pelo réu-embargante, visto que somente a Lei pode criar novos requisitos para a concessão dos benefícios mantidos pela Previdência Social, como a inscrição em cadastro único para programas sociais. Tal previsão não consta na redação atual da Lei de Benefícios, a saber, a Lei n.º 8.213/1991. Entendo que os ditames da Lei n.º 12.470/2011 dizem respeito as questões ligadas à alíquota incidente sobre a base de cálculo usada no cálculo da exação previdenciária a ser recolhida. Trata-se de questão eminentemente tributária e não previdenciária. Portanto, os atos administrativos que proíbem a concessão de benefício por parte do segurado que recolheu, por equívoco, contribuições na condição de segurado facultativo de baixa renda, não devem prevalecer, justamente por extrapolarem aos ditames previstos na Lei de Benefícios, criando condições que a própria Lei n.º 8.213/1991 não prevê.

A contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (STJ, 4ª Turma, EDcl no REsp 218.528/SP, Relator Ministro César Rocha, julgado em 07/02/2002, v.u., DJU de 22/04/2002), de modo que cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª Turma, EDcl no REsp 254.413/RJ, Relator Ministro Castro Filho, julgado em 27/08/2001, rejeitaram os embargos, votação unânime, DJU de 24/09/2001, página 295), fato que não ocorre no caso concreto.

Assim, não vislumbro a ocorrência de qualquer dos vícios que possam dar ensejo à oposição de embargos de declaração, não se prestando essa via ao reexame da matéria fático-probatória, ainda que as partes possam discordar da decisão.

“Revelam-se incabíveis os embargos de declaração, quando inexistentes os vícios que caracterizam os pressupostos legais da embargabilidade (artigo 535, CPC), vem esse recurso, com desvio de sua específica função jurídico-processual, a ser utilizado com a indevida finalidade de instaurar uma nova discussão sobre a controvérsia jurídica já apreciada pelo Tribunal. Precedentes.” (STF, 1ª Turma, EDcl no AgRg no RE 173.459/DF, Relator Ministro Celso de Mello, julgado em 24/04/1997, votação unânime, DJ de 15/08/1997).

“PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO OU CONTRADIÇÃO.

INEXISTÊNCIA. ERROR IN JUDICANDO. APRECIACÃO. IMPOSSIBILIDADE. 1. Não há omissão ou contradição no acórdão embargado. A pretensão da embargante revela propósito incompatível com a natureza própria dos declaratórios, que não se prestam ao reexame da matéria já decidida. 2. Os embargos de declaração não são o instrumento processual adequado para a correção de eventual 'error in judicando'. Precedentes. 3. Embargos de declaração rejeitados.” (STJ, 1ª Seção, EDcl no AgRg na Petição 3.370/SP, Relator Ministro Castro Meira, julgado em 24/08/2005, votação unânime, DJ de 12/09/2005, grifos nossos).

Nos comentários ao artigo 535, em seu Código de Processo Civil e Legislação Processual Civil em Vigor, Theotônio Negrão elenca inúmeros casos de não cabimento de embargos de declaração, dentre eles, afirma o autor: "com a indevida finalidade de instaurar uma nova discussão sobre a controvérsia já apreciada pelo julgador (RTJ 164/793)" e "para o reexame da matéria sobre a qual a decisão embargada havia se pronunciado, com inversão, em consequência, do resultado final (RSTJ 30/412)".

Por fim, esclareço que o Supremo Tribunal Federal, prestigiando a Súmula n.º 356, firmou posição no sentido de considerar prequestionada a matéria constitucional objeto do recurso extraordinário pela mera oposição de embargos declaratórios, ainda que o juízo “a quo” se recuse a suprir a omissão (STJ, 2ª Seção, REsp 383.492/MA, Relatora Ministra Eliana Calmon, julgado em 11/02/2003, votação unânime, DJ de 11/05/2007).

Ante todo o exposto, REJEITO OS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO.

Dou por encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via recursal própria, sob pena de imposição de multa por litigância de má-fé, nos termos do disposto no artigo 17, VII, do Código de Processo Civil.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se.

SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-4

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Cuida-se de ação ajuizada sob o rito dos Juizados Especiais Federais em que houve determinação visando à

regularização do feito, de modo a propiciar um enfrentamento seguro da causa pelo Juízo; porém, o prazo assinalado transcorreu sem o cumprimento da diligência.

É o relatório do essencial. Decido.

A petição inicial será instruída com toda a documentação indispensável à propositura da ação (CPC, artigo 283), sendo certo que, em sendo constatada a ausência do preenchimento dos requisitos mínimos exigidos pelo estatuto processual, incumbe ao Juiz determinar que seja o feito regularizado, sob pena de extinção (“idem”, artigo 284).

No entanto, mesmo intimada a proceder à regularização do feito, com vistas à apresentação de esclarecimentos ou de documentos imprescindíveis ao deslinde da questão controvertida, a parte autora quedou-se inerte.

A ausência de cumprimento da determinação implica extinção do processo, com fundamento no artigo 267, IV, c/c o artigo 284, § único, ambos do Código de Processo Civil, bem como o artigo 51, “caput”, da Lei n.º 9.099/1995 c/c o artigo 1º, da Lei n.º 10.259/2001.

A lei, segundo a doutrina de Hélio Tornaghi in “Comentário ao Código de Processo Civil”, Editora Revista dos Tribunais, 1975, volume 02, página 331, espera que as partes, sobretudo a parte autora, sejam, diligentes.

Nesse sentido, manifesta-se Humberto Theodor Júnior (in “Curso de Direito Processual Civil”, Editora Forense, 1985, volume 02, página 335): “(...) A inércia das partes diante os deveres e ônus processuais, acarretando a paralisação do processo, faz presumir desistência da pretensão à tutela jurisdicional.

Equivale ao desaparecimento do interesse, que é condição para o regular exercício do direito de ação. (...)”

Ante todo o exposto, JULGO EXTINTO O PROCESSO sem resolução de mérito.

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.050/1960). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0005408-96.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018385 - LUIZ ANTONIO DE OLIVEIRA (SP226427 - DIOGO SPALLA FURQUIM BROMATI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
0005448-78.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018382 - FRANCIELLEN ARAN DOS SANTOS (SP037515 - FRANCISCO LOURENCAO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
FIM.

0000127-62.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018379 - JANAINA AKEMI GOTO (SP297440 - RODRIGO TAMBARA MARQUES, SP313075 - HUDSON ANTONIO DO NASCIMENTO CHAVES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI) TERRA NOVA RODOBENS INCORP. IMOB. BAURU - LTDA (SP152165 - JOSE WALTER FERREIRA JUNIOR)

A parte autora peticionou nestes autos virtuais (arquivo anexado em 20/11/2014) requerendo a desistência da ação, sobrevindo posterior manifestação da parte ré (arquivo anexado em 20/11/2014) no sentido de não se opor ao pedido.

É a síntese do relatório. Decido.

Tendo-se em vista o relatado, HOMOLOGO, para que produzam os efeitos legais, o pedido de desistência da ação formulado pela parte autora e extingo o feito, sem resolução do mérito, a teor do disposto no artigo 267, inciso VIII, do Código de Processo Civil, aplicado de forma subsidiária.

Sem condenação em honorários, face o deferimento dos beneplácitos da gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Em face da renúncia ao prazo recursal, certifique-se o trânsito em julgado. Após, dê-se baixa dos autos, observadas as formalidades legais e as cautelas de estilo.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se, providenciando-se o necessário.

0004971-55.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018378 - LUZIA MASSIAS DOS SANTOS (SP312113 - CIOMARA DE OLIVEIRA LINO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
A parte autora peticionou nestes autos virtuais (arquivo anexado em 14/10/2014) requerendo a desistência da ação, ao argumento da falta de interesse processual para a continuidade da demanda.

É a síntese do relatório. Decido.

Tendo-se em vista o relatado, HOMOLOGO, para que produzam os efeitos legais, o pedido de desistência da ação

formulado pela parte autora e extingo o feito, sem resolução do mérito, a teor do disposto no artigo 267, inciso VIII, do Código de Processo Civil, aplicado de forma subsidiária.

Consigno que, a teor da Súmula n.º 01 das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região, a homologação do pedido de desistência da ação independe da anuência da parte ré.

Sem condenação em honorários, face o deferimento dos benelplácitos da gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Em face da renúncia ao prazo recursal, certifique-se o trânsito em julgado. Após, dê-se baixa dos autos, observadas as formalidades legais e as cautelas de estilo.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se, providenciando-se o necessário.

ATA DE DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA- Despacho ordinatório (conforme artigo 14 da Portaria n° 0539601/2014, do Juizado Especial Federal de Bauru)

Intime-se a parte autora para, no prazo de 10 dias:

1) Dizer se renuncia ou não ao montante da condenação que venha eventualmente a ultrapassar a quantia correspondente a 60 salários mínimos, na data da propositura do pedido, a fim de que a causa possa tramitar neste Juizado (art. 3º da Lei n° 10.259/2001; Enunciado n°. 24 do Fórum Nacional dos Juizados Especiais Federais - FONAJEF). Para esse fim, será considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC n°. 91470/SP, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA). A renúncia não abrange as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF n°. 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal CLAUDIO CANATA, DJ 23/03/2010), e será entendida como irretroatável. Caso a renúncia já esteja expressa na inicial, será desnecessária nova manifestação nesse sentido. Ressalte-se que a renúncia, nos casos em que a parte estiver representada por profissional da advocacia, exige poderes expressos, nos termos do que estabelece o art. 38 do CPC. Caso a parte autora não pretenda renunciar ao valor excedente, deverá justificar o valor atribuído à causa, juntando planilha que demonstre que sua pretensão ultrapassa a quantia correspondente a 60 salários mínimos.

2) Esclarecer, por intermédio de seu advogado, se existe ou não, em trâmite por outro Juízo, Federal ou Estadual, ou por Juizado Especial Federal, outra ação com as mesmas partes, causa de pedir e pedido. Caso a declaração esteja expressa na inicial, será desnecessária nova manifestação nesse sentido.

3) Nos casos em que se discute aposentadoria por tempo de serviço, aposentadoria por idade ou pensão por morte, para o caso de o autor ingressar novamente em sede administrativa, pleiteando as mesmas espécies de benefícios discutidas nos presentes autos e, caso haja a concessão do benefício pretendido pelo INSS, entender-se-á tal ato como desistência tácita à DER promovida anteriormente, sendo que, a análise do eventual direito da parte à contagem de novos períodos e/ou períodos com contagem diferenciada tomará como base a data da concessão da aposentadoria concedida em sede administrativa. Fica assegurada a análise do eventual direito adquirido nas datas das publicações da EC 20/98 e da Lei 9876/99. Todavia, a apuração de diferenças devidas será apenas a partir da data da última entrada de requerimento no setor administrativo. Caso existam recursos administrativos em andamento, estes são dados por prejudicados, nos termos do art. 307 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n° 3.048/99.

4) Para o caso de designação de audiência de instrução e julgamento, a parte deverá apresentar, por ocasião do ato processual, os originais da documentação trazida com a petição inicial.

5) Para os casos em que houver designação de perícia médica, apresentar quesitos pertinentes e nomear assistente técnico, caso queira, nos termos do art. 12, § 2º da Lei n. 10.259/2011, salvo se a petição inicial já os contiver. A parte poderá também trazer, no dia marcado para a realização da perícia, toda a documentação médica que estiver em seu poder, se possível original. Caso essa documentação esteja em poder de hospital, é direito da parte obtê-los, nos termos da Resolução CFM n° 1.931, de 17 de setembro de 2009, art. 88, e da Lei estadual n° 10.241, de 17-3-1999, artigo 1º, inciso VIII.

Intimem-se.

ATA DE DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA

RELAÇÃO DE PROCESSOS DISTRIBUÍDOS COM ADVOGADO EM 18/12/2014

UNIDADE: BAURU

I - DISTRIBUÍDOS

1) Originariamente:

PROCESSO: 0006880-35.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: DALVEMYR CARDOSO LEAO

ADVOGADO: SP157623-JORGE LUIS SALOMAO DA SILVA

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

A perícia CLÍNICA GERAL será realizada no dia 21/01/2015 09:20 no seguinte endereço: AVENIDA GETÚLIO VARGAS, 0 - 21-05 - PARQUE JARDIM EUROPA - BAURU/SP - CEP 17017383, devendo a parte autora comparecer munida de documento oficial com foto recente, visando sua identificação, bem como eventuais exames e quaisquer outros documentos médicos que tiver.

PROCESSO: 0006882-05.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: JOSÉ ANTONIO GOMES

ADVOGADO: SP157623-JORGE LUIS SALOMAO DA SILVA

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006883-87.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: ANGELO MARIANO BELISSIMO

ADVOGADO: SP311629-DIEGO FERNANDES CRUZ VILLELA

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006894-19.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: LAZARO SOARES DA SILVA

ADVOGADO: SP182878-ALEXANDRE MARTINS PERPETUO

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006895-04.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: LEONARDO BANES

ADVOGADO: SP182878-ALEXANDRE MARTINS PERPETUO

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006897-71.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: PAULO FRANCISCO DE OLIVEIRA

ADVOGADO: SP182878-ALEXANDRE MARTINS PERPETUO

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006898-56.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: PAULO LUIZ DO NASCIMENTO

ADVOGADO: SP182878-ALEXANDRE MARTINS PERPETUO

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006902-93.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: RONALDO DE SOUZA

ADVOGADO: SP182878-ALEXANDRE MARTINS PERPETUO

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006905-48.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: VALDEMAR FERNANDES

ADVOGADO: SP182878-ALEXANDRE MARTINS PERPETUO

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006908-03.2014.4.03.6325

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: NEUSA DAMACENO

ADVOGADO: SP121620-APARECIDO VALENTIM IURCONVITE

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006909-85.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CARLOS ALBERTO DA SILVA
ADVOGADO: SP253500-VIVIAN VIVEIROS NOGUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006910-70.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LEONARDO SPONTON
ADVOGADO: SP224607-SILVANA ANDRADE SPONTON
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006911-55.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: IZABEL CRISTINA MARQUES DIAS
ADVOGADO: SP183424-LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

A perícia CLÍNICA GERAL será realizada no dia 21/01/2015 10:00 no seguinte endereço: AVENIDA GETÚLIO VARGAS, 0 - 21-05 - PARQUE JARDIM EUROPA - BAURU/SP - CEP 17017383, devendo a parte autora comparecer munida de documento oficial com foto recente, visando sua identificação, bem como eventuais exames e quaisquer outros documentos médicos que tiver; SERVIÇO SOCIAL - 20/02/2015 09:00:00 (NO DOMICÍLIO DO AUTOR).

PROCESSO: 0006912-40.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: NILVA SANTANA
REPRESENTADO POR: MARIA SILVIA SANTANA
ADVOGADO: SP183634-MARCUS VINICIUS GEBARA CASALECCHI
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006913-25.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CLEUZA APARECIDA DOS SANTOS
ADVOGADO: SP199327-CATIA CRISTINE ANDRADE ALVES
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006914-10.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CARLOS HENRIQUE BARBOSA
ADVOGADO: SP229744-ANDRE TAKASHI ONO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

A perícia PSIQUIATRIA será realizada no dia 09/02/2015 10:40 no seguinte endereço: AVENIDA GETÚLIO VARGAS, 0 - QUADRA 21-05 - PARQUE JARDIM EUROPA - BAURU/SP - CEP 17017383, devendo a parte autora comparecer munida de documento oficial com foto recente, visando sua identificação, bem como eventuais exames e quaisquer outros documentos médicos que tiver.

PROCESSO: 0006915-92.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARIA APARECIDA DE CASTRO
ADVOGADO: SP337676-OSVALDO SOARES PEREIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006917-62.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: HERMINIO MESCHIERI
ADVOGADO: SP171569-FABIANA FABRICIO PEREIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0006919-32.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: TEREZINHA DE FATIMA DIAS DE MORAES
ADVOGADO: SP171569-FABIANA FABRICIO PEREIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006920-17.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: HELIO DE ANDRADE
ADVOGADO: SP188364-KELLEN CRISTINA ZAMARO DA SILVA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006921-02.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANA LUCIA DOS SANTOS R. DE ASSIS COMERCIO - ME
ADVOGADO: SP214304-FABIO VERGINIO BURIAN CELARINO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006922-84.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOAO PIO
ADVOGADO: SP251095-RAQUEL MONTEFUSCO GIMENEZ CAVO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006923-69.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOAO TOVAR
ADVOGADO: SP232889-DANIELE SANTOS TENTOR
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006924-54.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE HUDSON DE SOUZA
ADVOGADO: SP147325-ALVARO TADEU DOS SANTOS
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006925-39.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: AURENILZA RIBEIRO DOS SANTOS CRUZ
ADVOGADO: SP229744-ANDRE TAKASHI ONO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006926-24.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: PAULO SERGIO DA SILVA
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006927-09.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JORGE GUEDES
ADVOGADO: SP169093-ALEXANDRE LUÍS MARQUES
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006928-91.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE HEISSNAUER
ADVOGADO: SP348010-ELAINE IDALGO AULISIO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006929-76.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: NATALIA NUNES DE OLIVEIRA
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006930-61.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EURIALE DE PAULA GALVAO
ADVOGADO: SP260090-BRUNO ZANIN SANT ANNA DE MOURA MAIA
RÉU: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS - ECT
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006931-46.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MAGALI SENA E SILVA
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006932-31.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: FABIO DA SILVA GOMIDE
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006933-16.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: FRANCISCO ANTONIO MIGUEL
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006934-98.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EDILAMAR CARVALHO RODRIGUES
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006935-83.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: GENILDO FALDA
ADVOGADO: SP332627-GABRIELA RODOLFO ESTEVES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006936-68.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EDINO AZEVEDO COUTINHO
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006938-38.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ADRIANA APARECIDA DOS SANTOS
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006939-23.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ELIZABETE APARECIDA RIBEIRO
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006940-08.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: ANTONIO LEITE DA SILVA
ADVOGADO: SP229744-ANDRE TAKASHI ONO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006941-90.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ADELINO GALEGO FURTADO
ADVOGADO: SP234882-EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006942-75.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CLEUSA DE OLIVEIRA CALDEIRA
ADVOGADO: SP140507-ISMAEL LIBANIO CABESTRE
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006943-60.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MAURILIO LOPES DA SILVA
ADVOGADO: SP253500-VIVIAN VIVEIROS NOGUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006950-52.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARIO SILVIO BATISTELLA
ADVOGADO: SP348010-ELAINE IDALGO AULISIO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006953-07.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ELAINE APARECIDA RODRIGUES
ADVOGADO: SP277116-SILVANA FERNANDES
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006959-14.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARCIA REGINA RONCHESEL
ADVOGADO: SP251095-RAQUEL MONTEFUSCO GIMENEZ CAVO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006960-96.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSIANE DELFINO LINO RADIGHIERI
ADVOGADO: SP251095-RAQUEL MONTEFUSCO GIMENEZ CAVO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0006962-66.2014.4.03.6325
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: FRANCISCA MANOEL DA SILVA BARBARESCO
ADVOGADO: SP290644-MICHELLE FERNANDA TOTINA DE CARVALHO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

1)TOTAL ORIGINARIAMENTE: 47

2)TOTAL RECURSOS: 0

3)TOTAL OUTROS JUÍZOS: 0

4)TOTAL REDISTRIBUÍDOS: 0

TOTAL DE PROCESSOS: 47

ATA DE DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA
RELAÇÃO DE PROCESSOS DISTRIBUÍDOS COM ADVOGADO EM 18/12/2014
UNIDADE: BAURU

I - DISTRIBUÍDOS

4) Redistribuídos:

PROCESSO: 0007331-06.2011.4.03.6183

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: JOSE CESAR LIMA

ADVOGADO: SP108928-JOSE EDUARDO DO CARMO

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

1)TOTAL ORIGINARIAMENTE: 0

2)TOTAL RECURSOS: 0

3)TOTAL OUTROS JUÍZOS: 0

4)TOTAL REDISTRIBUÍDOS: 1

TOTAL DE PROCESSOS: 1

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU
TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU
EXPEDIENTE Nº 2014/6325000795

DESPACHO JEF-5

0006428-25.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018374 - ANGELO APARECIDO DA SILVA (SP038966 - VIRGILIO FELIPE) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP169001-CLAUDIO YOSHIHITO NAKAMOTO)

Considerando que a determinação de 04/12/2014 não foi integralmente atendida, concedo à parte autora novo prazo de 10 (dez) dias para a juntada da procuração com data recente e da declaração de hipossuficiência, a fim de que o feito possa ter normal prosseguimento.

Intime-se.

0003981-64.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018436 - IDALINA SANTOS SILVA (SP325576 - CAIO PEREIRA RAMOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Designa-se perícia contábil externa.

Oportunamente, tornem-me os autos conclusos para sentença, ocasião em que a impugnação apresentada pela Autarquia Previdenciária (arquivo anexado em 04/12/2014) será exaustivamente analisada.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se, providenciando-se o necessário.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Homologo os cálculos.

Expeça-se RPV.

Após, cumpridas as formalidades legais, dê-se baixa nos autos.

Intimem-se. Cumpra-se.

0002120-77.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018410 - PAULINO PEREIRA DE MIRANDA (SP226231 - PAULO ROGERIO BARBOSA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

0001417-15.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018441 - MARIA GICELIA DUARTE DE OLIVEIRA (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

0003154-83.2009.4.03.6307 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018412 - ANANIAS NEVES DOS SANTOS (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

0001118-27.2012.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018411 - CLAUDECIR MATIAS DE ANDRADE (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA, SP137947 - OLIVEIRO MACHADO DOS SANTOS JUNIOR, SP200998 - EDILENE APARECIDA CASTRO MACHADO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP172472 - ENI APARECIDA PARENTE)

0002175-91.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018420 - ANGELA ALINE FRANCISCATTO GABRIELE (SP313432 - RODRIGO DA COSTA GOMES) X UNIAO FEDERAL (AGU) (- TERCIO ISSAMI TOKANO)

0002440-19.2011.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018433 - OSVALDO SIMAO DOS SANTOS (SP216750 - RAFAEL ALVES GOES, SP219886 - PATRICIAYEDA ALVES GOES, SP283126 - RENATO BÉRGAMO CHIODO) X UNIAO FEDERAL (PFN) (- ANTONIO LUIZ PARRA MARINELLO)

FIM.

0006338-17.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018414 - MAURICIO SUZANNA (SP038966 - VIRGILIO FELIPE) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP169001- CLAUDIO YOSHIHITO NAKAMOTO)

Considerando que a determinação não foi atendida, concedo à parte autora novo prazo de 10 (dez) dias, para a juntada do documento solitado no despacho ordinatório de 01/12/2014.

No silêncio, venham os autos conclusos para extinção sem julgamento de mérito.

Intime-se.

0006407-49.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018457 - JOSE HERRERA LEITE (SP092010 - MARISTELA PEREIRA RAMOS, SP325576 - CAIO PEREIRA RAMOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de aposentadoria especial a partir do reconhecimento de período trabalhado em condições insalubres.

Designa-se perícia contábil externa para a simulação dos cálculos de liquidação, considerados os seguintes parâmetros: a) averbação dos períodos especiais comprovados documentalente; b) parcelas atrasadas devem observar o Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal (Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013), respeitando-se a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR); c) parcelas atrasadas desde a DER; d) para o caso de o autor ingressar novamente em sede administrativa, pleiteando a mesma espécie de benefício discutida nos presentes autos e, caso haja a concessão do benefício pretendido pelo INSS, entender-se-á tal ato como desistência tácita à DER promovida anteriormente, sendo que, a análise do eventual direito da parte à contagem de novos períodos e/ou períodos com contagem diferenciada tomará como base a data da concessão da aposentadoria em sede administrativa; e) assegura-se a análise de eventual direito adquirido nas datas das publicações da EC n.º 20/1998 e da Lei n.º 9.876/1999, assim como o direito à atualização dos salários-de-contribuição que compuserem o período básico de cálculo até a data do início do benefício, na forma preconizada pelos artigos 33 e 56, §§ 3º e 4º, do Decreto n.º 3.048/1999. (STJ, 5ªT., AgRg no REsp 1.062.004/RS, Rel. Min. Laurita Vaz, j. 06/08/2013, v.u., DJe 13/08/2013).

Ressalto que eventual impugnação será apreciada após a vinda dos cálculos.

Oportunamente, venham os autos conclusos para sentença.

Intime-se. Cumpra-se.

0002885-14.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018432 - ADAIL TISATTO (SP307253 - DANIEL SAMPAIO BERTONE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Aguarde-se a realização da audiência designada, ressaltando que a parte autora deverá apresentar, por ocasião do ato processual, os originais da documentação trazida com a petição inicial.

As partes e testemunhas devem comparecer, na data indicada, independentemente de intimação, munidas de seus documentos pessoais, a fim de prestar depoimento acerca dos fatos que tiverem conhecimento.

Intime-se. Cumpra-se.

0004455-35.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018396 - ROSANGELA MOLINA DONATO (SP332627 - GABRIELA RODOLFO ESTEVES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL

(SP169001- CLAUDIO YOSHIHITO NAKAMOTO)

Intime-se a CEF para que, no prazo de 10 (dez) dias, apresente as gravações das câmeras de segurança da agência onde a autora alega ter sofrido o golpe, especificamente na data e horário informados.

0004474-41.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018395 - ROSELI EDUARDA DA SILVA (SP294917 - JEFERSON DANIEL MACHADO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP169001- CLAUDIO YOSHIHITO NAKAMOTO)

Cuida-se de ação ajuizada contra a CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - CAIXA, por meio da qual a parte autora requer indenização em danos materiais e morais.

Considerando que a ré ventilou, na contestação, possibilidade de acordo em relação à controvérsia de que trata o presente feito, designo audiência de conciliação para o dia 22/01/2015, às 10:00 horas, a ser realizada na sede deste Juizado Especial Federal de Bauru.

As partes devem comparecer, na data indicada, independentemente de intimação, munidas de seus documentos pessoais, com o objetivo de buscarem eventual transigência para o deslinde da questão controvertida.

Eventual pedido de tutela será apreciado em sentença.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0005478-16.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018398 - SIDNEI DOMINGOS ALVES (SP337676 - OSVALDO SOARES PEREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de aposentadoria por tempo de contribuição, a partir do reconhecimento e conversão de período trabalhado em condições especiais para tempo comum.

Designa-se perícia contábil externa para a simulação dos cálculos de liquidação, considerados os seguintes parâmetros: a) averbação do período especial comprovado documentalmente; b) parcelas atrasadas devem observar o Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal (Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013), respeitando-se a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR); c) parcelas atrasadas desde a DER; d) para o caso de o autor ingressar novamente em sede administrativa, pleiteando a mesma espécie de benefício discutida nos presentes autos e, caso haja a concessão do benefício pretendido pelo INSS, entender-se-á tal ato como desistência tácita à DER promovida anteriormente, sendo que, a análise do eventual direito da parte à contagem de novos períodos e/ou períodos com contagem diferenciada tomará como base a data da concessão da aposentadoria em sede administrativa; e) assegura-se a análise de eventual direito adquirido nas datas das publicações da EC n.º 20/1998 e da Lei n.º 9.876/1999, assim como o direito à atualização dos salários-de-contribuição que compuserem o período básico de cálculo até a data do início do benefício, na forma preconizada pelos artigos 33 e 56, §§ 3º e 4º, do Decreto n.º 3.048/1999. (STJ, 5ªT., AgRg no REsp 1.062.004/RS, Rel. Min. Laurita Vaz, j. 06/08/2013, v.u., DJe 13/08/2013).

Ressalto que eventual impugnação será apreciada após a vinda dos cálculos.

Oportunamente, venham os autos conclusos para sentença.

Intime-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Homologo os cálculos.

Expeça-se RPV.

Após, cumpridas as formalidades legais, dê-se baixa nos autos.

Intimem-se. Cumpra-se.

0000310-33.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018450 - LAURENTINO NUNES DOS SANTOS (SP277116 - SILVANA FERNANDES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

0003898-82.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018445 - MARCIO EDUARDO PEREIRA DE GODOY (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

0000104-19.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018451 - MARIA CLEDINEIDI SIQUEIRA BERCI (SP291272 - SUELEN SANTOS TENTOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

0001227-52.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018449 - JEFFERSON APARECIDO CARLETE (SP122374 - REYNALDO AMARAL FILHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

0001399-91.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018448 - BENEDITO

DOS SANTOS (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
0004585-25.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018444 - MONALISA FITIPALDI DIAS DOS SANTOS (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
0002750-02.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018447 - GILVÂNIO AMARAL HIPOLITO (SP277116 - SILVANA FERNANDES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
FIM.

0000961-65.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018437 - NIVALDO DONIZETTI TAVARES (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
Intime-se o INSS para que se manifeste no prazo de 10 (dez) dias sobre os documentos juntados pelo autor em 09/12/2014.
Intime-se. Cumpra-se.

0006921-02.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018442 - ANA LUCIA DOS SANTOS R. DE ASSIS COMERCIO - ME (SP214304 - FABIO VERGINIO BURIANCELARINO) X CESAR TAKATO KOBAYASHI (- CESAR TAKATO KOBAYASHI) CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP169001- CLAUDIO YOSHIHITO NAKAMOTO)
Intime-se a parte autora para que, no prazo de 10 (dez) dias, proceda novamente à anexação de todos os documentos que instruíram a petição inicial, uma vez que se encontram ilegíveis.
Cumprida a diligência, tornem os autos conclusos para apreciação do pedido de antecipação dos efeitos da tutela ou, no silêncio, para extinção sem resolução do mérito.
Int.

0005718-05.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018373 - LUZINETE DE SOUZA NICOLAU (SP337676 - OSVALDO SOARES PEREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
A parte autora pleiteou a concessão de aposentadoria por tempo de contribuição, a partir do reconhecimento e conversão de período trabalhado em condições especiais para tempo comum.
Designa-se perícia contábil externa para a simulação dos cálculos de liquidação, considerados os seguintes parâmetros: a) averbação dos períodos especiais laborados nos intervalos de 23/07/1986 a 31/12/1988, de 01/01/1989 a 30/09/1996 e de 01/06/2002 a 27/05/2014; b) parcelas atrasadas devem observar o Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal (Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013), respeitando-se a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR); c) parcelas atrasadas desde a DER; d) para o caso de o autor ingressar novamente em sede administrativa, pleiteando a mesma espécie de benefício discutida nos presentes autos e, caso haja a concessão do benefício pretendido pelo INSS, entender-se-á tal ato como desistência tácita à DER promovida anteriormente, sendo que, a análise do eventual direito da parte à contagem de novos períodos e/ou períodos com contagem diferenciada tomará como base a data da concessão da aposentadoria em sede administrativa; e) assegura-se a análise de eventual direito adquirido nas datas das publicações da EC n.º 20/1998 e da Lei n.º 9.876/1999, assim como o direito à atualização dos salários-de-contribuição que compuserem o período básico de cálculo até a data do início do benefício, na forma preconizada pelos artigos 33 e 56, §§ 3º e 4º, do Decreto n.º 3.048/1999. (STJ, 5ªT., AgRg no REsp 1.062.004/RS, Rel. Min. Laurita Vaz, j. 06/08/2013, v.u., DJe 13/08/2013).
Ressalto que eventual impugnação será apreciada após a vinda dos cálculos.
Oportunamente, venham os autos conclusos para sentença.
Intime-se. Cumpra-se.

0005303-22.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018380 - FRED VIEIRA DA SILVA (SP148499 - JOEL PEREIRA DE ASSIS) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP169001- CLAUDIO YOSHIHITO NAKAMOTO)
Diante do teor da certidão de descarte da petição, concedo o prazo improrrogável de 10 (dez) dias ao autor para que regularize a petição inicial, nos seguintes termos: 1) apresentar comprovante de que tem domicílio na cidade declarada na petição inicial. Esse comprovante deverá estar em nome da parte autora e ser recente (até 06 meses). Se não estiver em nome da parte, esta deverá apresentar algum documento (fatura de consumo de água, luz, telefone), mesmo em nome de terceiro, acompanhado de declaração de próprio punho de que reside naquele local; 2) juntar cópia legível do seu RG e do seu CPF, ou de outro documento público que contenha esses números de

cadastro; 3) Juntar aos autos o instrumento da procuração, sem rasura e com data recente.
No silêncio, venham os autos conclusos para extinção.
Publique-se. Intimem-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Tendo em vista o trânsito em julgado e o cumprimento das providências cabíveis, dê-se a baixa definitiva dos autos.

Intimem-se.

0000043-50.2012.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018424 - JOSE ALBERTO CHELLA (SP257630 - ERIVAN ROBERTO CUNHA, SP152430 - RODRIGO ALONSO SANCHEZ) X UNIAO FEDERAL (AGU) (- TERCIO ISSAMI TOKANO)
0001243-40.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018423 - EDUARDO HENRIQUE AZINARI GOLMIA (SP185129 - RENATO GARCIA QUIJADA, SP234886 - KEYTHIAN FERNANDES PINTO) X UNIAO FEDERAL (AGU) (- TERCIO ISSAMI TOKANO)
FIM.

0004857-19.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018440 - FRANCISCO CARLOS PITON (SP274676 - MARCIO PROPHETA SORMANI BORTOLUCCI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
Intime-se o INSS para que se manifeste no prazo de 10 (dez) dias sobre a petição do autor de 05/12/2014.
Intime-se. Cumpra-se.

0005762-24.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018413 - DIRCEU CUSTODIO (SP139855 - JOSE CARLOS GOMES PEREIRA MARQUES CARVALHEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
Trata-se de ação que tramita sob o rito dos Juizados Especiais Federais, em que se pretende o reconhecimento de período de labor campesino, visando à concessão de benefício de aposentadoria por tempo de contribuição. Entretanto, o feito não se encontra devidamente instruído.

Está sumulado o entendimento de que a prova testemunhal, isoladamente, não se presta à comprovação da atividade rurícola. A esse respeito, dispõem o artigo 55, § 3º da Lei n.º 8.213/1991 (“A comprovação do tempo de serviço para os efeitos desta Lei, inclusive mediante justificação administrativa ou judicial, conforme o disposto no artigo 108, só produzirá efeito quando baseada em início de prova material, não sendo admitida prova exclusivamente testemunhal, salvo na ocorrência de motivo de força maior ou caso fortuito, conforme disposto no Regulamento”), e a Súmula n.º 149 do Superior Tribunal de Justiça (“A prova exclusivamente testemunhal não basta à comprovação da atividade rurícola, para efeito da obtenção de benefício previdenciário”).

Não bastasse isso, a jurisprudência também sedimentou o entendimento de que os documentos apresentados com vistas à comprovação de labor rural devem ser contemporâneos aos fatos a comprovar. Há incontáveis decisões nesse sentido, estando o entendimento sumulado no âmbito da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais: Súmula n.º 34: “Para fins de comprovação do tempo de labor rural, o início de prova material deve ser contemporâneo à época dos fatos a provar”.

No caso do rurícola, os documentos que se prestam a comprovar a atividade são aqueles que, dotados de idoneidade e contemporaneidade, guardem alguma relação com o segurado e com a lida rural (p. ex., artigo 62, “caput”, e §§ 1º e 2º, inciso II, alíneas “a” a “l” do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999; artigo 115 da Instrução Normativa INSS/PRES n.º 45, de 06/08/2010; Portaria MPAS n.º 6.097, de 22/05/2000, ambas expedidas pelo Presidente do INSS; Súmula n.º 06 da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais, além de outros que também podem ser vir a aceitar, como livros de apontamento de frequência, ficha de registro, certidão de alistamento eleitoral, etc.). De se registrar, ainda, que meras declarações, isoladamente consideradas, firmadas por ex-empregadores ou conhecidos, não suprem essa exigência, porque entendidas pela jurisprudência como equivalentes a prova testemunhal não submetida ao crivo do contraditório (STJ, 3ª Seção, Ação Rescisória n.º 2544/MS, Relatora Ministra Maria Thereza De Assis Moura, DJ de 20/11/2009).

No presente caso, a parte autora deseja ver reconhecido tempo considerável, durante o qual teria trabalhado na lida rural. Entretanto, a um primeiro olhar, a documentação apresentada se afigura insuficiente para a demonstração de todo o período pleiteado. É necessário que sejam trazidos elementos probatórios suficientes, que não apenas liguem efetivamente a parte ao trabalho no campo, mas ainda permitam a formação do convencimento de que a parte teria, realmente, trabalhado na atividade rural em todo o período vindicado (CPC, artigo 283 e artigo 333, inciso I).

Portanto, intime-se a parte autora para, no prazo de 10 (dez) dias, apresentar novos documentos, hábeis, idôneos e

contemporâneos aos fatos a comprovar.

No silêncio, venham os autos conclusos para extinção (CPC, artigos 282, III e 284, § único).

Sendo cumprida a determinação, retornem os autos conclusos para as deliberações pertinentes.

Intime-se. Cumpra-se.

0002854-91.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018434 - IVAM RODRIGUES DA SILVA (SP219650 - TIAGO GUSMÃO DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Defiro a dilação do prazo por 10 (dez) dias.

Intime-se

0002857-18.2014.4.03.6108 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6325018419 - MARIA DAS GRACAS DE PAULA LIMA (SP186771 - SILVIA REBELLO DE LIMA OLIVEIRA, SP165882 - ANDRÉA MOZER BISPO DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Intime-se a parte autora para, no prazo de 10 (dez) dias, cumprir, na íntegra, a determinação deste Juízo proferida em 29/09/2014 (termo 6325014561/2014).

No mesmo prazo, a parte autora deverá:

- 1) Dizer se renuncia ou não ao montante da condenação que venha eventualmente a ultrapassar a quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido, a fim de que a causa possa tramitar neste Juizado (art. 3º da Lei n.º 10.259/2001; Enunciado n.º 24 do FONAJEF). Para esse fim, será considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC n.º 91470/SP, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA). A renúncia não abrange as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF n.º 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal CLAUDIO CANATA, DJ 23/03/2010), e será entendida como irretroatável. Caso a renúncia já esteja expressa na inicial, será desnecessária nova manifestação nesse sentido. Ressalte-se que a renúncia, nos casos em que a parte estiver representada por profissional da advocacia, exige poderes expressos, nos termos do que estabelece o artigo 38 do CPC.
- 2) apresentar comprovante de que tem domicílio na cidade declarada na petição inicial. Esse comprovante deverá estar em nome da parte autora e ser recente (até 06 meses). Se não estiver em nome da parte, esta deverá apresentar algum documento (fatura de consumo de água, luz, telefone), mesmo em nome de terceiro, acompanhado de declaração de próprio punho de que reside naquele local.

No silêncio, venham os autos conclusos para extinção.

Por sua vez, cumprida a determinação, venham os autos conclusos para as deliberações pertinentes.

Intime-se. Cumpra-se.

**JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU
TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU
EXPEDIENTE Nº 2014/6325000797**

ATO ORDINATÓRIO-29

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Nos termos da Portaria n. 0539601/2014, do Juizado Especial Federal de Bauru, fica a parte autora intimada a se manifestar sobre o depósito realizado pela Caixa Econômica Federal, no prazo de 10 (dez) dias.

0001879-41.2014.4.03.6108 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007607 - MARCOS CESAR DA SILVA (SP309862 - MARCOS CESAR DA SILVA)

0000585-79.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007582 - CLAUDIA APARECIDA PADILHA (SP161855 - ANDERSON ESTEVES)

FIM.

0000175-90.2014.4.03.6108 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007603 - JAMES NUNES (SP069115 - JOSE CARLOS DE OLIVEIRA JUNIOR, SP311762 - RAFAEL BERRO GIMENES) X

UNIAO FEDERAL (PFN) (- ANTONIO LUIZ PARRA MARINELLO)

Nos termos da Portaria nº 539601/2014, do Juizado Especial Federal Cível de Bauru, ficam as partes intimadas da designação de perícia médica para o dia 16/06/2015, às 14:30 horas, nas dependências do Juizado, em nome do Dr. LUDNEY ROBERTO CAMPEDELLI.

0007331-06.2011.4.03.6183 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007615 - JOSE CESAR LIMA (SP108928 - JOSE EDUARDO DO CARMO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Nos termos da Portaria nº 539601/2014, do Juizado Especial Federal Cível de Bauru, ficam as partes intimadas da redistribuição do feito para o Juizado Especial Federal de Bauru.

0000181-28.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007604 - MARIA ROSA LEME DA SILVA (SP254531 - HERBERT DEIVID HERRERA)

Nos termos da Portaria nº 539601/2014, do Juizado Especial Federal Cível de Bauru, ficam as partes intimadas a se manifestar, no prazo de 10 (dez) dias, sobre o laudo contábil.

0003317-39.2013.4.03.6108 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007609 - ELZA MARIA LOPES GARCIA COSTA (SP091820 - MARIZABEL MORENO) ALIOMAR COSTA (SP091820 - MARIZABEL MORENO)

Nos termos da Portaria n. 0539601/2014, do Juizado Especial Federal de Bauru, intime-se a parte autora para que informe, no prazo de 10 (dez) dias, se já promoveu o levantamento dos valores.

0005125-73.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007611 - CLAUDILINO DOS SANTOS (SP161269 - SIDNEI LEONI MOLINA)

Nos termos da Portaria n. 0539601/2014, do Juizado Especial Federal de Bauru, intimem-se as partes para que se manifestem sobre o cumprimento do acordo, no prazo de 10 (dez) dias.

0006087-96.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007605 - MARIA ABADIA AMAD FERREIRA (SP110472 - RENATO APARECIDO CALDAS)

Nos termos da Portaria nº 539601/2014, do Juizado Especial Federal Cível de Bauru, fica a parte autora intimada a se manifestar, no prazo de 10 (dez) dias, sobre a petição de litispendência.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Nos termos da Portaria n. 0539601/2014, do Juizado Especial Federal de Bauru, fica a parte autora intimada a, no prazo de 10 (dez) dias, juntar comprovante de que tem domicílio na cidade declarada na petição inicial. Esse comprovante deverá estar em nome da parte autora e ser recente (até 06 meses). Se não estiver em nome da parte, esta deverá apresentar algum documento (fatura de consumo de água, luz, telefone), mesmo em nome de terceiro, também com data recente, acompanhado de declaração de próprio punho de que reside naquele local.

0006746-08.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007596 - IRMA MARIA DE CASTRO (SP233348 - JOSÉ OLÍMPIO DE MEDEIROS PINTO JÚNIOR)

0006708-93.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007594 - DIONIZIO ALEXANDRE FREZZA (SP218081 - CAIO ROBERTO ALVES)

0006718-40.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007595 - VINICIUS OTAVIO PATUCO (SP226427 - DIOGO SPALLA FURQUIM BROMATI)

0006680-28.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007591 - BENEDITO RODRIGUES GONCALVES (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA)

0006683-80.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007593 - JOEL MARCOS FELIX DA SILVA (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA)

0006681-13.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007592 - EVA APARECIDA PATERNO (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA)

0006757-37.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007598 - ROSANGELA MESSIAS PIRES (SP251095 - RAQUEL MONTEFUSCO GIMENEZ CAVO)

0006752-15.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007597 - REINALDO JOSE DOS SANTOS (SP259207 - MARCELO MALAGOLI)

0006865-66.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007600 - NILSON HONORATO DE SOUZA (SP182878 - ALEXANDRE MARTINS PERPETUO)

0006663-89.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007589 - EDIVALDO PEREIRA DOS SANTOS (SP340141 - NADIA CACCIOLARI CONTENTE)
0006669-96.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007590 - ROSELI ALGARRA MARRA (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA)
0006856-07.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007599 - ALAIDE DA COSTA VIEIRA (SP226231 - PAULO ROGERIO BARBOSA)
FIM.

0000156-72.2010.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6325007614 - MARCIA FRANCISCO DIAS BORGES (SP142487 - CARLOS DOMINGOS ZAGATTO, SP109232 - MARLENE DITTRICH SANTOS, SP031130 - DOMIVIL MANOEL FIRMINO DOS SANTOS)

Nos termos da Portaria n. 0539601/2014, do Juizado Especial Federal de Bauru: Considerando que o valor da condenação implica o pagamento por Precatório, fica a parte autora cientificada quanto à possibilidade de renunciar ao valor excedente à sessenta salários mínimos para que o montante seja requisitado por RPV, nos termos do artigo 17, §4º da Lei 10.259/2001. Caso tenha interesse em renunciar ao excedente, deverá manifestar-se expressamente, no prazo de 10 (dez) dias. A ausência de concordância expressa implicará o pagamento através de Precatório.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU
TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU
EXPEDIENTE Nº 2014/6325000798

DECISÃO JEF-7

0004413-21.2006.4.03.6307 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6325018377 - AILTON DA SILVA (SP157983 - MARIA ANGÉLICA SOARES DE MOURA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

AILTON DA SILVA requereu a concessão de aposentadoria especial ou, alternativamente, de aposentadoria por tempo de contribuição, a partir do reconhecimento de períodos trabalhados em condições prejudiciais à saúde e à integridade física para as empresas “Celucat S/A” (de 04/06/1979 a 02/05/1988) e “Lwarcel Celulose e Papel Ltda” (de 26/07/1988 a 14/08/2006).

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou o pedido e sustentou, em apertada síntese: a) a falta de interesse processual (artigo 267, VI, CPC), tendo em vista a ausência de prévio requerimento administrativo junto à autarquia previdenciária; b) falta de tempo de especial para a concessão de aposentadoria especial; c) falta de tempo para a concessão de aposentadoria por tempo de contribuição; d) falta de idade mínima e do não cumprimento do pedágio exigido para a concessão de aposentadoria por tempo de contribuição proporcional; e) impossibilidade do reconhecimento do tempo especial pretendido, visto que os Perfis Profissiográficos Previdenciários (PPPs) anexados ao processo indicam que o obreiro fez uso de protetor auricular (EPI) totalmente capaz de atenuar o agente agressivo ruído para níveis aceitáveis.

Sobreveio sentença de procedência do pedido, com a condenação do Instituto-réu à averbação dos períodos especiais mencionados na exordial, assim como para que a Autarquia Previdenciária, cumprindo suas atribuições institucionais, verificasse se a parte autora, por força da conversão ora determinada, implementara ou não os requisitos para a obtenção de aposentadoria, procedendo, em caso positivo, à implantação do benefício a partir da data em que cumpridos os requisitos legais exigidos, e efetuando administrativamente o pagamento dos atrasados, se houvesse, com atualização monetária e juros calculados na forma do que dispõe o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Houve recurso das partes e posterior anulação do julgado proferido pelo Juízo Singular, haja vista que a 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais de São Paulo entendeu que a sentença era nula por haver sido proferida em desacordo com o pedido formulado pela parte autora, reputando-a como sendo “infra petita” e condicional quanto ao pedido de concessão de aposentadoria por tempo de contribuição.

Após a baixa dos autos à primeira instância, determinou-se a remessa dos autos à Seção de Cálculos Judiciais local, ocasião em que o contador de confiança do Juízo apurou que a parte autora não atinge tempo suficiente para a concessão de aposentadoria na data do requerimento do benefício (10/09/2003), como também que o Juizado Especial Federal é incompetente para o julgamento da causa, diante do fato de que a soma de doze (12) parcelas vincendas, na data do ajuizamento do pedido, superava o limite de alçada estabelecido no art. 3º da Lei nº 10.259/2001.

É o relatório do essencial. Decido.

O parecer contábil elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atesta que o Juizado Especial Federal é incompetente para o julgamento da causa, visto que o valor da renda mensal do melhor benefício requerido (aposentadoria especial), multiplicado por (12) doze, superava quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data do ajuizamento da ação.

Conforme dispõe o artigo 3º, “caput” e § 2º, da Lei n.º 10.259/2001, “compete ao Juizado Federal Cível processar, conciliar e julgar as causas de competência da Justiça Federal até o valor de sessenta salários mínimos, bem como executar suas sentenças”, sendo que, em se tratando de “prestações vincendas, para fins de competência do Juizado Especial, a soma de doze parcelas não poderá exceder o valor referido no caput.”

Sobre o assunto, oportuna a observação de José Eduardo Carreira Alvim e Luciana Gontijo Carreira Alvim Cabral, in “Comentários à Lei dos Juizados Especiais Federais Cíveis”, 2ª Edição, Editora Juruá, 2006, páginas 387-39: “Sendo o valor da causa, de acordo com o Código de Processo Civil, inferior a sessenta salários mínimos, mas havendo prestações vincendas, fazendo-o atingir valor superior a esse limite, estará afastada a competência do Juizado Especial Federal, segundo o disposto no § 2º do art. 3º da LJE: ‘Quando a pretensão versar sobre obrigações vincendas, para fins de competência do Juizado Especial, a soma de doze parcelas não poderá exceder o valor referido no art. 3º, caput.’ Dúvida poderá surgir, também, se, por ocasião do ajuizamento da ação, o valor da causa for inferior a sessenta salários mínimos, vindo a revelar-se superior, por ocasião da liquidação da sentença, com o acréscimo de parcelas resultantes de cominações legais, como juros moratórios (ou compensatórios), correção monetária etc. Neste caso, dissipa-se a dúvida, observando-se que, ao estabelecer a alçada dos juizados especiais, a LJE o fez em consideração ao valor da causa no momento da propositura da ação de conhecimento, e não, por ocasião da liquidação da sentença e sua execução. Se houver renúncia expressa do autor quanto ao excesso, para se comportar a competência dos juizados especiais federais, tal ato de disposição só atinge as prestações vencidas, por não ter cabimento a renúncia de prestações vincendas, referentes a crédito futuro.”

Não há renúncia tácita no Juizado Especial Federal, para fins de competência (TNU, Súmula n.º 17). Por outro lado, a renúncia expressa, para fins de fixação de competência dos Juizados Especiais Federais, só é cabível sobre parcelas vencidas até a data do ajuizamento da ação, tendo por base o valor do salário mínimo então em vigor (TR-JEF-RJ, Enunciando n.º 47).

Em consequência, a presente demanda não pode ser conhecida e julgada por este órgão jurisdicional.

Tratando-se de competência absoluta (Lei 10.259/2001, art. 3º, § 3º), pode e deve ser conhecida a qualquer tempo e grau de jurisdição, mesmo de ofício (CPC, art. 113).

Entretanto, verifico que a ação foi ajuizada no ano de 2006, seguindo-se, desde então, a prática de inúmeros atos processuais.

O princípio da economia processual, que informa os Juizados Especiais (art. 2º da Lei nº 9.099/95, c.c. o art. 1º da Lei nº 10.259/2001) recomenda que os atos praticados até aqui sejam aproveitados, com a remessa dos autos a Vara Federal comum.

Ante todo o exposto, tratando-se de competência absoluta (Lei 10.259/2001, art. 3º, § 3º), reconhecível, portanto, de ofício, declaro incompetente este Juizado Especial Federal para o conhecimento da causa.

Com fundamento no disposto no art. 12, § 2º da Lei nº 11.419/2006, determino que a Secretaria imprima todas as peças processuais anexadas aos presentes autos virtuais, com ulterior remessa a uma das Varas Federais desta 8ª Subseção Judiciária.

Sem custas ou honorários.

Ficam concedidos os benefícios da assistência judiciária gratuita.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se.

0000175-90.2014.4.03.6108 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6325018402 - JAMES NUNES (SP069115 - JOSE CARLOS DE OLIVEIRA JUNIOR, SP311762 - RAFAEL BERRO GIMENES) X UNIAO FEDERAL (PFN) (- ANTONIO LUIZ PARRA MARINELLO)

Trata-se de ação anulatória de débito fiscal, movida por JAMES NUNES contra a UNIÃO, com pedido de antecipação dos efeitos da tutela.

Pelo que consta dos autos, o demandante foi autuado pela Receita Federal do Brasil em virtude da prática das supostas infrações descritas na documentação acostada à inicial. Narra o auto de infração que o autor teria omitido rendimentos em sua declaração de imposto de renda pessoa física. O contribuinte, todavia, argumenta que tais rendimentos são isentos do referido tributo, visto ser aposentado e portador de uma das moléstias descritas no art. 6º, inciso XIV da Lei nº. 7.713/88, na redação que lhe deu a Lei nº. 11.052/2004.

A União, em resposta, defende a validade do lançamento, argumentando que o autor é portador de torcicolo espasmódico, doença que não se encontra expressamente elencada no rol do art. 6º, XIV, da Lei nº. 7.713/1988.

Afirma que os documentos acostados aos autos da impugnação não se revestiam das características de laudos periciais, emitidos por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, como determina a Instrução Normativa SRF n. 15, de 06 de fevereiro de 2001, ao normatizar o disposto no art. 6º, XIV,

da Lei n.º 7.713/1988.

É o breve relatório.

Passo a apreciar o pedido de antecipação dos efeitos da tutela.

O referido instituto tem como objetivo, nas palavras de Cândido Rangel Dinamarco, “ser uma arma poderosíssima contra os males corrosivos do tempo no processo” (A Reforma do Código de Processo Civil, 2ª ed., 1995, Malheiros, p. 139). O tempo, dizia Carnelutti, é um inimigo do direito, contra o qual o juiz deve travar uma guerra sem tréguas. Daí a instituição, no direito brasileiro, dessa modalidade de antecipação dos efeitos de provimentos decisórios, legalmente condicionado, entretanto, ao atendimento dos requisitos estabelecidos no art. 273 do CPC, a saber:

a) prova inequívoca que conduza à verossimilhança da alegação (caput);

b) fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação (inc. I), ou abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu (inc. II);

c) motivação da decisão concessiva (§ 1º);

d) possibilidade de reversão do provimento antecipado (§ 2º).

A tutela antecipada também poderá ser concedida quando um ou mais dos pedidos cumulados, ou parcela deles, mostrar-se incontroverso (§ 6º).

O inciso I fala de “prova inequívoca” que seja capaz de conduzir ao convencimento do juiz sobre a “verossimilhança da alegação”. Nas palavras de Cândido Dinamarco, a dar peso ao sentido literal do texto, seria difícil interpretá-lo satisfatoriamente, visto que prova inequívoca é prova tão robusta que não permite equívocos ou dúvidas, de sorte a infundir no espírito do juiz sentimento de certeza, e não de mera verossimilhança, assim entendida a “qualidade do que é verossímil, semelhante à verdade, que tem aparência de verdadeiro” (Antonio Claudio da Costa Machado, Código de Processo Civil Interpretado, 2ª ed., Saraiva, p. 273). Desse modo, convencer-se da verossimilhança significa sentir, intuir que a realidade fática pode ser como a descreve o autor. Nas lições de Ovídio Baptista da Silva, “se não quisermos imputar ao legislador o cometimento de um grave erro técnico, teremos de interpretar a locução prova inequívoca, constante do art. 273, como querendo aludir simplesmente a alguma espécie de prova consistente, no sentido de prova congruente, capaz de oferecer ao julgador base suficiente de sua provisória admissão da existência do direito alegado pelo autor” (A Antecipação da tutela na recente reforma processual, em Reforma do Código de Processo Civil, Saraiva, 1996, p. 137).

Aproximando-se as idéias expressas nas locuções “prova inequívoca” e “convencer-se da verossimilhança”, prossegue Dinamarco, chega-se então ao conceito de probabilidade, assim entendida como a “situação decorrente da preponderância dos motivos convergentes à aceitação de determinada proposição, sobre os motivos divergentes. As afirmativas pesando mais sobre o espírito da pessoa, o fato é provável; pesando mais as negativas, ele é improvável (Malatesta).”

Caberá ao juiz, assim, sopesar, avaliar o caso concreto que lhe é apresentado, e decidir sobre conceder ou não a antecipação dos efeitos da tutela, olhos postos, também, na repercussão que o seu ato terá na esfera jurídica do réu, de sorte a não lhe provocar irreversível gravame. Deverá o julgador, ao conceder a tutela, ficar atento aos direitos fundamentais dos litigantes, cristalizados, do lado da parte autora, na efetividade da jurisdição - inspiradora, aliás, da criação da antecipação dos efeitos da tutela - e, do lado do réu, no direito à segurança jurídica, a envolver a garantia do devido processo legal (CF, arts. 5º, LIV e LV).

Verifico existir, a um primeiro olhar, alguma verossimilhança na tese defendida na inicial. A documentação médica trazida pelo autor revela ser ele portador de quadro clínico de torcicolo espasmódico desde o ano de 1990. Trata-se de “processo patológico grave, crônico, incurável, limitante e que necessita de tratamento clínico constante, repetitivo a intervalos de tempo curtos (a cada três meses) e com controle parcial dos sintomas”. Consta ainda que o demandante é “submetido a infiltrações periódicas e trimestrais com a toxina botulínica. Também faz uso de medicação analgésica decorrente da cervicalgia intensa e incapacitante”, tudo conforme relatório médico datado de 09/06/2006.

De qualquer sorte, caberá à perícia médica, a ser designada por este Juízo, emitir parecer sobre se a enfermidade caracteriza ou não quadro clínico de “paralisia irreversível e incapacitante”, de que cuida o artigo 6º, inciso XIV da Lei nº. 7.713/88.

Oportuno mencionar, ainda, que a glosa levada a efeito pela Receita Federal baseou-se no argumento de que o laudo médico apresentado pelo contribuinte não continha “identificação completa do órgão emissor” (sic), conforme documento de fls. 21 do processo administrativo.

Vale dizer: ao que parece a glosa não teria decorrido, rigorosamente falando, da ausência de moléstia incapacitante, mas de alguma deficiência de natureza formal no preenchimento do laudo pericial, cuja cópia, por estar ilegível, não permite que se identifique o respectivo órgão emissor, conforme carimbo apostado no documento (ver p. 23 do arquivo que contém a petição inicial).

O perigo na demora, do qual decorre fundado receio de dano de difícil reparação, também se me afigura presente, visto que a manutenção do nome do contribuinte nos cadastros de protesto, até que seja decidida em definitivo a demanda, não se mostra aconselhável, já que constituirá invencível empeco ao desempenho das atividades de sua vida civil.

Assim, reputando presentes os requisitos de que cuida o art. 273 do Código de Processo Civil, CONCEDO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, para determinar que se expeça, com urgência, mandado dirigido ao Sr. Tabelião do Cartório incumbido do protesto, para que proceda à imediata sustação provisória dos efeitos do protesto (artigos 64 e 104 das Normas de Serviço - Cartórios Extrajudiciais - Tomo II, da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de São Paulo - NSCGJ, aprovadas pelo Provimento nº. 50/89), devendo o título permanecer no Tabelionato até decisão final da lide, ocasião em que se deliberará por sua eventual devolução à Fazenda Nacional (artigos 58 e 62 do mesmo ato). O cumprimento da ordem independe do prévio pagamento das custas e dos emolumentos (idem, art. 63.1).

Do mandado deverá constar o número da protocolização do título no Cartório (436882), conforme art. 30 das Normas de Serviço da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de São Paulo - Tomo I, aprovadas pelo Provimento nº. 50/89.

Fica concedido ao autor, sob pena de revogação desta decisão, o prazo de cinco (5) dias para que apresente em Secretaria, para exame deste Juízo, os originais dos laudos médicos (pp. 22 e 23 do arquivo que contém a petição inicial), visto que as respectivas cópias se encontram ilegíveis; oportunamente, serão novamente digitalizados e devolvidos ao autor.

Determino ainda que a Secretaria agende dia e horário para realização de perícia médica; por ocasião da perícia, o autor comparecerá e apresentará ao profissional designado toda a documentação médica de que dispuser (relatórios, atestados, registros de internações, etc.), inclusive, se assim o desejar, cópias de prontuários médicos, os quais poderão ser obtidos junto aos respectivos profissionais, nos termos do art. 88 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº. 1.931, de 17/09/2009.

Fica concedido o prazo comum de cinco (5) dias para que as partes formulem seus quesitos, caso queiram. Este Juízo, desde logo, com fundamento no artigo 426, inciso II do CPC, formula os seguintes quesitos:

- 1) O autor está acometido de alguma moléstia? Em caso positivo, qual a sua categoria e o seu respectivo código no CID-10?
 - 2) Se positiva a resposta ao quesito nº. 1, a doença é incapacitante?
 - 3) Se positiva a resposta ao quesito nº. 1, pela documentação médica trazida, é possível estimar, ainda que de maneira aproximada, a época da eclosão da enfermidade?
 - 4) Se positiva a resposta aos quesitos anteriores, a doença, pela sua natureza e pelas limitações que produz, poderia caracterizar a “paralisia irreversível e incapacitante” de que fala o art. 6º, inciso XIV, da Lei nº. 7.713/88?
- Apresentado o laudo pericial, abra-se vista às partes para se manifestarem, no prazo de cinco (5) dias. Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se, providenciando-se o necessário.

0001473-48.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6325018404 - BENEDITO APARECIDO TOLEDO (SP259207 - MARCELO MALAGOLI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora requer a concessão de aposentadoria por tempo de contribuição a partir do reconhecimento e averbação de período trabalhado para a empresa “Patah Construtora e Comércio de Materiais de Construção Ltda”, entre 10/10/1987 a 20/02/2009, reconhecido por sentença trabalhista que, dentre outros, decretou a revelia da reclamada.

Para melhor subsidiar a decisão a ser tomada, entendo por bem:

- a) solicitar cópia integral do processo trabalhista perante o Juízo da 2ª Vara do Trabalho de Bauru/SP (autos 000547-76.2010.5.15.0089), expedindo-se o competente ofício;
- b) que a Secretaria proceda à juntada, aos autos virtuais, cópia da ficha cadastral da empresa “Patah Construtora” na JUCESP;
- c) requisitar, junto à Caixa Econômica Federal - CEF, o envio de extratos do FGTS relativos ao vínculo do autor com a empresa “Patah Construtora”; o ofício será instruído com os dados pessoais do autor e da ex-empregadora;
- d) intimar o autor a esclarecer, no prazo de 05 (cinco) dias, observado o disposto no artigo 14, incisos I, II e III do Código de Processo Civil, o motivo pelo qual pretende o cômputo do período de labor até 2009, ao passo que a declaração dada pelo ex-empregador, apresentada nos presentes autos, assim como os contracheques trazidos com a inicial, revela que o vínculo só teria se estendido até o ano de 2005 (pág. 111, PA);

Com a vinda da documentação requisitada, tornem-me os autos novamente conclusos para a verificação da necessidade de designação de audiência de instrução.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se, providenciando-se o necessário.

0001461-34.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6325017880 - MARILENE MARTINS (SP122374 - REYNALDO AMARAL FILHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

Converto o julgamento em diligência.

Intime-se o perito para que responda aos quesitos formulados pelo réu.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU
TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU
EXPEDIENTE Nº 2014/6325000799

SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-4

0004300-32.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018370 - LEDIMAR ROBERTO REBELATTO (SP220655 - JOSE LUIZ ANTIGA JUNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

Houve determinação para que a parte autora justificasse a ausência à perícia médica previamente agendada; porém, o prazo assinalado transcorreu sem qualquer manifestação.

É o sucinto relatório. Decido.

Com o deferimento da perícia, e diante da impossibilidade de seu comparecimento para inspeção pessoal, seja por razões médicas ou qualquer outro motivo, a parte autora teria o dever de justificar sua falta, mormente porque foi colocado a sua disposição todo aparato jurisdicional para comprovar suas alegações.

A lei, segundo a doutrina de Hélio Tornaghi in “Comentário ao Código de Processo Civil”, Editora Revista dos Tribunais, 1975, volume 02, página 331, espera que as partes, sobretudo a parte autora, sejam, diligentes.

Nesse sentido, manifesta-se Humberto Theodor Júnior:

“A inércia das partes diante os deveres e ônus processuais, acarretando a paralisação do processo, faz presumir desistência da pretensão à tutela jurisdicional. Equivale ao desaparecimento do interesse, que é condição para o regular exercício do direito de ação.” (Humberto Theodoro Junior in “Curso de Direito Processual Civil”, Editora Forense, 1985, volume 02, página 335).

A ausência de cumprimento da determinação implica extinção do processo, com fundamento no artigo 267, IV, c/c o artigo 284, § único, ambos do Código de Processo Civil, bem como o artigo 51, “caput”, da Lei n.º 9.099/1995 c/c o artigo 1º, da Lei n.º 10.259/2001.

Ante todo o exposto, JULGO EXTINTO O PROCESSO sem resolução de mérito.

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU
TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU
EXPEDIENTE Nº 2014/6325000796 -2ª PARTE

0002942-32.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017993 - PEDRA CLARICE ORTIZ DE CAMARGO SILVA (SP292761 - FRANCISCO FERREIRA DA SILVA FILHO, SP168887 - ANA CANDIDA EUGENIO PINTO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições

mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 48 anos de idade, auxiliar de limpeza, relatou que está trabalhando 8 horas por dia, mas com dor no ombro direito afetando o membro superior em questão.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: O caso não está documentado nos autos com exames de imagens. A autora apresentou nesta perícia o laudo de um US do cotovelo direito, de 08/05/12, evidenciando epicondilite. O caso está documentado com diversos atestados médicos, sendo que o mais recente e anexado fornece os CIDs I10 (hipertensão arterial) e M65 (sinovite e tenossinovite). No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. No exame dos ombros os testes para lesões dos tendões do manguito rotador foram negativos; não há sinais inflamatórios evidentes e não há bloqueio articular. Não temos como comprovar ou indicar incapacidade. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa.(...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS

CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborativa, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004179-04.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017378 - NORA SALLES (SP322583 - THALES CORDIOLI PATRIANI MOUZO, SP278775 - GUSTAVO CORDIOLLI PATRIANI MOUZO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insuscetível de reabilitação para o exercício de outra atividade

que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição. A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 53 anos de idade, desempregada.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Pela perspectiva psiquiátrica, classifico a periciada com capacidade laborativa transversal por Episódio Depressivo Leve (CID 10: F 32.0). (...)”

Em resposta aos quesitos formulados pelo réu o perito afirmou: “(...) 7) É possível dizer que as limitações funcionais constatadas pelo perito judicial são incapacitantes? Quais delas? Para quais tipos de atividades?

Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 8) Desde quando o periciando pode ser considerado incapacitado para a sua função laborativa habitual? Com base em que elementos dos autos, do exame pericial e do saber científico foi possível estimar a data de início da incapacidade? Resposta:

Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 9) Houve períodos de melhora ou recuperação? Quais? Resposta: Prejudicado pela ausência do prontuário médico. 10) Qual natureza e extensão da incapacidade? a) A incapacidade é de natureza parcial ou total para a função habitual? Resposta:

Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. b) Se parcial o periciando pode continuar exercendo sua função habitual mesmo que com maior esforço físico (redução da capacidade)? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. c) É de natureza temporária ou permanente? Resposta:

Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. d) Se temporária, com os tratamentos recomendados para o caso, em quanto tempo o periciando poderá recuperar a condição de trabalho? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. e) Em que critério técnico e científico a perícia se baseou para definir o tempo esperado de recuperação? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. f) Considerando o tempo decorrido entre a data fixada no quesito 8 até o presente momento, é possível afirmar que houve a continuidade da incapacidade laborativa até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Esclarecer o grau e em que momento houve progresso ou retrocesso na situação de saúde da parte autora? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 11) No caso de incapacidade total para a função laborativa habitual, considerando a idade, a condição social e intelectual e o histórico profissional do periciado, é possível afirmar que há condições de reabilitação para o exercício de outras atividades? No caso de resposta negativa, por que não? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática,

DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0001959-33.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017322 - EDNA MARIA DE SOUZA MUNIZ (SP092010 - MARISTELA PEREIRA RAMOS, SP325576 - CAIO PEREIRA RAMOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e

59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afeções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 55 anos de idade, do lar e último serviço como cozinheira.

Relatou que não apresenta condições de trabalho porque é portadora de dor nos ombros.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: O caso está documentado com laudos de USs de ombros de 22/09/12 e, com laudo de USs de cotovelos de 22/09/12 e anexamos laudos de USs de cotovelos com data de 11/06/14. Está documentado com laudo de RX (não apresentado nesta perícia) de ombros de 24/06/14, sem alterações significativas; está documentado com atestado de 2012 e um recente diagnosticando bursite em ombro. A autora relatou fazer uso do medicamento Ibuprofeno. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. No exame dos ombros, o teste de Jobe não evidenciou ruptura do tendão supraespal; o teste de Gerber não evidenciou ruptura do tendão subescapular; não notamos bloqueio de movimentos e nem atrofia do músculo deltóide e de outros músculos do cinturão escapular; clinicamente presença de discreto quadro algico na palpação da corredeira bicipital esquerda (quadro de tendinite não incapacitante). No exame dos cotovelos, sem sinais inflamatórios, o teste de Cozen foi negativo para epicondilite não notamos sinais indicativos. Exame de punhos e mãos, sem alterações. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento

multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002580-30.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018206 - VALDIR FERNANDES DA SILVA (SP337618 - JOSE ALBERTO OTTAVIANI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;
- b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);
- c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). Discussão: Paciente portador de diabetes mélicus com quadro anterior de infecção em pé direito sem sequelas. Trata hipertensão arterial que não é moléstia incapacitante. Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

Em relação ao requisito econômico, urge salientar que o relatório social relata que o grupo familiar é composto 02 (dois) membros no total, sendo Sr. Valdir Fernandes da Silva (autor - d.n. 17/03/1955) e Sra. Ernestina Leite da Silva (cônjuge - pensionista - d.n. 12/01/1958 - RG: 55.418.824-7/CPF: 046.308.198-60). Foi informada as

despesas da respectiva residência, sendo: Água: R\$40,00, Gás: R\$48,00 e Alimentação: R\$400,00, Empréstimo: R\$200,00, totalizando valor mensal R\$688,00 (seiscentos e oitenta e oito reais). A renda da família vem da pensão da Sra. Ernestina Leite da Silva (cônjuge), recebe valor mensal de R\$725,00 (setecentos e vinte e cinco reais). Destarte, a renda total da família equivale a R\$ 725,00. Dividindo-se esse valor pelo número de integrantes da família, chega-se a uma renda “per capita” familiar de R\$ 362,50.

Conforme a assistente social conclui-se que a situação socioeconômica da família do autor Valdir Fernandes da Silva, objeto desta ação profissional no processo da perícia socioeconômica, sendo a renda per capita de R\$ 362,50 (trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) sendo superior a ¼ do salário mínimo vigente. Não bastasse a renda superior à permitida, a Assistente Social informou que o autor possui um veículo e recebe ajuda (dinheiro, alimentos, remédios, roupas) de familiares e membros da igreja. Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, como também a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004566-19.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017336 - KENIA REGINA GOMES (SP234882 - EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES, SP251813 - IGOR KLEBER PERINE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de

trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 47 anos de idade, serviços de portaria, relata a Autora que foi submetida a cirurgia de retirada parcial da mama esquerda no ano 2000 e em fevereiro de 2010 apresentou nódulo na mesma mama e foi constatado recidiva da neoplasia, sendo então submetida a remoção cirúrgica total da mama. Em seguida à cirurgia fez sessões de quimioterapia.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Discussão: O câncer de mama é uma das formas mais frequentes de câncer entre mulheres, sendo mais comum na terceira idade. Homens também podem ter câncer de mama, porém respondem por apenas 1% dos casos relatados. Quando o câncer cresce no tecido da mama e espalha-se para fora, as células cancerosas podem geralmente ser encontradas nos nódulos linfáticos abaixo dos braços. Os tratamentos padrões para o câncer de mama são: -Cirurgia de remoção do câncer. -Terapia hormonal para evitar que as células cancerosas obtenham os hormônios que precisam para crescer e sobreviver. -Radioterapia que usa raios de alta energia para matar as células cancerosas. -Quimioterapia que usa medicação anti-câncer para matar as células cancerosas. Vários métodos vêm sendo empregados para diagnosticar e medir o linfedema, tanto através de técnicas subjetivas como objetivas. Segundo o consenso realizado pela Sociedade Internacional de Linfologia, o exame clínico é suficiente na maioria dos casos e as técnicas mais sofisticadas devem ser reservadas para casos especiais. A Autora não apresenta linfedema no momento. Recomendações contendo restrições causam experiências desagradáveis, divulgando condutas adaptativas e limitantes, colaborando ainda mais para o desconforto e medo gerados após o tratamento para câncer de mama. A evolução pós-operatória não foi adequada em um primeiro momento e foi reoperada. Há regularidade no acompanhamento pós-operatório tardio. Os exames não evidenciam processo metastático, conclui-se portanto que com essa evolução, não existe doença em atividade. A primeira cirurgia foi de retirada parcial da mama (quadrantectomia) o que justifica a recidiva. Não há assimetria entre os membros superiores. Havendo limitação do membro comprometido, mantendo-se na posição tendendo para imóvel, com certeza estaria a musculatura atrofiada e com limitação total nas articulações. Não há linfedema decorrente da cirurgia complementar dos gânglios. Não há como se falar em câncer de mama em atividade no momento, ele existiu, foi tratado cirurgicamente e com a evolução apresentada, sem metástase pós-cirúrgica no momento. O exame anátomo-patológico mostra bordas livres. Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa no momento para a parte autora. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos

complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei nº 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei nº 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei nº 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004060-43.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018174 - TEREZA MARILUCI MARTINS SILVA (SP184347 - FATIMA APARECIDA DOS SANTOS, SP320025 - KARLA KRISTHIANE SANCHES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

É o sucinto relatório. Decido.

As preliminares confundem-se com o mérito e com ele serão analisadas.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);

b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanhado o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a 1/4 do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a 1/4 do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO.

ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da

renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut sùmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei nº. 8.742/1993, na redação dada pela Lei nº. 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei nº. 8.742/1993. Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...). Conforme relato o autor reside com: Cônjuge: Sebastião Ferreira da Silva, filho de Agnelo Ferreira da Silva e Ana Lima Silva, nascido em 11/06/1935, casado, inscrito no CPF: 015.589.258-48, RG: 4102227-0, CTPS: a autora não portava no momento da visita. (...). O grupo familiar não exerce atividade remunerada, sendo o único rendimento proveniente do benefício previdenciário, aposentadoria por tempo de contribuição, no valor de R\$ 822,00 (oitocentos e vinte e dois reais), concedido ao Sr. Sebastião, cônjuge da autora. (...) De acordo com relato a autora recebe auxílio de seu filho na concessão de uma cesta básica mensal. (...)”.

Portanto, observo que a demandante possui meios de ter a sua subsistência provida por sua família, no caso dos autos, por seu esposo, que auferir aposentadoria superior ao salário mínimo, condição que afasta a aplicação, por analogia, do artigo 34, parágrafo único, da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), segundo o qual a renda de um salário mínimo, percebida pelos familiares da pessoa idosa, não pode ser considerada para efeito do cálculo da renda familiar “per capita”.

Esclareço também que não é permitida a mera subtração da parcela correspondente a um salário mínimo da renda bruta global excedente a este patamar para fins de apuração da renda familiar que servirá de base para o cálculo da renda “per capita”, pois este entendimento passa ao largo daquela consagrada pela jurisprudência pátria.

A bem da verdade, o que se admite, com base na interpretação analógica do disposto no artigo 34, § único, da Lei nº. 10.741/2003, é a exclusão “da totalidade do benefício previdenciário de um salário mínimo” (e não a parcela correspondente a um salário mínimo do que exceder a este patamar) quando do cálculo da renda familiar “per capita”.

Neste sentido, já decidi a Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudências dos Juizados Especiais Federais, conforme julgado que restou assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. ESTATUTO DO IDOSO. ARTIGO 34, 'CAPUT' E PARÁGRAFO ÚNICO. APLICAÇÃO ANALÓGICA. CÔNJUGE QUE PERCEBE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO. 1. O parágrafo único do art. 34 da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) pode ser aplicado por analogia à hipótese em que o benefício percebido pelo cônjuge é de natureza previdenciária. 2. Embora esta Turma Nacional de Uniformização já tenha decidido que o parágrafo único do art. 34 da Lei nº 10.741/2003 possa ser interpretado de maneira extensiva, a fim de excluir do cálculo da renda familiar não só o benefício assistencial, percebido por outro idoso integrante do grupo familiar, mas também a aposentadoria deste, não se tem admitido tal interpretação quando o valor da aposentadoria supere o do salário mínimo. 3. Precedente desta TNU no Processo nº 2006.63.06.00.7427-5. 4. Pedido de Uniformização não provido.” (TNU, PEDILEF 2008.70.95.000958-2, Relatora Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, julgado em 16/11/2009, votação unânime, DJ de 25/03/2010, grifos nossos).

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles

que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0001403-31.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017158 - FABIANA HORTENCIA TRIPODI (SP157001 - MICHEL DE SOUZA BRANDÃO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão do benefício de auxílio-acidente, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia que implicou redução da capacidade para o trabalho.

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou a ação e sustentou que não houve o preenchimento dos requisitos legais para a concessão do benefício. Ao final, pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a ausência da redução da capacidade atual para as atividades habituais e para o trabalho.

É o relatório do essencial. Decido.

O auxílio-acidente, previsto no artigo 86, da Lei n.º 8.213/1991, tem como pressuposto a ocorrência de acidente de qualquer natureza ou causa (a partir da edição da Lei n.º 9.032/1995, uma vez que antes somente era devido quando decorrente de acidente de trabalho) que resulte na redução da capacidade laboral do segurado.

E dentro deste contexto deve-se atentar que o próprio legislador define como acidente de qualquer natureza ou causa aquele de origem traumática ou por exposição a agentes exógenos (físicos, químicos e biológicos), que acarrete lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda, ou a redução permanente ou temporária da capacidade laborativa (artigo 30, parágrafo único, do Decreto n.º 3.048/1999).

Para fazer jus a este benefício, igualmente é necessária a qualidade de segurado, não existindo, no entanto, qualquer carência a ser cumprida (artigo 26, I, da Lei n.º 8.213/1991).

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito ao benefício.

O artigo 104, do Decreto n.º 3.048/1999, assinala que o auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado empregado, exceto o doméstico, ao trabalhador avulso e ao segurado especial quando, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza ou causa, resultar sequela definitiva, conforme as situações discriminadas no anexo III, que implique: a) redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam; b) redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam e exija maior esforço para o desempenho da mesma atividade que e exercia à época do acidente; ou c) impossibilidade de desempenho da atividade que exercia à época do acidente, porém permita o desempenho de outra, após processo de reabilitação profissional, nos casos indicados pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social.

O auxílio-acidente, em verdade, apresenta caráter indenizatório, em face da perda de habilidades laborais por motivo de sequelas, não substitui os rendimentos do segurado e não é cessado ou prejudicado pelo pagamento de verbas de natureza salariais ou concessão de qualquer outro benefício, exceto a aposentadoria.

Em outras palavras, é necessário que exista um dano relevante, consubstanciado nesta redução laboral, pois, se ela for ínfima, de modo a, na prática, não importar restrições na vida profissional do segurado, não haverá razão para a concessão do auxílio-acidente.

No caso em tela, o laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes

atesta que, após a consolidação das lesões decorrentes do infortúnio, a parte autora (mulher, 27 anos, profissão de secretária) não teve a sua capacidade laborativa reduzida.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: "(...). A autora, 27 anos, profissão de secretária com início em 2009, relatou que teve fratura no cotovelo esquerdo (cabeça de rádio) também em 2009 e, que tem dor aos esforços maiores porque ficou com limitação de movimentos. O caso está documentado com atestado médico, de 14/03/14, que consta nos autos. Não foram apresentados exames de imagens nesta perícia. Não consta nos autos que a autora faz uso de medicamentos. Sendo perguntada relatou que quando tem dor faz uso de Tramadol. Não consta que a autora faça tratamento, mas relatou, segundo seu médico, que talvez no futuro tenha que ser re-operada se aparecerem calcificações na região afetada - sic. No exame ortopédico, descrito acima, encontramos sinais clínicos indicativos que mostram que a autora teve fratura no cotovelo esquerdo e, existindo discreta limitação nos movimentos de flexo-extensão da articulação, com prono supinação livre; os movimentos do ombro, do punho e da mão estão normais. Existe portando uma discreta seqüela que não é incapacitante e, que na maioria das vezes (fratura de cabeça de rádio) existe uma adaptação para serviços até de natureza moderada e mesmo moderada próxima de pesada. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa. (...)."

Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora não apresenta no momento incapacidade laboral para sua função habitual.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade. Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que "só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia" (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que "o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331". (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para afastar as conclusões do experto.

Ademais, destaco que tanto a enumeração taxativa dos acidentes passíveis do referido benefício (anexo III, Decreto n.º 3.048/1999) quando a sua vedação a concessão aos desempregados, ainda que estejam em "período de graça" são ilegais, pois não encontram previsão expressa em lei ou regulamento.

Assim, em razão da apontada inexistência de redução definitiva da capacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-acidente almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: "(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)." (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003677-65.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018166 - ZELIA DA SILVA PAULA (SP234882 - EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES, SP251813 - IGOR KLEBER PERINE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). CONCLUSÃO: Baseada nos fatos expostos e na análise de documentos conclui-se que a autora não apresenta incapacidade para o trabalho. Os atestados apresentados não comprovam incapacidade. As receitas apresentadas não comprovam uso de medicamentos que a incapacitam para o trabalho. Os exames apresentados não confirmam incapacidade para o trabalho. A profissão da Autora é doméstica. A patologia da Autora é gastrite e úlcera de esôfago. A autora tem 62 anos. (...)”

Em resposta aos quesitos complementares da autora o perito afirmou: “(...). 1 Considerando a perícia judicial realizada, bem como a documentação acostada a inicial, onde restou reconhecido que o Requerente é portador de gastrite e úlcera de esôfago, informe o Sr. Perito se a Requerente conseguirá exercer as atividades laborais na função habitual. RESPOSTA: E PORTADOR DESTAS PATOLOGIAS E PODE EXERCER AS ATIVIDADES LABORAIS NA SUA FUNCAO HABITUAL. 2 Informe o Sr. Perito se o exercício das atividades profissionais pode acarretar o agravamento da doença, considerando o caráter degenerativo e progressivo das moléstias em seu quadro patológico. RESPOSTA: SIM PODE EXERCER AS ATIVIDADES LABORAIS SEM ACARRETAR AGRAVAMENTO. 3 Informe Sr. Perito se a moléstia existente é passível de cura. RESPOSTA: SIM. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico

apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

Em relação ao requisito econômico, urge salientar que o relatório social relata que o esposo da requerente, Sr. Francisco de Paula, recebe como aposentado, o valor de R\$ 724,00. Destarte, a renda total da família equivale a R\$ 724,00. Dividindo-se esse valor pelo número de integrantes da família, chega-se a uma renda “per capita” familiar de R\$ 362,00.

Conforme a assistente social concluímos a situação socioeconômica da família da autora Zelia da Silva Paula, objeto desta ação profissional no processo da perícia socioeconômica, sendo a renda per capita de R\$ 362,00 (trezentos e sessenta e dois reais) sendo superior a ¼ do salário mínimo vigente.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, como também a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002309-21.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017348 - MAURO MANOEL (SP133436 - MEIRY LEAL DE OLIVEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a conversão de auxílio-doença em aposentadoria por invalidez, ao argumento de que está acometida por moléstia que a incapacita permanentemente para o trabalho.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a presença de incapacidade total e temporária para as atividades habituais e para o trabalho.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra "Direito Previdenciário Brasileiro", 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, "o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim."

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo atesta que o autor (homem, 56 anos, operador de empilhadeira (reabilitado para esta profissão em dezembro de 2005),) é portador de Síndrome do manguito rotador no ombro direito - CID=M75.1. e que esta enfermidade o incapacita total e temporariamente para o desempenho de suas atividades habituais e para o trabalho.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: "(...). Exame físico ortopédico. Neste caso interessa somente o exame dos membros superiores. Exame do MSE: normal. No exame dos membros superior direito não foi possível fazer os testes de lesões do manguito rotador; o autor ficou com o braço apoiado (fixo) lateralmente ao tórax e cotovelo em 90º (posição de uso de tipóia tipo Velpeau). Ficou evidente que existe atrofia do músculo deltóide, do bíceps e tríceps braquial. Solicitado o autor não fez a extensão do membro. Inspeção de cotovelo, antebraço, punho e mão sem alterações. Movimentos normais do punho e mão. Não há atrofia da eminência tenar. Pulso arterial radial normal. (...) CONCLUSÃO: O caso está documentado com diversos atestados do médico cirurgião, relatando que houve perda da 1ª cirurgia. Está documentado com um laudo de US, de 18/03/14, que solicitamos anexar, evidenciando ruptura completa do supraespinal grau 2, e reação hipertrófica acrômio clavicular. No exame ortopédico, descrito acima, constatamos que existe bloqueio quase completo dos movimentos do ombro e, não tivemos condições mínimas de fazer os testes de lesões do manguito rotador; existe evidente atrofia do músculo deltóide e de outros músculos do cinturão escapular, além de atrofia do bíceps e tríceps braquial. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor apresenta incapacidade laborativa total e temporária. (...)."

Ou seja, o perito assinala que a parte autora não é totalmente inválida, pois a enfermidade ainda é passível de tratamento, com bom prognóstico de cura ou minoração dos sintomas através do uso de medicação apropriada, a critério de profissional médico especialista.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de

nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo.

Importante ressaltar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Portanto, neste caso concreto, entendo que a parte autora, por ora, não faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez, face à possibilidade de ainda ser possível a sua readaptação para o desempenho de outra atividade que lhe garanta a subsistência.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, inciso VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Considerando o teor do laudo pericial produzido em juízo, expeça-se ofício à autarquia previdenciária para que esta proceda à convocação da parte autora a fim de verificar a persistência, atenuação ou agravamento da incapacidade laborativa, em conformidade também com o artigo 101 da Lei n.º 8.213/1991, artigo 78 do Decreto n.º 3.048/1999 e os ditames da Orientação Conjunta INSS/PFE/DIRBEN n.º 76/2003.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004855-49.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018233 - ANESIA GONCALVES PAVAN (SP277116 - SILVANA FERNANDES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto

de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada

constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Em resposta aos quesitos do estudo social o perito afirmou: “(...). 2) Qual a idade da parte autora? R) Nascida em 25/10/1938- 76 anos. 3) A parte autora mora sozinha ou em companhia de outras pessoas? Se mora acompanhada, discriminar nome, data de nascimento, inscrição no CPF, estado civil e grau de parentesco com a parte autora. R) A autora mora em companhia do esposo Sr. Domingos Pavan, nascido 24/10/1931 -83 anos, portador CPF 827.705.818-72, é aposentado recebe um salário mínimo vigente R\$ 724,00 (setecentos e vinte e quatro reais). (...).”

Entretanto conforme pesquisa realizada pelo réu o marido da requerente, Sr. Domingos Pavan, recebe aposentadoria no valor de R\$ 828,00, totalizando uma renda “per capita” familiar de R\$ 414,00. Portanto, de rigor a conclusão de que a renda mensal per capita do grupo familiar supera o limite de ¼ do salário mínimo previsto em lei, não se enquadrando o grupo familiar em questão nas hipóteses da Lei n. 8.472/93, por não se tratar de situação de hipossuficiência. Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0001581-66.2012.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017140 - TEREZA DE JESUS VIANA DAMASCENO (SP171569 - FABIANA FABRICIO PEREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP172472 - ENI APARECIDA PARENTE)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

A autarquia previdenciária pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica favorável e de parecer contábil.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 52 anos, tendo desempenhado atividades como faxineira.

Foram realizadas duas perícias, tendo o primeiro laudo concluído que as patologias que acometem a demandante não a incapacitam para o trabalho.

O segundo laudo pericial (elaborada por médico neurologista) atestou pela incapacidade total e permanente para as atividades laborativas, em razão de a parte autora ser portadora de Epilepsia, conforme: "(...). Perícia Judicial realizada em: 01/09/2014 as 10hs (...). Anamnese: Refere ter Epilepsia desde os 9 anos. Tipo de crise: Focal com Generalização Secundária Tônico-Clônico. Ocorrem em média 01 vez por semana e vem apresentando piora há 01 ano. Nessa mesma época iniciou Depressão. Data do início da doença: há 01 ano Data do diagnóstico: há 30 anos (...). Conclusão: Paciente apresenta incapacidade permanente e total para o trabalho, devido ao número excessivo de crises não controladas. Quesitos INSS (...) I- Entrevista Pessoal 1- 01/09/2014 as 10hs 2- Não 3- a. 52 anos b. Primário c. Serviços Gerais. d. Afastada. e. Trabalho leve. f. Epilepsia. II- Características das Enfermidades e Limitações Incapacitantes. 4- 1. Epilepsia G40.0 2. Não 3. Desde os 12 anos 4. Desde os 12 anos 5. Anamnese (...). 5- Sim. Desde o início da doença (...). 8- Desde o início da doença 9- Não 10- a. Total b. - c. Permanente (...)."

De acordo como o histórico progresso das enfermidades, devidamente mencionado no laudo médico judicial, como também da análise dos documentos juntados aos autos, em especial, os extratos obtidos junto ao CNIS, constata-se que a última contribuição para o RGPS (como contribuinte individual) ocorreu em outubro de 2009.

Para fins de verificação da manutenção ou perda da qualidade de segurado há de ser observado o disposto no artigo 15 da Lei n.º 8.213/1991, que estabelece o período em que se conservam todos os direitos perante a Previdência Social sem o pagamento de contribuições, nos seguintes prazos e condições: 1) até 12 (doze) meses após o término do contrato de trabalho, para o segurado com menos de 120 (cento e vinte) contribuições sem perda da qualidade de segurado; 2) até 24 (vinte e quatro) meses após o término do contrato de trabalho, para o segurado com mais de 120 (cento e vinte) contribuições sem perda da qualidade de segurado ou para o segurado com mais de 120 (cento e vinte) contribuições que comprove que mesmo depois dos primeiros 12 (doze) meses do período de graça continua desempregado; 3) até 36 (trinta e seis) meses após o término do contrato de trabalho, para o segurado com mais de 120 (cento e vinte) contribuições sem perda da qualidade de segurado que comprove que mesmo depois dos primeiros 24 (vinte e quatro) meses do período de graça continua desempregado.

Portanto, em 01/09/2013 (DII fixada no laudo pericial), a parte autora não possuía a qualidade de segurada para fins de obtenção do benefício almejado.

Importante ressaltar que a qualidade de segurado deve estar presente quando do início da incapacidade, nos termos da Súmula n.º 18 das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, que assim dispõe: "A qualidade de segurado, para fins de concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, deve ser verificada quando do início da incapacidade." (Origem Enunciado 23, do JEFSP).

Dessa forma, uma vez ausente um dos requisitos necessários à concessão dos benefícios pleiteados, qual seja, a qualidade de segurado, é de rigor a improcedência do pedido formulado na inicial, não sendo devido, lamentavelmente, o benefício previdenciário.

Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser

manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004070-87.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016784 - BRAZ JOSE FERRAREZI (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 42 anos de idade, desempregado.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Pela perspectiva psiquiátrica, classifico o periciado com capacidade laborativa transversal por Transtorno Afetivo Bipolar - Atualmente em Remissão (CID 10: F 31.7). (...)”

Em resposta aos quesitos formulados pelo réu o perito afirmou: “(...). 7) É possível dizer que as limitações funcionais constatadas pelo perito judicial são incapacitantes? Quais delas? Para quais tipos de atividades?

Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 8) Desde quando o periciado pode ser considerado incapacitado para a sua função laborativa habitual? Com base em que elementos dos autos, do exame pericial e do saber científico foi possível estimar a data de início da incapacidade? Resposta:

Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 9) Houve períodos de melhora ou recuperação? Quais? Resposta: Prejudicado pela ausência do prontuário psiquiátrico. 10) Qual natureza e extensão da incapacidade? a) A incapacidade é de natureza parcial ou total para a função habitual? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo

periciado. b) Se parcial o periciado pode continuar exercendo sua função habitual mesmo que com maior esforço físico (redução da capacidade)? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. c) É de natureza temporária ou permanente? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. d) Se temporária, com os tratamentos recomendados para o caso, em quanto tempo o periciado poderá recuperar a condição de trabalho? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. e) Em que critério técnico e científico a perícia se baseou para definir o tempo esperado de recuperação? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. f) Considerando o tempo decorrido entre a data fixada no quesito 8 até o presente momento, é possível afirmar que houve a continuidade da incapacidade laborativa até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Esclarecer o grau e em que momento houve progresso ou retrocesso na situação de saúde da parte autora? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 11) No caso de incapacidade total para a função laborativa habitual, considerando a idade, a condição social e intelectual e o histórico profissional do periciado, é possível afirmar que há condições de reabilitação para o exercício de outras atividades? No caso de resposta negativa, por que não? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborativa, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo

2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003207-68.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017762 - LEILA ANTUNES BELMONT (SP284154 - FERNANDO SANDOVAL DE ANDRADE MIRANDA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou o restabelecimento do benefício de auxílio-doença ou a sua conversão de auxílio-doença em aposentadoria por invalidez, ao argumento de que está acometida por moléstia que a incapacita permanentemente para o trabalho.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a presença de incapacidade total e temporária para as atividades habituais e para o trabalho.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, inciso I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição,

Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo atesta que a autora (mulher, 47 anos, serviços gerais) é portadora de Lúpus eritematoso disseminado (sistêmico) - CID: M32.1, com comprometimento de outros órgãos e sistemas e que esta enfermidade a incapacita total e temporariamente para o desempenho de suas atividades habituais e para o trabalho.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO DESTE LAUDO PERICIAL. A Autora de 47 anos tem lúpus sistêmico. Incapacitante. A postulante não documentou adequadamente sua doença e complicações, no entanto as manifestações clínicas são de doença grave. O elevado nível pressórico constatado nesta perícia e a grande perda de proteínas pelos rins assinalam que é provável que tenha grave lesão renal, igualmente preocupante é o baixo número de plaqueta apontando agressão hematológica. Considere-se também as fraturas de múltiplo arcos constais cuja causa a autora não soube informar e não há documentação médica informando se é por causa do lúpus ou por exemplo se é doença neoplásica metastática, enfim, a autora sequer documentou que de fato tem lúpus eritematoso sistêmico (LES), para este perito que tem tese de mestrado e doutorado em lúpus o diagnóstico da doença em pauta de fato é o LES, no entanto, para fins judiciais necessita de documentação bem como é necessário melhor documentação médica para estabelecer o grau de incapacitação, se houver. Isto posto, salvo melhor juízo, acredita este perito que existe incapacidade total e temporária para documentar adequadamente sua doença e limitações. Sugere-se dois (2) meses para nova reavaliação. (...)”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

Em análise dos documentos juntados ao processo virtual, especificamente o HISCREWEB, anexado em 08/11/2014, este juízo constata que o benefício NB-31/533.683.354-8, do qual a autora é titular, vem sendo pago de forma ininterrupta desde 25/12/2008, não se configurando a cessação citada em sua inicial, que se teria dado em 18/04/2013.

Assim sendo, não há direito à quaisquer diferenças a serem apuradas, seja pelo fato de não ter ocorrido a alegada cessação indevida do auxílio-doença concedido e pago, como também pela impossibilidade da sua transformação em aposentadoria por invalidez, já que a incapacidade diagnosticada pelo perito judicial é temporária e não definitiva.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, inciso VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Considerando o teor do laudo pericial produzido em juízo, expeça-se ofício à autarquia previdenciária para que esta proceda à convocação da parte autora a fim de verificar a persistência, atenuação ou agravamento da incapacidade laborativa, em conformidade também com o artigo 101 da Lei n.º 8.213/1991, artigo 78 do Decreto

n.º 3.048/1999 e os ditames da Orientação Conjunta INSS/PFE/DIRBEN n.º 76/2003.
Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003158-90.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016769 - JORGE CHEDE (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 54 anos de idade, armador de ferragens, relatou que continua trabalhando, mas com dificuldade porque é portador de dor na região da coluna lombar.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: Os dados relatados na anamnese são indicativos de sofrimento de raízes nervosas da coluna lombar por processos compressivos. O caso está documentado com um RX de coluna lombosacra, com imagens não significativas, sendo a artrose coerente com a idade etária do autor, não indicando sinais que poderiam sugerir patologia incapacitante. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. O autor não apresenta atitude de defesa na região da coluna lombar; não há bloqueio de movimentos; não há sinais de radiculopatias nos membros inferiores. O atestado apresentado relata apenas dados da radiografia. Não há como comprovar ou indicar incapacidade. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor não apresenta incapacidade laborativa. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao

juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003758-48.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017383 - MARIA JOAQUINA GERINO DE SOUZA (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE, SP146525 - ANDREA SUTANA DIAS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). Exame ortopédico.

Deambulação normal. No exame dos membros superiores, sem déficits sensitivos, os reflexos tendinosos estão presentes e normais e não notamos déficits motores; no exame dos ombros, os movimentos estão livres; cotovelos e punhos sem sinais inflamatórios; mãos com movimentos livres e não há sinal de atrofia da eminência tênar. No exame da coluna cervical, sem desvio de eixo, sem contraturas musculares, sem bloqueio de movimentos. No exame os membros inferiores não há assimetrias ou atrofias musculares; os não há assimetria de reflexos tendinosos; não foram notados déficits motores; a prova das pernas estendidas foi normal; a manobra de Lasgue foi negativa bilateralmente; no exame dos joelhos não notamos sinais de sinovite, ou bloqueio de movimentos, ou sinais de instabilidade; exame livre de quadris. No exame da coluna lombosacra, ausência de atitude escoliônica antálgica, sem contraturas musculares, estando normais para a idade os movimentos de flexo-extensão, de lateralidade e rotacionais; na posição ortostática não notamos sinais significativos de escoliose - a manobra de Valsalva foi negativa. Pulsos arteriais periféricos presentes e normais; ausência de deformidades posturais. (...)

CONCLUSÃO: A autora, 63 anos, catadora de reciclagem, relatou que não apresenta condições de trabalho porque é portadora de hérnia de disco lombar (palavras textuais), de ter artrose, osteoporose e, que a coluna entortou do lado direito e, que a “chapa” está cheia de bicos de papagaio. Os dados relatados na anamnese não são indicativos de sofrimento de raízes nervosas da coluna lombar por processos compressivos. O caso está documentado com laudos de RXs de coluna dorsal e lombosacra, com imagens coerentes com a idade etária da pericianda, sendo que foi relatada diminuição do espaço intervertebral L5/S1, sem correlação clínica. Está documentado com uma TC de coluna lombar, de 07/08/13 que evidenciou protrusões em nível L4/L5 e L5/S1, mas o exame não mostrou sofrimento das raízes L5 e S1, bilateralmente. Está documentado com atestado que relatou escoliose, mas o desvio não é significativo nem radiologicamente, nem na inspeção (clinicamente) e, documentado com dois atestados anexados de 2014, não contundentes e sem o CID. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. No exame direto da coluna lombar não notamos atitude antálgica e no exame indireto através dos MMII não notamos sinais indicativos de radiculopatias. A artrose relatada é coerente com a idade da autora e a escoliose, repetindo não é significativa. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003325-10.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018212 - MARIA DAS GRACAS DA SILVA OLIVEIRA (SP152839 - PAULO ROBERTO GOMES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas

Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). O presente caso trata-se de tuberculose ganglionar diagnosticado com Aproximadamente 8 anos de idade e com acompanhamento adequado. A tuberculose Ganglionar não é uma patologia transmissível e facilmente tratada podendo inclusive Ter remissão espontânea. Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora no momento. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004876-25.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018003 - JOSE CARLOS COSMO (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 50 anos de idade, relata que trabalhou exercendo a função de auxiliar de produção até 31/08/2012 e entregador de bebidas sem registro até 2013. Refere apresentar dores no membro superior direito, região dorsolombar e joelhos há um ano, que surgem ao realizar esforços físicos, aponta que não consultou com ortopedista e nem foi tratado com sessões de fisioterapia. Alega ser portador de hipertensão arterial e diabetes há cinco anos. Disse que aguarda a realização de cirurgia bariátrica para diminuição de peso.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam

totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Exame físico geral: Bom estado geral, fâcies atípica, acianótico e corado. Presença de calosidades palmares. Deambulação preservada e sem claudicação. Sobes e desce da maca de exame com facilidade. Peso: 142 kg. Altura: 1,70 m. IMC: 49,1 (obesidade). Pressão arterial de 140/90 mmHg, (o limite máximo normal é 140/90 mmHg). FC= 88bpm. Exame físico especial: Ausência de estase venosa. Queloides na região esternal. Ausculta cardíaca com ritmo regular, dois tempos, bulhas normofonéticas e sem sopros. Ausculta respiratória com murmúrio vesicular uniforme bilateralmente e sem ruídos adventícios. Abdômen flácido, sem dor à palpação e ausência de organomegalias. Edema de membros inferiores +/4+. Ausência de assimetrias ou atrofia nos membros. Movimentos de flexão, extensão, rotação e lateralização dorsolombares preservados. Joelhos com movimentos preservados, ausência de crepitações ou instabilidade. Teste da gaveta negativo. Teste de Lassegue negativo. Teste de Hoover negativo. Testes de calcaneares e pontas normais. Reflexos patelares e aquilianos normais. Movimentos e força preservada nos membros - grau V. (...) A parte autora realizava trabalho de natureza moderada e atualmente apresenta calosidades palmares. É portador de hipertensão arterial sistêmica (CID: I10) e diabetes tipo II (CID: E11.9) sem comprometimento significativo dos órgãos alvo. Apresenta obesidade (CID: E66.9) não incapacitante, sem maiores repercussões cardio - respiratórias ou motoras conforme constatado no exame clínico pericial. Não apresenta exames que comprovem a presença de maior comprometimento funcional. Somente a presença de uma doença não deve ser confundida com a presença de incapacidade laborativa, porque a incapacidade é resultante do comprometimento funcional decorrente da doença e nem todas as pessoas portadoras de doenças são incapacitadas por isso doença não é sinônimo de incapacidade laborativa. Constata-se ausência de alterações significativas laborativamente nos exames clínico e complementares, portanto sem comprometimento significativo para sua função habitual. CONCLUSÃO: Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora não apresenta no momento incapacidade laboral. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana. Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este se fundamentou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada

(osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002165-47.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017347 - GERALDO CARDOSO DOS SANTOS (SP218538 - MARIA ANGÉLICA HIRATSUKA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 61 anos de idade, pedreiro, relatou que não apresenta condições de trabalho

porque é portador de dor lombar à direita, "bico de papagaio" e dor ciática, sendo que a dor aumenta aos esforços e ao caminhar muito.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: "(...). Exame físico ortopédico. Deambulação normal. No exame dos membros superiores, sem déficits sensitivos, os reflexos tendinosos estão presentes e normais e não notamos déficits motores. Não notamos bloqueio de movimentos e, nem processos inflamatórios. Ombros, cotovelos, punhos e mãos, sem alterações. No exame da coluna cervical, sem desvio de eixo, sem bloqueio de movimentos. No exame os membros inferiores não há assimetrias ou atrofia muscular; os reflexos tendinosos estão presentes, simétricos e normais; não foram notados déficits motores, sendo normal a prova de contra-tração na flexão dorsal dos pés e hálucis; o autor mostrou dificuldade em fazer o teste de elevação dos membros em extensão ativamente; a manobra de Lasgue foi negativa bilateralmente; no exame dos joelhos não notamos sinais de sinovite, ou bloqueio de movimentos, ou sinais de instabilidade; exame livre de quadris. No exame da coluna lombosacra, ausência de atitude escoliótica antálgica, sem contraturas musculares (músculos eutróficos), estando livres os movimentos de flexoextensão, de lateralidade e rotacionais; presença de sensibilidade álgica ao simples toque na pele na região dorso lombar - a manobra de Valsalva foi negativa. Pulsos arteriais periféricos presentes e normais; ausência de deformidades posturais e de edemas articulares. (...)

CONCLUSÃO: Os dados relatados na anamnese não são os comumente relatados nos casos de sofrimento de raízes nervosas da coluna lombar por processos compressivos. O caso está documentado com laudo de RX normal de bacia, de 07/03/14 e com laudos de RX de coluna lombosacra, de 07/03/14 e RX de coluna para escoliose que mostraram imagens coerentes com a idade etária do periciando, sendo que a citada escoliose não tem significância (não é indicativa de incapacidade). Está documentado com atestados, sendo que o mais recente, anexado, não é contundente. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; no exame direto da coluna lombar não notamos a presença de contratura muscular paravertebral (atitude antálgica de defesa) com manobra de Valsalva negativa e, no exame indireto através dos membros inferiores não notamos sinais indicativos de radiculopatias (reflexos, manobra de Lasgue, ausência de debilidade muscular localizada). Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor não apresenta incapacidade laborativa. (...)."

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que "só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia" (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que "o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331". (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

"PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS

CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei nº 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei nº 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei nº 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002325-09.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017021 - TERESA GONCALVES PAVANELLO (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO, SP218081 - CAIO ROBERTO ALVES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

É o sucinto relatório. Decido.

As preliminares confundem-se com o mérito e com ele serão analisadas.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula nº 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei nº 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei nº 10.741/2003);

b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei nº 8.742/1993, na redação dada pela Lei nº 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”,

considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...) O grupo familiar é composto por 03 (três) membros no total, sendo a Sra. Teresa dos Santos Pavanello - 67 anos (d.n. 27/10/1946), natural de São Anastácio/SP, do lar, viúva - possui 2ª série do ensino fundamental e o Sr. Miguel Aparecido Pavanello (filho) - 53 anos (d.n. 29/09/1960), natural de Terra Rica/PR, trabalha com Montagem de Estruturas Metálicas desde 02/06/2014 com registro em carteira, CTPS n.º: 91733 - série: 00038-PR recebendo a quantia no valor de R\$1.393,01 - possui 3ª série do Ensino Fundamental, o Sr. Carlos Pavanello (filho) - 44 anos de idade (d.n.01/08/1970), natural de Terra Rica/PR, RG:5.479.452-5 e CPF:749.959.529-34, trabalha com Construção Civil, recebendo a quantia no valor de R\$700,00 (setecentos reais), último registro em carteira foi em 15/12/2001 - CTPS: n.º23020 - série: 0036-PR - possui Ensino Médio Completo. A autora informou as despesas da respectiva residência, sendo: alimentação: R\$400,00 água: R\$50,00, luz: R\$120,00, Gás: 48,00, Medicamentos: 100,00, Combustível: R\$120,00, IPTU: não sabem informar, pois refere que não estão pagando. Totalizando um valor de R\$838,00 (oitocentos e trinta e oito reais). (...) Possui veículo Honda Civic, cor preta ano 2001 (fotos anexadas). Possui celular sob o n.º (14) 99771-8284. A residência é organizada, a higiene é adequada. Os móveis encontram-se em razoável estado de conservação. Os móveis e eletrodomésticos atendem as necessidades da família. ”. Portanto, observo que a parte autora possui meios de ter a sua subsistência provida por sua família, pois a soma dos salários auferidos por seus filhos solteiros, os quais comprovadamente residem com a demandante, totaliza a quantia de R\$ 2.093,01 (dois mil e noventa e três reais e um centavo). Dividindo-se referida remuneração pelo número de integrantes da família (composta por três membros), chega-se a uma renda “per capita” familiar de R\$ 697,67 (seiscentos e noventa e sete reais e sessenta e sete centavos), valor que ultrapassa consideravelmente o mínimo legal.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004888-39.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018004 - EZEQUIEL FRANCISCO SILVA (SP157623 - JORGE LUIS SALOMAO DA SILVA) X

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 51 anos de idade, relata que trabalhou exercendo a função de serviços gerais até 31/10/2000 (segundo declaração da empresa). Trabalhos anteriores: aprendiz mecânico, serviços gerais, ajudante, montador I. Queixa-se de dor abdominal à esquerda, diariamente, há quatorze anos e que surgem ao realizar esforços físicos, aponta que não teve internações hospitalares. Alega que apresenta esquizofrenia há cinco meses, mas sem internações psiquiátricas, aponta que no início sentia tremores no corpo e falava palavras sem sentido, gritava, mas nunca foi agressivo. Faz acompanhamento no CAPES. Refere que apresenta asma desde a infância e queixa-se de dispneia (dificuldade para respirar) ao realizar esforços físicos. Nega histórico de câncer. Disse que estava com 90 kg e há três meses pesa 75kg.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Exame físico geral: Bom estado geral, fâcies atípica, anictérico, acianótica e corado. Deambulação preservada e sem claudicação. Sobe e desce da maca de exame com facilidade. Peso: 75 kg. Altura: 1,75 m. IMC: 24,4. Pressão arterial de 120/80 mmHg, (o limite máximo normal é 140/90 mmHg). FC= 84bpm. Exame físico especial: Ausência de estase venosa. Ausência de tiragem intercostal. Ausculta cardíaca com ritmo regular, dois tempos, bulhas normofonéticas e sem sopros. Ausculta respiratória com murmúrio vesicular uniforme bilateralmente e sem ruídos adventícios. Abdômen com cicatriz paramediana esquerda supraumbilical de bom aspecto, flácido, sem dor à palpação e ausência de organomegalias. Sem edema de membros inferiores. Ausência de assimetrias ou atrofia nos membros. Movimentos e força preservada nos membros - grau V. Exame psiquiátrico: higiene e vestes adequadas, calmo, eufímico, processos psíquicos preservados com memória preservada, juízo crítico normal, pragmatismo preservado, sem alterações da senso percepção e ausência de ideação delirante. (...) A parte autora realizava trabalho de natureza moderada. Verifica-se a presença de asma (CID: J45.9) de longa data, com alterações leves no teste de função pulmonar de 12/04/2012 e atualmente encontra-se clinicamente estabilizado somente com uso de medicação inalatória. Constata-se que devido à presença de icterícia crônica foi submetido à cirurgia com sucesso em 09/01/2001 e atualmente não apresenta sinais de icterícia. Apresenta pancreatite crônica (CID: K86) no exame de ultra-som e sem sinais de agudização. É portador de esquizofrenia (CID: F20.9) sob controle com uso de medicação e apresentando exame psiquiátrico preservado. Não apresenta histórico recente de internações hospitalares. Somente a presença de uma doença não deve ser confundida com a presença de incapacidade laborativa, porque a incapacidade é resultante do comprometimento funcional decorrente da doença e nem todas as pessoas portadoras de doenças são incapacitadas por isso doença não é sinônimo de incapacidade laborativa. Constata-se ausência de alterações significativas laborativamente nos exames clínico e complementares, portanto sem comprometimento significativo para sua função habitual. CONCLUSÃO: Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora não apresenta no momento incapacidade laboral. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp

218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.
Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004736-88.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018170 - JOANA DOMINGOS FRANCA (SP133436 - MEIRY LEAL DE OLIVEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO.

ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993. O estudo social relata que: “(...). COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR O grupo familiar é composto por dois membros, sendo: Autora: Joana Domingos Franca, nascida em 23/06/1945, casada, do lar, inscrita no CPF: 299.346.018-85, RG: 34.286.569-9; Cônjuge: Jairo Manoel de França, nascido em 09/11/1935, casado, recebe aposentadoria por idade no valor de R\$724,00 (setecentos e vinte e quatro reais), inscrito no CPF: 558.720.188-00, RG: 24.345.891-5; INFRA- ESTRUTURA E CONDIÇÕES DE MORADIA: Moradia: residência própria adquirida há 23 anos. Número de cômodos: 03 quartos, 01 banheiro, 01 cozinha, 01 sala, 01 copa Total: 07. Condição: Considera-se regular as condições de moradia, pois a residência é construída de alvenaria, teto de PVC e Forro, piso frio, em médio estado de conservação. Infra-estrutura: A residência possui água encanada, energia elétrica, ruas com pavimentação. Móveis que o garantem: os móveis são modestos e encontram -se conservados. As despesas mensais totalizam R\$ 855,00. RENDIMENTO MENSAL FAMILIAR: Cônjuge: Jairo Manoel de França, recebe aposentadoria por idade no valor de R\$724,00 (setecentos e vinte e quatro reais) Renda per capita: R\$ 362,00 (trezentos e sessenta e dois reais). (...).”

Segundo o estudo social a renda familiar da autora é de R\$ 724,00, proveniente da aposentadoria do esposo, perfazendo uma renda per capita de R\$ 362,00. A perícia constatou que a renda familiar mensal “per capita” média é de R\$ 362,00 (trezentos e sessenta e dois reais), superior a ¼ do salário mínimo vigente na data da sua realização. Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos).

Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002888-66.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018025 - MARIA CATARINA MARTINS (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 61 anos de idade, doméstica, relatou que continua trabalhando, mas com dificuldade, porque é portadora de fibromialgia há dois anos.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Exame ortopédico.

Deambulação normal. No exame dos membros superiores, sem déficits sensitivos, sem assimetria de reflexos tendinosos sem alterações; ausência de déficits motores; no exame dos ombros, os movimentos estão livres e o teste de Jobe foi negativo não indicando ruptura do supraespinal; no exame dos cotovelos não notamos sinais de

epicondilite com manobra de Cozen negativa bilateralmente; no exame das mãos com movimentos livres não há sinal de atrofia da eminência tênar bilateralmente. No exame da coluna cervical, ausência de contraturas musculares; não há desvio de eixo. No exame os membros inferiores não há assimetrias ou atrofias musculares evidentes; não há assimetria de reflexos tendinosos; não foram notados déficits motores, sendo normal a prova de contra-tração na flexão dorsal dos pés e hálucis; a autora teve discreta dificuldade em fazer o teste das pernas estendidas; a manobra de Lasgue foi negativa bilateralmente; no exame dos joelhos não notamos sinais de sinovite, ou bloqueio de movimentos na flexo-extensão, ou sinais de instabilidade; exame livre de quadris. No exame da coluna lombosacra, ausência de atitude escoliótica antálgica, sem contraturas musculares, sem bloqueio dos movimentos de flexo-extensão, de lateralidade e rotacionais - a manobra de Valsalva foi negativa. Pulsos arteriais periféricos presentes e normais; ausência de deformidades posturais e de edemas articulares. Obs.: não notamos os “tender points” sugestivos de fibromialgia. (...) CONCLUSÃO: A autora, 61 anos, doméstica, relatou que continua trabalhando, mas com dificuldade, porque é portadora de fibromialgia há 2 anos. O caso está documentado com um relatório do médico Dr. Carlos Betting, de 02/03/12 e uma anotação da médica Dr. Juliana Waidemam, de 13/12/13, atestando que a autora tem osteoartrose de joelhos, de mãos e fibromialgia. Não há exame de imagens (RXs) que mostram se a artrose citada é incipiente, moderada, ou avançada. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; clinicamente é normal que nesta idade (62 anos em dezembro) que a autora tenha artrose e clinicamente não notamos um grau (de artrose) que limita o trabalho, tanto que a mesma relatou que continua trabalhando. Não temos como comprovar ou indicar incapacidade na área da ortopedia. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborativa, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se

afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003480-13.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018159 - CELIA DONIZETI CATANI DE ALMEIDA (SP234882 - EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES, SP251813 - IGOR KLEBER PERINE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação

social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho. Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). A parte autora relata que somente realizava tarefas do lar de natureza leve-moderada. É portadora de hipertensão arterial sistêmica - CID: I10 sem comprometimento significativo dos órgãos alvo. Apresenta asma - CID: J45.9 e DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) - CID: J44.9 com alteração ventilatória leve e sob controle somente com uso de medicação inalatória. Referente à alegada depressão - CID: F32.9, constata-se que apresenta exame psiquiátrico preservado. Verifica-se que encontra-se em tratamento para dislipidemia - CID: E78.5 sem maiores repercussões sistêmicas e encontra-se em uso de medicação oral. Somente a presença de uma doença não deve ser confundida com a presença de incapacidade laborativa, porque a incapacidade é resultante do comprometimento funcional decorrente da doença e nem todas as pessoas portadoras de doenças são incapacitadas por isso doença não é sinônimo de incapacidade laborativa. É importante lembrar que a Resolução nº 1851/2008 do Conselho Federal de Medicina, a que todos os médicos estão subordinados, estabelece as competências dos médicos assistentes e dos peritos médicos, indicando que a determinação sobre a incapacidade laborativa compete única e exclusivamente ao médico perito. Constata-se ausência de alterações significativas laborativamente nos exames clínico e complementares, portanto sem comprometimento significativo para sua função habitual. Lembrete: A perícia médica NÃO pode ser utilizada como fator prognóstico futuro, de sobrevida, de risco de morte ou de agravamento de morbidades e comorbidades presentes no (a) periciando (a); a perícia médica apenas cumpre o papel de informar ao juízo acerca da capacidade laborativa, no contexto atual de suas patologias e as repercussões pertinentes a cada uma delas e do conjunto das mesmas no quadro clínico do (a) periciando (a). CONCLUSÃO: Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora não apresenta no momento incapacidade laboral. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

Em relação ao requisito econômico, urge salientar que o relatório social relata que a filha da requerente, Sra. Maria Aparecida Catani de Almeida, recebe como embaladora, o valor de R\$ 980,00 e a autora recebe o benefício Bolsa Família, no valor de R\$ 102,00. Entretanto, em consulta aos extratos dos sistemas do INSS (CNIS e

PLENUS em anexo), constatou-se que a filha da autora recebe o valor mensal de R\$ 1.160,00. Destarte, a renda total da família equivale a R\$ 1.262,00. Dividindo-se esse valor pelo número de integrantes da família, chega-se a uma renda “per capita” familiar de R\$ 420,00. Conforme a assistente social concluímos a situação socioeconômica da família da autora Célia Donizeti Catani de Almeida, objeto desta ação profissional no processo da perícia socioeconômica, sendo a renda per capita de R\$ 420,00 (quatrocentos e vinte reais) sendo superior a ¼ do salário mínimo vigente.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, como também a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004073-76.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017176 - CLEUSA MARIA RIBEIRO (SP037515 - FRANCISCO LOURENCAO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a conversão de auxílio-doença em aposentadoria por invalidez, ao argumento de que está acometida por moléstia que a incapacita permanentemente para o trabalho.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a presença de incapacidade total e temporária para as atividades habituais e para o trabalho.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas

atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo atesta que o autor (mulher, 54 anos, Fundamental, empregada doméstica) é portador de M75.1 - Síndrome do manguito rotador, M23.8 Outros transtornos internos do joelho (menisco e ligamento), e que estas enfermidades o incapacita total e temporariamente para o desempenho de suas atividades habituais e para o trabalho.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). A postulante de 54 anos tem acentuada lesão de ombro direito e múltiplas lesões de joelho esquerdo. Incapacitantes. A reclamante tem grave lesão do tendão do músculo supra espinhoso do ombro direito, documentado por exame ultrassonográfico. Esta lesão é motivo de deficiência física por alteração parcial de um segmento corpóreo, o membro lesado, com prejuízo da função física, limitando os movimentos que dele necessite, como elevar o braço para colocar um objeto acima da linha do ombro, limpar uma vidraça bem como movimentos frequentes, por exemplo, o “vai e vem” para empurrar a vassoura de limpeza ou o rodo para puxar água bem como para pentear cabelo ou lavar a cabeça. A lesão em pauta determina significativa prejuízo funcional do braço direito por limitar seus movimentos, quer seja pela dor como pelo enfraquecimento de seu aparelho muscular em decorrência da total ruptura tendínea. Acrescente-se ainda que a periciada tem também lesões múltiplas do joelho esquerdo documentadas por ressonância, isto causa alteração parcial deste segmento corpóreo com comprometimento da função física, por ter muita dificuldade de agachar-se ou permanecer determinado tempo de pé. As lesões anatômicas acarretam efetiva redução da mobilidade por dificultar caminhadas longas e mesmo de curta distância, portanto, tem também limitação física por lesão articular restringindo a locomoção e a permanência de pé. Ressalte-se que estas lesões são plenamente curáveis. Posto isto, salvo melhor juízo, entende este perito que existe incapacidade total e temporária para o labor habitual. Sugere seis (6) meses para nova reavaliação. (...)”

Ou seja, o perito assinala que a parte autora não é totalmente inválida, pois a enfermidade ainda é passível de tratamento, com bom prognóstico de cura ou minoração dos sintomas através do uso de medicação apropriada, a critério de profissional médico especialista.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo.

Importante ressaltar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no

provimento jurisdicional.

Portanto, neste caso concreto, entendo que a parte autora, por ora, não faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez, face à possibilidade de ainda ser possível a sua readaptação para o desempenho de outra atividade que lhe garanta a subsistência.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, inciso VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Considerando o teor do laudo pericial produzido em juízo, expeça-se ofício à autarquia previdenciária para que esta proceda à convocação da parte autora a fim de verificar a persistência, atenuação ou agravamento da incapacidade laborativa, em conformidade também com o artigo 101 da Lei n.º 8.213/1991, artigo 78 do Decreto n.º 3.048/1999 e os ditames da Orientação Conjunta INSS/PFE/DIRBEN n.º 76/2003.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002444-33.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016746 - MERCEDES FERREIRA RIBEIRO (SP226231 - PAULO ROGERIO BARBOSA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 70 anos de idade, desempenha atividades do lar, obesa. Relatou que não trabalha há 25 anos e, que foi doméstica a “vida inteira”.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: Os dados relatados na anamnese não são indicativos de sofrimento de raízes nervosas de qualquer segmento da coluna vertebral por processos compressivos. O caso está documentado somente com um atestado do médico Dr. Roger Mansano, de 16/12/12. Está documentado com TCs de coluna cervical e coluna lombosacra, de 11/02/13, evidenciando artrose e achados (complexos disco-osteofitários, protrusão discal em nível L4/L5, processo degenerativo em nível L5/S1) que não encontraram correlação clínica. A autora apresentou um RX de joelhos, de 11/02/14, que evidenciam artrose mais moderada do que avançada e compatível com sua idade e perfil anatômico. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo para a profissão em questão, ou seja, “do lar.” A autora não tem distúrbios da marcha. No exame da coluna cervical e lombar não notamos sinais indicativos de radiculopatias. No exame dos joelhos, sem sinais de sinovite e sem sinais de bloqueio articular na flexo-extensão. No exame dos membros superiores não notamos rupturas tendinosas. Fica evidente que uma senhora de 70 anos, obesa, com baixa escolaridade, sem trabalhar fora do lar há 25 anos, que não tem condições para trabalhos de natureza remunerada, ou serviços pesados, ou mesmo serviços moderados contínuos, mas entende este perito que ela tem condições para os afazeres simples do lar e neste ponto chegamos à conclusão. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa para os afazeres simples do lar. (...)” Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003594-49.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018039 - RITA MARIA DA SILVA ALVES (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição,

Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

A parte autora conta com 63 anos, tendo desempenhado atividades como faxineira e atualmente no lar. Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a patologia que acomete a parte autora não a incapacita totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: “(...). CONCLUSÃO: A autora, 63 anos, do lar e antes faxineira, relatou que não apresenta condições de trabalho porque é portadora de dor no ombro esquerdo há 4 anos. O caso está documentado com uma RM do ombro esquerdo, de 27/09/13, que não evidencia ruptura dos tendões do manguito rotador e evidencia a presença de processo inflamatório. Foi anexado o laudo de um US recente, de 15/09/14, que evidencia processo inflamatório (bursite). O laudo do RX anexado, de 02/10/14, levanta a hipótese diagnóstica de síndrome do impacto não confirmado pelo exame ortopédico (manobra de Jobe). No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; os testes para lesões do manguito rotador foram negativos e o quadro algíco relatado pela autora é devido a uma bursite crônica que normalmente tem tratamento de rotina com bons resultados. A pericianda relatou fazer uso de medicamentos para hipertensão arterial e diabetes. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa. (...)” Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora também não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as considerações do experto.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003609-18.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017381 - JOSE CARLOS DE LIMA (SP091697 - MIGUEL APARECIDO STANCARI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 61 anos de idade, pedreiro autônomo.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Pela perspectiva psiquiátrica, classifico o periciado com capacidade laborativa transversal por Transtorno Mental e de Comportamento Devido ao Uso de Álcool - Síndrome de Dependência (CID 10: F 10.2). (...)”

Em resposta aos quesitos formulados pelo réu o perito afirmou: “(...). 7) É possível dizer que as limitações funcionais constatadas pelo perito judicial são incapacitantes? Quais delas? Para quais tipos de atividades?

Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 8) Desde quando o periciado pode ser considerado incapacitado para a sua função laborativa habitual? Com base em que elementos dos autos, do exame pericial e do saber científico foi possível estimar a data de início da incapacidade? Resposta:

Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 9) Houve períodos de melhora ou recuperação? Quais? Resposta: A parte autora propiciou cópia parcialmente legível e com dados clínicos necessários do prontuário de acompanhamento psiquiátrico, possibilitando a formulação de um juízo seguro a respeito da capacidade laborativa transversal, além da evolução favorável do transtorno mental apresentado.

10) Qual natureza e extensão da incapacidade? a) A incapacidade é de natureza parcial ou total para a função habitual? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. b) Se parcial o periciado pode continuar exercendo sua função habitual mesmo que com maior esforço físico (redução da capacidade)? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7':

não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. c) É de natureza temporária ou permanente? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. d) Se temporária, com os tratamentos recomendados para o caso, em quanto tempo o periciado poderá recuperar a condição de trabalho? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7':

não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. e) Em que critério técnico e científico a perícia se baseou para definir o tempo esperado de recuperação? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. f)

Considerando o tempo decorrido entre a data fixada no quesito 8 até o presente momento, é possível afirmar que houve a continuidade da incapacidade laborativa até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Esclarecer o grau e em que momento houve progresso ou retrocesso na situação de saúde da parte autora? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 11) No caso de incapacidade total para a função laborativa habitual, considerando a idade, a condição social e intelectual e o histórico profissional do periciado, é possível afirmar que há condições de reabilitação para o exercício de outras atividades? No caso de resposta negativa, por que não? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há

incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele

mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003813-62.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016786 - EVA BORGES DE OLIVEIRA (SP100967 - SILVANA DE OLIVEIRA SAMPAIO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 58 anos de idade, relata que trabalhou exercendo a função de empregada doméstica no período de 1991 até outubro de 2013. Trabalhos anteriores: lavradora. Queixa-se de dores na região lombar e joelhos há três anos que pioram ao realizar esforços físicos. Alega dores nos punhos há vinte anos e que pioram ao realizar esforços físicos. Disse que não foi tratada com sessões de fisioterapia. Refere apresentar diabetes e hipertensão arterial há cinco anos. Alega que teve câncer no colo do útero, tratada cirurgicamente e com sessões de radioterapia em 2009. Apresenta cartão de controle pressórico de 21/10/2013 a 27/07/2014 com pressão arterial normal.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). A parte autora realizava trabalho de natureza moderada. É portadora de hipertensão arterial sistêmica (CID: I10) e diabetes (CID: E11) tipo II sem comprometimento significativo dos órgãos alvo. Teve neoplasia maligna do colo do útero que foi tratada com sucesso em 2009, atualmente sem sinais de recidivas ou metástases. Constatam-se exames complementares com alterações articulares osteo-degenerativas relacionadas à idade, especificamente artrose (CID: M19) sem maiores repercussões funcionais no exame clínico. Verifica-se que faz uso de medicação via oral para tratamento de dislipidemia sem maiores repercussões sistêmicas. Apresenta obesidade não incapacitante, mas que é fator de risco cardiovascular e sobrecarga articular, portanto deverá ser corrigida com auxílio do seu médico assistente. Somente a presença de uma doença não deve ser confundida com a presença de incapacidade laborativa, porque a incapacidade é resultante do comprometimento funcional decorrente da doença e nem todas as pessoas portadoras de doenças são incapacitadas por isso doença não é sinônimo de incapacidade laborativa. Constata-se ausência de alterações significativas laborativamente nos exames clínico e complementares, portanto sem comprometimento

significativo para sua função habitual. CONCLUSÃO: Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora não apresenta no momento incapacidade laboral. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laboral, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003218-63.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018066 - JOSE MANOEL BARBINO (SP251813 - IGOR KLEBER PERINE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

A parte autora conta, atualmente, com 63 anos, tendo desempenhado atividades como pintor (relata que não trabalha há aproximadamente um ano e meio).

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a patologia que acomete a parte autora não a incapacita totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: “(...) II-ANTECEDENTES

PSICOPATOLÓGICOS: Paciente usuário de bebida alcoólica desde os vinte anos, com o passar dos anos o consumo foi aumentando. Fazia uso diário e em grande quantidade de bebida alcoólica (aproximadamente um litro de cachaça). Esta em abstinência há absoluta desde janeiro de 2013. Relata alterações em sua memória. Nega

sintomas psicóticos. Esta em tratamento psiquiátrico no CAPS AD de Bauru desde janeiro de 2013. Em uso de: haloperidol 2,5 mg (antipsicótico), prometazina 25 mg, e tiamina 600 mg. III-EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, está calmo, consciente, orientado na pessoa, e no espaço, parcialmente no tempo. Apresenta um bom contato e um bom nível intelectual. Linguagem e atenção preservadas. Memória prejudicada. Humor sem alteração, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Pensamento sem alterações. Juízo crítico da realidade preservado. (...).V-CONCLUSÃO: O Sr. Jose Manoel Barbino é portador de Síndrome de Dependência ao Álcool, atualmente abstêmio, condição essa que não o incapacita para o trabalho. (...).”

Em resposta aos quesitos complementares, asseverou o Sr. Perito:“(...).II-RESPOSTAS AOS QUESITOS COMPLEMENTARES: Quesitos do Autor: 1- Paciente não apresenta sintomas depressivos. 2- Paciente não apresenta sintomas depressivos, e também mantém-se abstêmio, apresentando como sintomas algumas alterações de sua memória, condição essa que não o incapacita para atividades laborais simples (pintor). 3- No momento paciente não apresenta incapacidade laboral.(...)”.

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora também não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as considerações do experto.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003725-24.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016988 - LOURDES DE FATIMA CHILIO (SP218538 - MARIA ANGÉLICA HIRATSUKA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua

filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 57 anos de idade, auxiliar de serviços gerais.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, esta calma, consciente, orientada na pessoa, no espaço e no tempo. Apresenta um bom contato e um bom nível intelectual. Linguagem e atenção preservadas. Memória de fixação e evocação preservadas. Humor discretamente rebaixado, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Pensamento sem alterações. Juízo crítico da realidade preservado. (...) CONCLUSÃO: A Sra. Lourdes de Fatima Chilio é portadora de Transtorno Depressivo Recorrente Episódio Atual Moderado (F 33.1), condição essa que não a incapacita para o trabalho. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS

CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0000789-26.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016776 - APARECIDA ROSARIA DA SILVA (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE, SP146525 - ANDREA SUTANA DIAS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insuscetível de reabilitação para o exercício de outra atividade

que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 50 anos de idade, desempenhou atividades como serviços gerais, auxiliar de cozinha, cozinheira (lanchonete), empregada doméstica, prestadora de serviços. Último registro em 02/05/2008 como cozinheira de lanchonete, saída em 26/12/2009.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO DESTE LAUDO PERICIAL. A autora de 50 anos tem leve abaulamento discal lombar. Sem incapacidade. A reclamante tem abaulamentos discais, porém, o canal medular está normal, ou seja, não tem compressão medular ou de raiz nervosa, documentado pela tomografia que apresentou nesta perícia. As repercussões funcionais são muito pequenas e não compromete de forma significativa a mobilidade da coluna, não interferindo na marcha, seu andar é completamente normal. A alegação de sério problema renal é improcedente pois, a cintilografia de ambos os rins mostrou funcionamento renal normal. As discretas alterações identificadas por esta perícia médica não promovem significativa alteração de segmentos corpóreos e não acarreta significativa comprometimento da função física. Não são portanto, responsáveis por qualquer limitação física; sensorial ou mental. Não há alteração da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora percepção ou entendimento. A reclamante tem amplitude de movimentos preservados para sua faixa etária, não teve amputações parciais ou totais de membros, não tem atrofias musculares, não tem perda de força muscular, não tem retrações tendíneas ou ruptura de tendões, não tem sinais inflamatórios articulares, não apresenta nenhuma deformidade articular, não tem bloqueio articular, não tem distúrbios da marcha, não tem deformidades ósseas, portanto, esta perícia não identificou limitação física, sensorial, (visual ou auditiva) ou mental, que lhe acarreta redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora, percepção ou entendimento. Ante ao exposto, s.m.j. acredita este perito que não existe doença incapacitante. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL

QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborativa, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003160-60.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018106 - CLEUZA MARIA SILVA PEREIRA (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

A autarquia previdenciária pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica favorável e de parecer contábil.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insuscetível de reabilitação para o exercício de outra atividade

que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atestou pela incapacidade total e permanente, em razão de a parte autora ser portadora de Insuficiência cardíaca. CID I50.0. O perito médico fixou o início da incapacidade laborativa em 1985 (DII).

De acordo com o perito médico: “(...). Discussão: A miocardiopatia dilatada corresponde a uma entidade onde ocorre uma dilatação das cavidades cardíacas e uma conseqüente diminuição na força de contração do coração. Ela pode ser decorrente da evolução a longo prazo de outras patologias como por exemplo hipertensão arterial de longa data, pode ser secundária a um infarto agudo do miocárdio extenso, a um quadro inflamatório causado por um vírus (miocardite viral), entre outras causas (doença de Chagas, problemas com as válvulas cardíacas, por exemplo). Pode ser também idiopática, ou seja, de causa desconhecida. Em todos os casos, no entanto, é necessário um seguimento especializado no sentido de se propor o melhor tipo de tratamento.

Mortalidade/Morbidade: O estudo de Framingham achou que cinco anos depois da apresentação inicial de insuficiência cardíaca congestiva, 42% de mulheres e 62% de homens tinham morrido. Foi achada sobrevivência a longo prazo para ser inversamente proporcional à severidade de doença em diagnose inicial. O presente caso trata-se de um miocardiopatia em que o autor mostra nítido quadro de insuficiência cardíaca congestiva, mesmo com uso da medicação convencional, o ecocardiograma mostra fração de ejeção do ventrículo esquerdo inferior ao normal. A fração de ejeção é o dado ecocardiográfico que traduz a força com que o coração está contraindo e holter é um eletrocardiograma de 24hs que mostrou episódios de arritmia ventricular e supra ventricular. Foram várias cirurgias cardíacas e com resultado final não satisfatório. Conclusão: Nosso parecer é que foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora total e permanente. (...)”

Observo que, ao tempo do requerimento do auxílio-doença (03/02/2014), a autora não possuía a qualidade de segurado do regime geral previdenciário tendo em vista que a autora verteu contribuições extemporâneas de 09/2012 a 12/2012, 01/2013 a 02/2013 e 03/2013 a 12/2013, ou seja, a partir da competência 09/2012, a autora já estava acometida pela doença invocada como causa de incapacidade, objetivando-se futura concessão de benefício.

Desta forma, constato que, quando da filiação ao regime geral de previdência social como contribuinte individual, a parte autora já era portadora das doenças invocadas como causa de incapacidade laborativa, fato este que não permite a concessão do benefício, tendo em vista a vedação contida no artigo 42, § 2º e no artigo 59, parágrafo único, ambos da Lei n.º 8.213/1991.

A filiação de pessoa já acometida por moléstias incapacitantes não permite a concessão do benefício, tendo em vista a vedação contida no artigo 42, § 2º e no artigo 59, parágrafo único, ambos da Lei n.º 8.213/1991.

O aludido preceito legal é decorrente da natureza do sistema previdenciário, que pressupõe mutualidade, de maneira tal que todos contribuam para que aqueles que sofram as contingências sociais previstas na lei, que lhes retirem a capacidade de trabalho, recebam benefícios para suprimento de suas necessidades.

Isto exige contribuição de todos previamente aos riscos sociais dos quais o seguro social protege seus segurados e pagamento de contribuições não pelo tempo exato, mas pelo tempo mínimo da carência exigida para cada benefício; assim, uns contribuirão menos e outros contribuirão mais, mas todos terão direito aos mesmos benefícios, em atenção ao princípio da solidariedade implícito no artigo 195, da Constituição Federal.

Se, entretanto, fosse admitido o pagamento de contribuições posteriores à contingência social contra a qual visa a lei assegurar o trabalhador, como uma doença incapacitante, não haveria mais previdência porque o trabalhador passa a pagar contribuições apenas se necessitar de um benefício.

Sob esta ótica, o sistema deixaria de ser mutualista e solidário e passaria a ter caráter estritamente individual, já que o trabalhador deixa de contribuir para todo o sistema, isto é, para o pagamento de todos os benefícios a serem concedidos pelo regime previdenciário, fraudando a concepção “securitária” do sistema.

Neste sentido, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDÊNCIA SOCIAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA REJEITADA. CONTRIBUINTE INDIVIDUAL FACULTATIVO. ANTERIORIDADE DAS DOENÇAS INCAPACITANTES COM RELAÇÃO À FILIAÇÃO NO RGPS. IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. - Ausência de cerceamento de defesa. Laudo médico que é suficiente para formação do conjunto probatório, não havendo motivo para a realização de outros exames periciais (art. 130 e 473 do CPC). - A Lei n.º 8.213/91, Lei de Benefícios da Previdência Social, garante o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez aos segurados que, estando ou não percebendo auxílio-doença, forem considerados temporariamente

ou definitivamente incapazes para o exercício de atividade que lhes garanta a subsistência, por meio de perícia médica, observada a carência legalmente estipulada (arts. 25, 26, 42, 43 e 59, lei cit.). - Parte autora que ingressou no sistema como contribuinte individual facultativa quando já contava com idade avançada e moléstias generalizadas. Incapacidade atestada pelo perito em data anterior à filiação nos quadros Previdência Social. Vedação do § 2º, art. 42, Lei nº 8.213/91. - Improcedência do pedido inicial mantida. - Preliminar rejeitada e apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, 8ª Turma, Processo 0001328-67.2005.4.03.6111, Relatora Desembargadora Federal Vera Jucovski, julgado em 28/07/2008, votação unânime, DJe-3ªR de 26/08/2008, grifos nossos).

Uma vez que a parte autora filiou-se ao regime previdenciário já portadora de doença invocada como causa de incapacidade laborativa, não é devido o benefício previdenciário, por expressa vedação legal.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei nº 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei nº 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei nº 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003660-29.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nº. 2014/6325018012 - LUIZ BARBOSA DIAS (SP095031 - ELISABETE DOS SANTOS TABANES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei nº 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 60 anos de idade, jardineiro, relatou que não tem condições de trabalho porque é portador de dor na região lombar, devida ao esforço de segurar e tentar levantar um vaso pesado, tendo sentido em “estalo” nas costas há mais de um ano.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Exame físico ortopédico. Deambulação normal. Exame dos membros superiores, sem queixas, sem alterações. No exame da coluna cervical, ausência de contraturas musculares; não há desvios de lateralidade; os movimentos de flexo-extensão e de lateralidade estão livres. No exame os membros inferiores não há assimetrias ou atrofia musculares; os reflexos aquilianos estão ausentes e os patelares presentes e normais; não foram notados déficits motores, sendo normal a prova de contra-tração na flexão dorsal dos pés e hálucis; o #autor teve discreta dificuldade em fazer o teste de elevação dos membros em extensão ativamente; a manobra de Lasgue, feita com dificuldade foi negativa bilateralmente; no exame dos joelhos não notamos sinais de sinovite, ou bloqueio de movimentos, ou sinais de instabilidade; exame livre de quadris. No exame da coluna lombosacra, ausência de atitude escoliótica antálgica, sem contraturas musculares; não há bloqueio dos movimentos de flexo-extensão, de lateralidade e rotacionais - a manobra de Valsalva foi negativa. Pulsos arteriais periféricos presentes e normais; ausência de deformidades posturais e de edemas articulares. Obs.: exame ortopédico coerente com a idade etária do periciando. (...)”

CONCLUSÃO: Os dados relatados na anamnese não são indicativos de sofrimentos de raízes nervosas da coluna lombar por processos compressivos. O caso está documentado com diversos atestados médicos e com o laudo de uma RM (apresentada na perícia) da coluna lombosacra, de 17/03/14, evidenciando protrusão discal em nível L3-L4 e L4-L5, sem correlação clínica conforme exame ortopédico. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; no exame direto da coluna lombar não notamos a presença de contratura muscular paravertebral (atitude antálgica de defesa) com manobra de Valsalva negativa e, no exame indireto através dos membros inferiores não notamos sinais indicativos de radiculopatias; a presença dos reflexos patelares indica que não há sofrimento em nível L3-L4; a ausência de debilidade dos pés (hálucis) na manobra de dorsiflexão contra uma resistência mecânica indica que não há sofrimento em nível L4-L5; a manobra de Lasgue foi negativa bilateralmente e o autor mostrou condições de fazer o teste das pernas estendidas. Pelo relato do autor o mesmo teve um quadro de lombalgia traumática na ocasião do acidente. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor não apresenta incapacidade laborativa. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de

aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborativa, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei nº 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei nº 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei nº 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002198-37.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017706 - ROMEU COUSSO (SP167832 - PAULA CRISTINA COUSSO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de patologia oncológica incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insuscetível de reabilitação para o exercício de outra atividade

que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição. Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

No caso em questão, a controvérsia cinge-se unicamente à comprovação da presença ou não da incapacidade laborativa do autor em razão da enfermidade descrita da inicial (neoplasia de cólon), bem como o direito ao pagamento de prestações atrasadas desde então, na medida em que após a propositura da presente demanda o autor sofreu fratura do calcâneo (em 09/05/2014), obtendo o benefício auxílio-doença na via administrativa (NB-31/606.382.213-9), com vigência de 09/05/2014 a 30/09/2014.

A parte autora conta com 56 anos, tendo desempenhado suas atividades como açougueiro, trabalhador rural, carpinteiro, motorista, serviços gerais, auxiliar geral, mestre de obras e apontador até 22/07/2013.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a enfermidade oncológica não a incapacita totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: “(...) A parte autora realizava trabalho de natureza moderada. Constata-se que sofreu fratura do calcâneo direito (CID: S92) em 09/05/2014, tratada cirurgicamente e atualmente encontra-se em fase de recuperação. Apresenta história de neoplasia de colon (CID: C18.9), especificamente adenocarcinoma tratada com sucesso. Atualmente não apresenta sinais de metástases ou recidivas. Evoluiu com neuropatia periférica sem maiores repercussões funcionais neuro-motoras conforme constatado no exame clínico pericial. (...) Constata-se presença de alterações significativas laborativamente no exame clínico, portanto há comprometimento significativo para sua função habitual. Considera-se: DID/DII: 09/05/2014 - data do acidente e internação hospitalar. (...) CONCLUSÃO Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora apresenta no momento incapacidade laboral total e temporária. Sugere-se incapacidade laborativa até 30/09/2014. (...)”

Em resposta aos quesitos apresentados pelo autor disse o Sr. Perito: “(...) 1. Sim. 2. Vide laudo. 3. Sim. 4. Sim, os tratamentos foram bem sucedidos e permitiram trabalhar de pedreiro até 09/05/2014, quando sofreu queda do andaime. 5. Sim, encontra-se incapacitado laborativamente devido à fratura de calcâneo direito. 6. Após a recuperação da fratura encontra-se apto para sua função habitual. 7. Sim. 8. DID/DII: 09/05/2014 - data do acidente e internação hospitalar. 9. Total e temporária. 10. Sugere-se 30/09/2014. 11. Durante a perícia encontrava-se em tratamento para fratura do calcâneo direito devido a processo de consolidação óssea, o que gerava limitações funcionais, mas com grande possibilidade de recuperação. 12. Sim, devido à fratura do calcâneo direito. 13. Atualmente não apresenta cardiopatia grave e apresenta neuropatia periférica clinicamente estabilizada, não fazendo uso de medicamentos. 14. O autor apresenta doenças crônicas (devido a implante de válvula mitral em 2011 e tratamento de neoplasia maligna em 2010) clinicamente estabilizadas e sem maiores repercussões funcionais conforme constatado no exame clínico. 15. O tratamento é de responsabilidade e escolha do médico assistente. Foi realizado tratamento com sucesso para suas doenças crônicas supracitadas que encontram-se atualmente clinicamente estabilizadas. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, relacionadas à patologia descrita na inicial, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Portanto, lamentavelmente não é cabível a concessão do benefício pleiteado, conforme documentação coligida aos autos virtuais; daí porque não remanescem diferenças a serem pagas.

Da mesma forma, entendo que a parte autora, por ora, não faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez, ante a inexistência de qualquer incapacidade atual, de modo total, permanente e insusceptível de reabilitação e que pudesse ser constatada na perícia médica judicial.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004040-86.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016779 - FRANCINE MUKOYAMA DA SILVA (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 31 anos de idade, atendente.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Pela perspectiva psiquiátrica, classifico a periciada com capacidade laborativa transversal por Episódio Depressivo Leve (CID 10: F 32.0). (...)”

Em resposta aos quesitos formulados pelo réu o perito afirmou: “(...). 7) É possível dizer que as limitações funcionais constatadas pelo perito judicial são incapacitantes? Quais delas? Para quais tipos de atividades?”

Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 8) Desde quando o periciado pode ser considerado incapacitado para a sua função laborativa habitual? Com base em que elementos dos autos, do exame pericial e do saber científico foi possível estimar a data de início da incapacidade? Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 9) Houve períodos de melhora ou recuperação? Quais? Resposta: Prejudicado pela ausência do prontuário médico. 10) Qual natureza e extensão da incapacidade? a) A incapacidade é de natureza parcial ou total para a função habitual? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. b) Se parcial o periciado pode continuar exercendo sua função habitual mesmo que com maior esforço físico (redução da capacidade)? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. c) É de natureza temporária ou permanente? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. d) Se temporária, com os tratamentos recomendados para o caso, em quanto tempo o periciado poderá recuperar a condição de trabalho? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. e) Em que critério técnico e científico a perícia se baseou para definir o tempo esperado de recuperação? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. f) Considerando o tempo decorrido entre a data fixada no quesito 8 até o presente momento, é possível afirmar que houve a continuidade da incapacidade laborativa até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Esclarecer o grau e em que momento houve progresso ou retrocesso na situação de saúde da parte autora? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 11) No caso de incapacidade total para a função laborativa habitual, considerando a idade, a condição social e intelectual e o histórico profissional do periciado, é possível afirmar que há condições de reabilitação para o exercício de outras atividades? No caso de resposta negativa, por que não? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este se fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro

e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurada), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei nº 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei nº 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei nº 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0000781-49.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018401 - ARISTIDES BARBI LIMA (SP226231 - PAULO ROGERIO BARBOSA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício por incapacidade pelo Regime Geral de Previdência Social, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia totalmente incapacitante (Doença de Parkinson) para o trabalho. É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurada da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurada na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurador após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurador, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurador ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurador ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A qualidade de segurador se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça

no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei.

Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

Nos termos do artigo 26, II, da Lei n.º 8.213/1991 c/c o artigo 30, III, do Decreto n.º 3.048/1999 e a Portaria Interministerial MPAS/MS n.º 2.998, de 23/08/2001, não será exigido o cumprimento de carência, quando o segurado, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido por algumas das seguintes enfermidades: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada e hepatopatia grave.

Da análise do laudo pericial médico anexado ao presente feito e das demais provas coligidas aos presentes autos virtuais, constato que a parte autora padece de enfermidade (Doença de Parkinson) que a incapacita total e permanentemente para suas atividades habituais e para o trabalho desde o ano 2003.

Quanto ao requisito qualidade de segurado, assinalo que esta deve estar presente quando do início da incapacidade, nos termos da Súmula n.º 18, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, que assim dispõe: “A qualidade de segurado, para fins de concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, deve ser verificada quando do início da incapacidade.” (Origem Enunciado 23, do JEFSP).

No caso concreto, a parte autora trabalhou como motorista da “Secretaria de Estado da Saúde” entre 05/01/1973 a 12/2008, estando atualmente aposentado pelo Regime Próprio de Previdência Social e, posteriormente, efetuou recolhimentos como segurado facultativo no interregno compreendido entre 09/2011 a 03/2013, para o Regime Geral.

Desta forma, constato que, quando da filiação ao Regime Geral de Previdência Social como segurado contribuinte individual, a parte autora já era portadora da doença invocada como causa de incapacidade laborativa, fato este que não permite a concessão do benefício, tendo em vista a vedação contida no artigo 42, § 2º e no artigo 59, parágrafo único, ambos da Lei n.º 8.213/1991.

Importante ressaltar que os preceitos legais insculpidos nos artigos 42, § 2º e 59, parágrafo único, da Lei n.º 8.213/1991, são decorrentes da natureza do sistema previdenciário, que pressupõe mutualidade, de maneira tal que todos contribuam para que aqueles que sofram as contingências sociais previstas na lei, que lhes retirem a capacidade de trabalho, recebam benefícios para suprimento de suas necessidades.

Isto exige contribuição de todos previamente aos riscos sociais dos quais o seguro social protege seus segurados e pagamento de contribuições não pelo tempo exato, mas pelo tempo mínimo da carência exigida para cada benefício; assim, uns contribuirão menos e outros contribuirão mais, mas todos terão direito aos mesmos benefícios, em atenção ao princípio da solidariedade implícito no artigo 195, da Constituição Federal.

Se, entretanto, fosse admitido o pagamento de contribuições posteriores à contingência social contra a qual visa a lei assegurar o trabalhador, como uma doença incapacitante, não haveria mais previdência porque o trabalhador passa a pagar contribuições apenas se necessitar de um benefício.

Sob esta ótica, o sistema deixaria de ser mutualista e solidário e passaria a ter caráter estritamente individual, já que o trabalhador deixa de contribuir para todo o sistema, isto é, para o pagamento de todos os benefícios a serem concedidos pelo regime previdenciário, fraudando a concepção “securitária” do sistema.

Neste sentido, trago à colação os seguintes julgados:

“AGRAVO LEGAL. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. INCAPACIDADE TRANSITÓRIA CARACTERIZADA. INDEFERIMENTO DO BENEFÍCIO EM RAZÃO DE DOENÇA PRÉ-EXISTENTE. REGRA DE EXCLUSÃO DO PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 59 DA LEI 8.213/91. (...). CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS. ATIVIDADE ADMINISTRATIVA VINCULADA AO PREENCHIMENTO DE TODOS OS PRESSUPOSTOS E REQUISITOS LEGAIS. COBERTURA PREVIDENCIÁRIA E CONSTATATAÇÃO DA DOENÇA PREEXISTENTE. INCOMPATIBILIDADE. AGRAVO IMPROVIDO. I - Omissis. II - Para fazer jus ao auxílio-doença torna-se necessária a existência de incapacidade laborativa total e transitória, em grau e intensidade suficientes para impossibilitar o segurado a prover o seu sustento, além da viabilidade de reabilitação; a carência mínima prevista no art. 25, I, da Lei 8213/91; e a manutenção da qualidade de segurado na época do surgimento da incapacidade. Os requisitos legais da aposentadoria por invalidez e do auxílio doença são semelhantes, existindo diferenciação somente quanto ao tipo de incapacidade, no primeiro ela deve ser total e permanente, e no segundo, total ou parcial, mas provisória. III - No entanto, o pleito do recorrente resvala na restrição do parágrafo único do artigo 59 da Lei de Benefícios (Omissis), pois os elementos existentes nos autos convergem para a conclusão de que as doenças incapacitantes,

analisadas em seu conjunto, são pré-existentes à nova filiação do agravante ao regime previdenciário. IV a VII - Omissis. VIII - Agravo improvido.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 0006837-17.2007.4.03.6108/SP, Relator para o acórdão Juiz Federal Convocado Hong Kou Hen, julgado em 20/07/2009, votação unânime, DJe-3ªR de 05/08/2009, grifos nossos).

Uma vez que a parte autora filiou-se ao Regime Geral Previdenciário já portadora de doença invocada como causa de incapacidade laborativa, não é devido o benefício previdenciário, por expressa vedação legal.

Posto isso, com base nas ponderações acima delineadas, entendo por bem JULGAR IMPROCEDENTE O PEDIDO e extinguir o feito com resolução do mérito, a teor do disposto no artigo 269, inciso I, do Código de Processo Civil, aplicado de forma subsidiária.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002456-47.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017070 - ANILZE MARTINS DA SILVA LOURENCAO (SP087378 - CINTIA FERREIRA DE LIMA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em relação ao requisito incapacidade, verifico que o perito nomeado por este Juízo, atestou que a parte autora encontra-se incapacitada total e temporariamente para o exercício de atividade laborativa desde outubro de 2013. Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos

complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

O ponto controvertido da presente demanda cinge-se se a comprovação da qualidade de segurada da parte autora. A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

“Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

§ 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.”

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

Portanto, apenas na hipótese de ter preenchido todos os requisitos é que a parte autora fará jus à prestação previdenciária.

Conforme extratos dos sistemas do INSS (CNIS), a parte autora efetuou recolhimentos como contribuinte individual até 08/2012.

Como o laudo pericial confirma que a autora é portadora da patologia desde outubro de 2013, o que demonstra que a incapacidade laboral foi posterior a essa data, resta clara a perda da qualidade de segurada para fins de obtenção do benefício almejado.

Uma vez ausente um dos requisitos necessários à concessão dos benefícios pleiteados, qual seja, a qualidade de segurado, é de rigor a improcedência do pedido formulado na inicial, não sendo devido, portanto, o benefício previdenciário.

Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002157-70.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018361 - JOANA RIBEIRO PEREIRA (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

É o relatório do essencial. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;

b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 1º, do Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011, estabelece que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, atesta que as patologias (Diagnóstico principal: Hérnia de disco bilateral em nível L4L5/L5S1 - CID=M51.1, Co-morbidades: Diabetes mellitus + Hipertensão arterial) que acometem a parte autora a incapacitam total e temporariamente para os atos da vida independente e para o trabalho. O perito fixou a data de início da incapacidade no mês de março de 2012, conforme relatório do médico Dr. Leandro Tomé - página 14 nos autos. Tempo sugerido para tratamento: seis meses a partir da presente data.

Transcrevo os principais tópicos abordados pelo perito judicial e que bem elucidam a questão: “(...)”

CONCLUSÃO: A autora, 63 anos incompletos (DN: 04/10/51), doméstica, diabética, hipertensa, relatou que não tem condições de trabalho porque é portadora de dor intensa na região da coluna lombar (mostrou) que irradia para os membros inferiores. O caso não está documentado com exames de imagens, mas consta em relatório do médico Dr. Leandro Tomé, de 22/03/12, dados de RM de coluna lombosacra evidenciando protrusões disciais, extrusão discal L5S1, com acentuada compressão saco dural/sinais de estenose L4L5. Consta ainda atestado do médico Dr. Guilherme Finardi Godoy, de 28/11/13 diagnosticando estenose lombar e relatou de claudicação neurogênica, tendo solicitado risco cirúrgico com a cardiologia. No exame ortopédico, descrito acima, encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; a autora é portadora de lombalgia crônica com dor (ciatalgia) nos MMII; existindo debilidade motora, sendo a causa mais provável a compressão das raízes L5 ou S1, bilateralmente, e, secundariamente a estenose de canal vertebral (mas não há queixas neste sentido). Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora apresenta incapacidade laborativa total e temporária. (...)”

Pondero que o Juízo, ao julgar, não está adstrito à perícia médica, nem a qualquer outro elemento probatório, uma vez que o artigo 131, do Código de Processo Civil, estabelece que o juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes; mas deverá indicar, na

sentença, os motivos de seu convencimento.

Dito dispositivo legal representa “a consagração do princípio do livre convencimento ou persuasão racional (que se contrapõe radicalmente aos sistemas da prova legal e do juízo pela consciência). Decorre do princípio um grande poder e um grande dever. O poder concerne à liberdade de que dispõe o juiz para valorar a prova (já que não existe valoração legal prévia nem hierarquia entre elas, o que é próprio do sistema da prova legal); o dever diz respeito à inafastável necessidade de o magistrado fundamentar sua decisão, ou seja, expressar claramente o porquê de seu convencimento (...).” (Antônio Cláudio da Costa Machado, in “Código de Processo Civil Interpretado”, Editora Saraiva, São Paulo, 2ª Edição, 1996, página 108, comentários ao artigo 131, do CPC). No caso, mesmo havendo a incapacidade sido diagnosticada como temporária, o fato é que, diante da atual necessidade de tratamento médico, faz-se de rigor a concessão do benefício assistencial. Nessa mesma linha, o enunciado da Súmula nº 48 da Turma Nacional de Uniformização das Decisões das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais, nestes termos: “A incapacidade não precisa ser permanente para fins de concessão do benefício assistencial de prestação continuada.”

Também é importante ressaltar que os males incapacitantes diagnosticados pelo perito judicial, a condição social da parte autora, demonstram a efetiva inviabilidade para o exercício de outra atividade laborativa que lhe garanta a própria subsistência e, por conseguinte, a vida independente, leva-nos à conclusão de que há, no presente momento, uma situação de “penúria” da autora.

Atentando-me ao laudo sócio-econômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é inferior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Em resposta aos quesitos do estudo social a assistente social afirmou: “(...) 2) Qual a idade da parte autora? R) Nascida em 04/10/1951- 63 anos. 3) A parte autora mora sozinha ou em companhia de outras pessoas? Se mora acompanhada, discriminar nome, data de nascimento, inscrição no CPF, estado civil e grau de parentesco com a parte autora. R) A parte autora mora apenas com o esposo Sr. Idalino Pereira Neto, nascido em 09/09/1946, portador RG 11.533.761-1 e CPF 603.761.988-34, é titular em Benefício de Prestação Continuada - Amparo Social ao Idoso. 4) A parte autora exerce atividade remunerada? Em caso positivo, qual a natureza da atividade e o valor da remuneração mensal? Recebe vale-transporte ou vale-alimentação? Possui carteira assinada? (pedir carteira profissional para conferir). Já é titular de algum benefício previdenciário ou assistencial? R) Não. 5) As pessoas que residem com a parte autora exercem alguma atividade remunerada? Em caso positivo, especificar: Não. a) a natureza da atividade e o valor da remuneração mensal, incluindo vale-transporte e vale-alimentação, se for o caso: b) se possuem ou não carteira assinada (pedir carteira profissional para conferir). C) se alguma dessas pessoas recebe benefício assistencial ou previdenciário ou pensão alimentícia. Em caso positivo, especificar o valor. R) O esposo da autora é titular em benefício assistencial “Benefício de Prestação Continuada - Amparo Social ao Idoso”. 6) A parte autora recebe algum rendimento? Em caso positivo, qual a fonte e o valor dessa renda? R) Não 7) A parte autora recebe ajuda de terceiros para suas necessidades? Em caso positivo, especificar: Não. a) quem são as pessoas ou instituições que prestam o auxílio (familiares, igreja, etc); b) em que consiste a ajuda (dinheiro, alimentos, remédios, roupas etc). c) se a ajuda é habitual ou apenas esporádica. (...) 9) A residência em que mora a parte autora é própria, cedida ou alugada? Se própria, há quanto tempo foi adquirida? Se cedida, quem a cedeu? Se alugada, qual o valor mensal da locação? R) A autora reside numa “favela” um corredor (início da Rua Luiz Ferrari), existe vários barracos, porém as ruas são muito estreitas, e a locomoção é muito difícil sendo necessário transitar apenas a pé ou de bicicleta. 10) Descrever pormenorizadamente (se possível ilustrando com fotos): a) o padrão da residência onde mora a parte autora; Ruim; b) o material com que foi construída; Construção inacabada de tijolos; c) seu estado de conservação; Ruim; d) número de cômodos e móveis que a guarnecem; Dois cômodos: um quarto e cozinha o banheiro fica do lado de fora; e) área edificada (verificar na capa do carnê do IPTU); Não possui carne de IPTU f) se a residência possui telefone; apenas celular 99760-6863 g) se a parte autora ou outra pessoa que resida no imóvel possui veículo (em caso positivo, indicar marca, modelo, ano de fabricação, etc). Não 11) Informar-se discretamente com vizinhos sobre o efetivo estado de penúria e necessidade da parte autora, relatando informações conseguidas. R) Toda a comunidade local é muito carente sendo claramente evidente estado de penúria e necessidades básicas não atendidas. 12) Informar se a parte autora presta serviços remunerados, esporádicos ou habituais, para vizinhos ou outras pessoas, ou seja, se faz os chamados “bicos” para se sustentar e qual o rendimento médio mensal que recebe por pequenas tarefas. R) Não. (...)”

Muito embora a renda total líquida deste núcleo familiar, composto por duas pessoas, a autora e seu cônjuge, seja de R\$ 724,00, entendo que deve ser afastado o valor correspondente ao benefício assistencial recebido pelo cônjuge da autora, no valor de um salário mínimo, porque se trata de pessoa idosa que coabitam o imóvel residencial, aplicando-se o disposto no artigo 34, parágrafo único, do Estatuto do Idoso.

Portanto, neste caso concreto, atento ao quadro social e econômico deplorável do grupo familiar, reputo presentes os requisitos para a concessão do benefício pleiteado, e cujo termo inicial é fixado a partir da data do requerimento administrativo.

Portanto, entendo estarem presentes os requisitos necessários para a concessão do benefício assistencial a fim de

que a parte autora possa recuperar-se e voltar a desenvolver atividade laboral, estimado pelo perito médico em 06 (seis) meses. Contudo, no presente caso, diante da gravidade da patologia diagnosticada observo a necessidade de afastamento pelo período mínimo de 1 (um) ano, o qual será contado a partir da publicação desta sentença. Quanto ao termo inicial do benefício, entendo que este deve ser fixado na data do requerimento administrativo apresentado junto à autarquia previdenciária (11/02/2014), data em que o autor estava incapacitado para o exercício de suas atividades laborais por ter sido submetido a cateterismo cardíaco e angioplastia coronária em 11/08/2012, conforme a documentação médica acostada aos autos.

Ante todo o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao deficiente, no valor de 01 (um) salário mínimo, na forma da fundamentação, e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0002157-70.2014.4.03.6325

AUTOR: JOANA RIBEIRO PEREIRA

ASSUNTO : 040113 - BENEFÍCIO ASSISTENCIAL (ART. 203,V CF/88) - BENEF. EM ESPÉCIE/
CONCESSÃO/ CONVERSÃO/ RESTABELECIMENTO/ COMPLEMENTAÇÃO

CPF: 34622242800

NOME DA MÃE: BENEDITA SABINO

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: R LUIZ FERRARI QD 1, 17 -- PQ DAS NACOES

BAURU/SP - CEP 17053010

ESPÉCIE DO NB: 87 - AMPARO SOCIAL AO DEFICIENTE

DIB: 11/02/2014

RMI: R\$ 724,00

DIP: 01/11/2014

RMA: R\$ 724,00 (referido a 11/2014)

DATA DO CÁLCULO: 10/11/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 6.404,03 (seis mil, quatrocentos e quatro reais e três centavos), atualizados até a competência de 10/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Decorrido o prazo de 01 (um) ano, contado a partir da prolação da presente sentença, a autarquia deverá convocar a parte autora para ser submetida a novo exame médico pelo INSS, em sede administrativa. Quando da perícia administrativa, a parte autora levará consigo cópia desta sentença e da documentação médica de que dispuser, o que será obrigatoriamente avaliada pelo perito médico do INSS, para fins de se concluir se houve ou não alteração fática no quadro de saúde do demandante, emitindo parecer de forma conclusiva.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em

sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0000458-44.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017450 - ROBERT WILLIAM FERREIRA DE OLIVEIRA (SP292761 - FRANCISCO FERREIRA DA SILVA FILHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

É o relatório do essencial. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;

b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 1º, do Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011, estabelece que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, atesta que as patologias que acometem a parte autora a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos abordados pelo perito judicial e que bem elucidam a questão: “(...)”.

DISCUSSÕES: Após minuciosa avaliação do paciente, de acordo com a 10ª Revisão da Classificação

Internacional de Doenças, o mesmo, é portador de Deficiência Mental Leve. O retardo mental é uma condição de

desenvolvimento interrompido ou incompleto da mente, a qual é especialmente caracterizada por comprometimento de habilidades manifestadas durante o período de desenvolvimento, as quais contribuem para o nível global de inteligência, isto é, aptidões cognitivas, de linguagem, motoras e sociais. O retardo pode ocorrer com ou sem qualquer outro transtorno mental ou físico. Entretanto, indivíduos mentalmente retardados podem apresentar a série completa de transtornos mentais e a prevalência destes é pelo menos três a quatro vezes maior nessa população, do que na população, do que na população em geral. Em adição, indivíduos mentalmente retardados tem maior risco de serem explorados e sofrerem abuso físico e sexual, o comportamento adaptativo esta sempre comprometido. No retardo mental grave os indivíduos nessa categoria são lentos no desenvolvimento da compreensão e uso da linguagem e suas eventuais realizações nessa área são limitadas. Realizações nos cuidados pessoais e habilidades motoras estão igualmente retardados e alguns necessitam de supervisão durante a vida toda. CONCLUSÃO: O menor Robert William Ferreira de Oliveira é portador de Deficiência Mental Leve, condição essa que prejudica sua capacidade para realizar as atividades próprias para a sua idade. (...).”

Não vislumbro motivo para discordar das conclusões do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado. Pelos mesmos motivos, desnecessária a realização de nova perícia.

Verifico estar presente, aqui, a incapacidade para a vida independente.

A possibilidade de prática de atos mínimos da vida comum não implica, necessariamente, independência, um conceito mais amplo, haja vista que uma pessoa pode ser capaz de praticar alguns atos mais simples, mas ainda necessitar de atenção de terceiros diante de sua condição especial.

O conceito de “vida independente” espraia-se para muito mais além do que simples atividades rotineiras e está ligada à realização pessoal, à capacidade de desenvolver-se em todos os sentidos da existência, inclusive o profissional, de realizar planos, de ter uma vida sadia e equilibrada, o que não ocorre no caso concreto.

A restrição imposta por decreto ou outra forma de regulamentação executiva, equiparando a incapacidade para vida independente a impossibilidade de atos mínimos da vida comum não merece subsistir, em face dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da busca da erradicação da pobreza, prevalência dos direitos humanos, universalidade de cobertura e atendimento da seguridade social.

Sobre o assunto, a Súmula n.º 29, da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência: “Para os efeitos do artigo 20, § 2º da Lei n. 8.742, de 1993, incapacidade para a vida independente não é só aquela que impede as atividades mais elementares da pessoa, mas também a impossibilita de prover ao próprio sustento.”

A parte autora seguramente se enquadra no conceito mais amplo de deficiente, pois a patologia que apresenta lhe impõe restrições importantes.

A condição física apresentada nestes autos virtuais indica que a parte autora inspira constantes cuidados não devendo ser abandonado à própria sorte em face de seu quadro clínico, sendo certo que tal situação basta para a caracterização de incapacidade para a vida independente.

Por sua vez, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar per capita, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993 c/c o artigo 4º, IV e V, Decreto n.º 6.214/2007), supera o patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Para corroborar a assertiva, trago à colação as principais considerações da assistente social: “(...). O autor mora com o genitor e irmã nos fundos da casa de sua tia Roseli de Oliveira, nascida em 16/06/1968, solteira, portadora RG 21.281.011-X e CPF 096.132.388-40, trabalha como faxineira com renda mensal de aproximadamente R\$ 850,00 (oitocentos e cinquenta reais); Genitor: Ronaldo José de Oliveira, nascido em 27/09/1971, portador RG 25.159.576-6 CPF 161.762.818-22, trabalha como ajudante geral em madeireira com renda mensal bruta no valor de R\$ 1.070,00 (Um mil e setenta reais); Irmã: Suelen Tâmara Ferreira de Oliveira, nascida em 26/02/2003, 11 anos, estudante. (...).”

Em resposta aos quesitos quanto às condições de moradia o perito afirmou: “(...). a) o padrão da residência onde mora a parte autora; Ruim; b) o material com que foi construída; Construção inacabada de tijolos; c) seu estado de conservação; Ruim; d) número de cômodos e móveis que a garantem; Moradia de fundos composta por três cômodos de construção precária e inacabada. (...).”

A condição de moradia é péssima, imóvel não tem acabamentos necessários, a construção é toda improvisada e inacabada, o bairro é muito humilde muito carente em vários aspectos, sendo notável estado penúria, com necessidades básicas não atendidas de forma satisfatória. Os móveis e utensílios não atendem minimamente às necessidades da família, mobília extremamente antiga e precária. Autor possui cadastro em Centro de Referência de Assistencial Social (CRAS) sem benefícios assistenciais, frequenta SORRI Bauru, semanalmente onde passa por atendimentos da equipe multidisciplinar. A família narra uma luta constante pela sobrevivência, sendo possível considerar grupo familiar em situação de vulnerabilidade social, com necessidades básicas não atendidas, sendo necessário elevar a qualidade de vida.

Portanto, neste caso concreto, atento ao quadro social e econômico deplorável do grupo familiar, em que pese a renda “per capita” superar o limite legal, reputo presentes os requisitos para a concessão do benefício pleiteado. Evoco, nesse sentido, o entendimento cristalizado pela Súmula n.º 05, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região e pela Súmula n.º 01, da Turma de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados

Especiais Federais da 3ª Região, “a renda mensal per capita de ¼ (um quarto) do salário mínimo não constitui critério absoluto de aferição de miserabilidade para fins de benefício assistencial.”

No mesmo sentido, cito o precedente do Superior Tribunal de Justiça:

“PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO NO RECURSO ESPECIAL. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. POSSIBILIDADE DE DEMONSTRAÇÃO DA CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO POR OUTROS MEIOS DE PROVA, QUANDO A RENDA PER CAPITA DO NÚCLEO FAMILIAR FOR SUPERIOR A 1/4 DO SALÁRIO MÍNIMO. FATOS NARRADOS PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS PERMITEM CONCLUIR PELA MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. NÃO INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ AGRAVO REGIMENTAL DO INSS DESPROVIDO. PRECEDENTES DO STJ. 1. Nos termos do art. 20 da Lei 8.742/93, alterado pela Lei 9.720/98, será devida a concessão de benefício assistencial aos idosos e às pessoas portadoras de deficiência que não possuam meios de prover à própria manutenção, ou cuja família possua renda mensal per capita inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo. 2. Entretanto, o STJ já pacificou o entendimento de que o critério de aferição da renda mensal previsto no § 3o. do art. 20 da Lei 8.742/93 deve ser tido como um limite mínimo, um quantum considerado insatisfatório à subsistência da pessoa portadora de deficiência ou idosa, não impedindo, contudo, que o julgador faça uso de outros elementos probatórios, desde que aptos a comprovar a condição de miserabilidade da parte e de sua família (REsp 841.060/SP, Rel. Min. MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, DJU 25.06.2007). 3. No presente caso, conforme analisado pela sentença, a beneficiária preencheu os requisitos legais, tendo logrado comprovar sua condição de miserabilidade por outros meios de prova, motivo pelo qual faz jus à concessão do benefício assistencial pleiteado. 4. Não há que se falar em violação à Súmula 7/STJ, uma vez que a decisão embargada não reexaminou o conjunto fático-probatório dos autos, tendo adotado os fatos tais como delineados pelas instâncias ordinárias. 5. Agravo Regimental do INSS desprovido.” (STJ, AgRg no AI 1.056.934 /SP, Relator Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, julgado em 03/03/2009, votação unânime, DJe de 27/04/2009, grifos nossos).

Não se trata, obviamente, de considerar inconstitucional a norma contida no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993, que estabelece o requisito da renda “per capita” em ¼ do salário mínimo para fins de concessão do benefício assistencial (até porque o Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento da ADIn 1232-1, já concluiu pela constitucionalidade de tal preceito), mas de interpretá-lo de forma sistemática, isto é, considerando-o como parâmetro objetivo capaz de configurar a condição de miserabilidade daqueles que, atendidos os demais requisitos, recebem abaixo do mesmo, sem prejuízo de situações outras que revelam, a despeito de preciso enquadramento legal, a condição de hipossuficiência devidamente configurada.

Não se pode olvidar que, por força dos brocardos jurídicos “da mihi factum, dabo tibi ius” e “iura novit curia” e disposto no artigo 4º, da Lei n.º 8.742/1993, são princípios norteadores da assistência social: a dignidade do cidadão e a supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica. O prestígio à análise probatória nos casos de miserabilidade no benefício assistencial previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (Lei n.º 8.742/1993) tem sido adotado também pelo Supremo Tribunal Federal, como já decidiu recentemente o Ministro Gilmar Mendes no indeferimento do pedido de liminar na Reclamação n.º 4.374/PE, decidida em 01/02/2007.

Na mesma linha de raciocínio, evoco o disposto no artigo 5º, da Lei de Introdução ao Código Civil, que dispõe que “na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum.” Sabiamente Carlos Maximiliano nos ensina que “o magistrado: não procede como insensível e frio aplicador mecânico de dispositivos; porém como órgão de aperfeiçoamento destes, intermediário entre a letra morta dos Códigos e a vida real, apto a plasmar, com a matéria-prima da lei, uma obra de elegância moral e útil à sociedade...” (Carlos Maximiliano in “Heremênutica e Aplicação do Direito”, 19ª Edição, Rio de Janeiro, Editora Forense, 2001, página 293).

Quanto ao termo inicial do benefício, entendo que este deve ser fixado na data da visita domiciliar feita pela assistente social (12/09/2012), uma vez que foi nesta oportunidade que restou caracterizada a situação de penúria do grupo familiar, como também o fato de a renda auferida pelo pai da autora ser absolutamente insuficiente para proporcionar uma vida minimamente digna.

Insta salientar que, na hipótese dos presentes autos, a questão de fundo envolvida está lastreada em situação de fato reconhecida apenas a partir da instrução judicial, a qual se mostrou decisiva para a comprovação da miserabilidade do grupo familiar em que a autora encontra-se inserida.

Com base nas ponderações acima delineadas, por entender que os requisitos legais para a concessão do amparo social vindicado pela parte autora encontram-se preenchidos desde a data do indeferimento do requerimento administrativo, entendo por bem JULGAR PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao idoso, no valor de 01 (um) salário mínimo, na forma da fundamentação.

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza

previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Embora ainda não tenham sido anexados aos autos virtuais os cálculos dos atrasados, isso não implica nulidade da sentença, conforme Enunciado n.º 32 do FONAJEF - Fórum Nacional dos Juizados Especiais Federais (“A decisão que contenha os parâmetros de liquidação atende ao disposto no art. 38, parágrafo único, da Lei n.º 9.099/95.”).

A Contadoria Judicial elaborará os cálculos dos atrasados devidos, os quais seguirão as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução n.º 134/2010 do Conselho da Justiça Federal, no que tange aos índices de atualização monetária e juros de mora, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente.

Apresentada a nova memória de cálculo, as partes serão intimadas a se manifestar no prazo comum de 05 (cinco) dias. Deixo claro que eventual impugnação deverá ser feita de maneira fundamentada e instruída com cálculos contrapostos, com especificação exata dos pontos de discordância, sob pena de ser liminarmente rejeitada.

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0000875-94.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018403 - NEUSA DOS SANTOS (SP216322 - SILVIO ORTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão ou restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

Houve a elaboração de perícia médica favorável e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 52 anos de idade, doméstica, depressiva, relatou que não tem condições de trabalho tendo sido operada do joelho esquerdo por instabilidade, em 03/05/2014, porque, em outras palavras, era portadora de subluxação recidivante de patela, e, além de necessitar tempo suficiente para recuperação deste procedimento, teve trombose no membro inferior em questão no final do mês de junho (2014).

O laudo médico pericial atestou pela incapacidade total e temporária, em razão de a parte autora ser portadora de Diagnóstico inicial: Instabilidade do joelho esquerdo por sub-luxação recidivante de patela - CID=M22.1.

Diagnóstico atual: Estado pós-operatório específico - CID=Z98.8.

O perito médico fixou a data de início da incapacidade que coincide com o dia da cirurgia para correção da subluxação patelar, ou seja, em 03/05/2014.

De acordo com o perito médico: “(...) CONCLUSÃO: Há documentação que a mesma foi operada, mas não há relatório ou atestado de médico vascular definindo complicação. Existe um exame laboratorial e a autora está medicada com Maravan (uso contínuo) e Enoxaparina. O caso está documentado com diversos atestados médicos, sem exames de imagens, sendo que no atestado anexado de 05/06/14, há o relato de ter feito uma TC evidenciando espondiloartrose. No exame ortopédico, descrito acima, encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. Devido ter sido operada de subluxação de patela esquerda (instabilidade no joelho), em 03/05/14, o tempo de recuperação é de aproximadamente 90 dias, mas com a complicação pela trombose venosa profunda no membro operado, poderá haver falha no tratamento e o tempo de recuperação será prolongado, necessitando a pericianda de repouso quase absoluto (no momento a autora é cadeirante). Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora apresenta incapacidade laborativa total e temporária. (...)”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia ou de exame médico em outra especialidade, dado o caráter conclusivo do laudo judicial. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Observa-se, portanto, que a condição de saúde do segurado o qualifica para o recebimento do benefício de auxílio-doença NB-31/605.451.591-1, o qual deve ser restabelecido desde a sua cessação indevida. Não será devido o pagamento das prestações em atraso no período compreendido entre 07/2013 a 04/2014, como alegou a parte autora (arquivo anexado em 06/10/2014) uma vez que o perito médico atesta que a incapacidade emergiu a partir de 05/2014.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a restabelecer, em favor da parte autora, o benefício de auxílio-doença (NB-31/605.451.591-1), desde a sua cessação indevida (14/09/2014), e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0000875-94.2014.4.03.6325

AUTOR: NEUSA DOS SANTOS

ASSUNTO : 040105 - AUXÍLIO-DOENÇA (ART. 59/64) - BENEF. EM

ESPÉCIE/CONCESSÃO/CONVERSÃO/RESTABELECIMENTO/COMPLEMENTAÇÃO

NB: 5401957200 (DIB)

CPF: 13042938824

NOME DA MÃE: LAURINDA SILVEIRA DE SOUZA SANTOS

Nº do PIS/PASEP:12450887638

ENDEREÇO: RUA LUIZ VICENTINI, 206 -- CENTRO

AGUDOS/SP - CEP 17120000

ESPÉCIE DO NB: 31 - AUXÍLIO DOENÇA

DIB: 14/09/2014

RMI: R\$ 724,00

DIP: 01/10/2014

RMA: R\$ 724,00 (referido a 10/2014)

DATA DO CÁLCULO: 25/09/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 434,40 (quatrocentos e trinta e quatro reais e quarenta centavos), atualizados até a competência de 09/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria

Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Conforme recomendação contida no laudo, a parte autora permanecerá em gozo de benefício pelo prazo de 06 (seis) meses, contados da prolação desta sentença, após o que será submetido a nova perícia em sede administrativa, devendo o perito médico do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS avaliar, à luz do laudo produzido em Juízo, se houve ou não alteração do quadro clínico, emitindo parecer de forma conclusiva (artigo 77, Decreto n.º 3.048/1999).

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0000505-18.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017395 - JOÃO MANOEL RIBEIRO (SP143894 - LUCIANO CESAR CARINHATO, SP133956 - WAGNER VITOR FICCIO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera totalmente incapacitante para o trabalho.

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou a ação e alegou, em apertada síntese, que não restou comprovado a total incapacidade necessária à concessão do benefício requerido.

Considerando que a parte autora não aceitou o acordo proposto pela Autarquia-ré, passo a analisar o pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido

As preliminares confundem-se com o mérito e com ele serão analisadas.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade

que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição. Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador. O laudo médico pericial atestou pela incapacidade total e temporária, em razão de a parte autora ser portadora de Transtornos Internos no Joelho Direito (CID-M23.9), tendo sido sugerido o prazo de três meses de afastamento das atividades laborativas.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: O autor, 67 anos, serralheiro, relatou que não tem condições de trabalho porque é portador de artrose nos ombros, de artrose nos joelhos (mais no direito), não tendo referido dor na coluna vertebral. Os dados relatados na anamnese não são indicativos de sofrimento de raízes nervosas de qualquer segmento da coluna vertebral por processos compressivos. O caso está documentado com uma TC de coluna lombosacra, de 03/03/10, cujos achados (redução de canal vertebral, protrusão difusa) não encontraram correlação clínica. Está documentado com laudo de US de ombros, de 13/01/14, mas clinicamente os testes de Jobe e Gerber não mostraram sofrimento dos tendões do manguito rotador. Está documentado com um RX de joelho, (foto acima), de 29/05/14, que evidencia sinais de artrose moderada. No exame ortopédico, descrito acima, encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. O autor é portador de transtornos internos no joelho direito, podendo estar indicado uma “toaleta articular” através de uma artroscopia. Quanto à coluna vertebral e ombros não encontramos sinais que evidenciam incapacidade laboral. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor apresenta incapacidade laborativa total e temporária. COMPLEMENTOS: Diagnostico: Transtornos internos no joelho direito - CID=M23.9. Data de início da doença: não temos uma data exata. O único dado que temos é o RX de joelho de 20/05/14. Data de início da incapacidade: 20/05/14 (RX de joelho). Tempo sugerido de tratamento: três meses a partir da presente data.(...)”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Não é, pois, o caso de concessão de aposentadoria por invalidez. A incapacidade é total e temporária, o que permite tão somente a concessão do benefício auxílio-doença desde 20/05/2014 (data do início da incapacidade fixada no laudo pericial), devendo o mesmo permanecer ativo por pelo menos três meses, contados a partir da publicação desta sentença.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício de auxílio-doença à parte autora desde 20/05/2014 (data do início da incapacidade fixada no laudo pericial), devendo o mesmo permanecer ativo por pelo menos 03 (três) meses, contados a partir da publicação desta sentença e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0000505-18.2014.4.03.6325

AUTOR: JOÃO MANOEL RIBEIRO

ASSUNTO : 040101 - APOSENTADORIA POR INVALIDEZ (ART.42/7)

NB: 5358991600 (DIB)

CPF: 56493185734

NOME DA MÃE: MARIA VICENTE RIBEIRO

Nº do PIS/PASEP:10272689561

ENDEREÇO: RUA JOSE ANTONIO FANTINI, 0 - 04-044 - COHAB II

MACATUBA/SP - CEP 17290000

ESPÉCIE DO NB: 31 (auxílio-doença)

DIB: 20/05/2014

RMI: R\$ 1.201,40

DIP: 01/10/2014

RMA: R\$ 1.268,20 (referido a outubro/2014)

DATA DO CÁLCULO: 21/10/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 5.604,34 (cinco mil, seiscentos e quatro reais e trinta e quatro centavos), atualizados até a competência de 09/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Os valores devidos após o início de pagamento (DIP), fixado em 01/10/2014 (data imediatamente posterior à do fechamento do cálculo pela contadoria), serão pagos pela própria autarquia previdenciária, mediante complemento positivo, com atualização monetária pelos índices estabelecidos no Regulamento da Previdência Social aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Após o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Oportunamente, expeça-se requisitório.

Conforme recomendação contida no laudo, a parte autora permanecerá em gozo de benefício pelo prazo de 03 (três) meses, contados da prolação desta sentença, após o que será submetido a nova perícia em sede administrativa, devendo o perito médico do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS avaliar, à luz do laudo produzido em Juízo, se houve ou não alteração do quadro clínico, emitindo parecer de forma conclusiva (artigo 77, Decreto n.º 3.048/1999).

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002696-70.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017883 - JURACI DE FATIMA GOMES (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO, SP218081 - CAIO ROBERTO ALVES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou a ação e sustentou que não houve o preenchimento dos requisitos legais para a concessão do benefício. Ao final, pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

Considerando que a parte autora não aceitou o acordo proposto pela Autarquia-ré, passo a analisar o pedido.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afeções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

Foram realizadas duas perícias médicas.

O primeiro laudo concluiu que a parte autora não apresentava incapacidade laborativa do ponto de vista estritamente ortopédico, ressaltando a necessidade de nova avaliação por médico reumatologista. Já o segundo laudo médico pericial atestou pela incapacidade total e permanente para as atividades laborativas, em razão de a parte autora ser portadora de artrite reumatóide.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial apresentado e que bem elucidam a questão: “(...) RESUMO CONCLUSIVO DESTE LAUDO PERICIAL: EM CONCORDÂNCIA COM OS QUESITOS DO JUIZADO FEDERAL DE BAURU E DA AUTORA. A demandante de 40 anos é portadora de artrite deformante (artrite reumatoide). Incapacitante. As deformidades dos dedos das mãos e sinovite de punhos, causam grande prejuízo funcional muito dificultando e mesmo impedindo a realização de atividade manual pesada. As lesões deformantes são irreversíveis. Posto isto, acredita este perito que existe incapacidade total e permanente para a atividade laboral habitual e todas as outras já desempenhadas pela autora. Início da doença. Comprovada, janeiro de 2010. O exame médico é capaz de detectar o início já no começo de 2009. Início da incapacidade. Comprovada por exame radiológico em fevereiro de 2014. O exame médico é capaz de detectar incapacidade já em julho de 2009. (...) CONCLUSÃO DESTE LAUDO PERICIAL. A demandante de 40 anos é portadora de artrite deformante (artrite reumatoide). Incapacitante. A autora apresenta rigidez articular mais intensa no período da manhã e durante o inverno, em ambas as mãos e que persistem por mais de duas horas, denomina-se a isto, rigidez matinal típica da artrite reumatoide. Sua doença evolui com deformidades articulares que devem ser consideradas graves por terem acometido as mãos, com deformidades das interfalangeanas proximais. Estas lesões alteraram o comportamento motor e a habilidade motora de ambas as mãos, comprometendo a destreza dos dedos das mãos comprometendo seriamente os movimentos de preensão de força e preensão de precisão. Isto significa deficiência física completa de ambas as mãos para o desempenho de atividades laborais pesadas ou moderadas limitando sobremaneira a capacidade laborativa. Há que se considerar que as lesões deformantes são irreversíveis. Posto isto, salvo melhor juízo, acredita este perito que existe incapacidade total e permanente para a atividade laboral habitual e todas as outras já desempenhadas pela autora. Nota. O tratamento atual da artrite reumatoide é capaz de deter a evolução da doença com excelente controle, mas, não reverte a deformidade adquirida. A autora é jovem tem bom estado geral e deverá qualificar-se para atividade laboral mais leve. (...)”

Em suma, concluiu o perito que a parte autora, apesar da deformidade diagnosticada nas mãos, poderá desempenhar trabalhos mais leves, de acordo com o seu intelecto e grau de instrução, não havendo a dependência de terceiros ou outras enfermidades que a impeçam de realizar as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos

complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

Desta forma, de acordo com conjunto probatório colhido nos autos, em havendo a presença de capacidade laborativa residual que possibilite a parte autora desempenhar outras atividades mais leves e que lhe garanta a subsistência, não há como se acolher o pedido de concessão de aposentadoria por invalidez.

Nesse contexto, trago à colação o seguinte julgado:

“PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO. AUXÍLIO-DOENÇA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. POSSIBILIDADE DE REABILITAÇÃO. I - Incabível a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez na presente hipótese, consoante restou consignado na decisão ora agravada, já que evidenciada no julgado a possibilidade de readaptação da autora para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência. II - Agravo interposto pela autora improvido.” (TRF 3ª Região, 10ª Turma, Processo 2008.03.99.046942-3, Relator Desembargador Sérgio Nascimento, Julgado em 28/04/2009, votação unânime, DJF3 de 13/05/2009, página 710). Por outro lado, cuidando-se de pessoa ainda jovem (40 anos), e que cursou até a quinta série do ensino fundamental, entendo que o caso se amolda à hipótese de reabilitação profissional (artigos 89 e seguintes, da Lei n.º 8.213/1991).

Importante ressaltar que a reabilitação profissional é um serviço prestado pela autarquia previdenciária, na forma preconizada pelos artigos 89 e seguintes, da Lei n.º 8.213/1991, que visa proporcionar aos beneficiários da Previdência Social, incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, os meios para (re)educação e (re)adaptação profissional e social, indicados para voltarem a participar do mercado de trabalho e do contexto em que vivem.

Trata-se, portanto, de atendimento individual e/ou em grupo, por profissionais das áreas de medicina, serviço social, psicologia, sociologia, fisioterapia, terapia ocupacional e outras afins, objetivando a definição da capacidade laborativa e da supervisão por parte de alguns dos profissionais mencionados acima para acompanhamento e reavaliação do programa profissional.

O artigo 137, do Decreto n.º 3.048/1999, assinala que o processo de habilitação e reabilitação profissional do beneficiário da Previdência Social será desenvolvido por meio das funções básicas de: I - avaliação do potencial laborativo; II - orientação e acompanhamento da programação profissional; III - articulação com a comunidade, inclusive mediante a celebração de convênio para reabilitação física restrita a segurados que cumpriram os pressupostos de elegibilidade ao programa de reabilitação profissional, com vistas ao reingresso no mercado de trabalho; e IV - acompanhamento e pesquisa da fixação no mercado de trabalho.

Por sua vez, a Instrução Normativa INSS-PRES n.º 45/2010, estabelece que este serviço compreende no fornecimento de I - órteses: que são aparelhos para correção ou complementação de funcionalidade; II - próteses: que são aparelhos para substituição de membros ou parte destes; III - auxílio-transporte urbano, intermunicipal e interestadual: que consiste no pagamento de despesas com o deslocamento do beneficiário de seu domicílio para atendimento na APS e para avaliações, cursos e/ou treinamentos em empresas e/ou instituições na comunidade; IV - auxílio-alimentação: que consiste no pagamento de despesas referentes aos gastos com alimentação (almoço ou jantar) aos beneficiários em programa profissional com duração de oito horas; V - diárias: que serão concedidas conforme o art. 171 do RPS; VI - implemento profissional: que consiste no conjunto de materiais indispensáveis para o desenvolvimento da formação ou do treinamento profissional, compreendendo material didático, uniforme, instrumentos e equipamentos técnicos, inclusive os de proteção individual (EPI); e VII - instrumento de trabalho: composto de um conjunto de materiais imprescindíveis ao exercício de uma atividade laborativa, de acordo com o Programa de Habilitação/Reabilitação Profissional desenvolvido (artigo 389); ou mesmo de atendimento e/ou avaliação nas áreas de fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e fonoaudiologia (artigo 391, I).

Fixo o termo inicial do benefício auxílio-doença na data do ajuizamento da ação, tendo-se em vista que foi nesta oportunidade que o pleito chegou ao conhecimento do Poder Judiciário. Saliente-se que comandos legais nesse sentido, constantes da legislação de regência (artigo 60 da Lei n.º 8.213/1991), vinculam a autarquia previdenciária e não o Judiciário, a quem cabe considerar se houve o transcurso de hiato temporal importante entre o indeferimento administrativo e o ajuizamento de ação, de forma a fazer valer o princípio da razoabilidade quando da fixação dos atrasados, promovendo um equilíbrio entre os valores devidos e pagos a destempo àqueles que tiveram seus direitos reconhecidos, sem, no entanto, penalizar o Erário Público, em virtude da demora do interessado promover a competente ação judicial.

Observa-se, portanto, que a condição de saúde da segurada a qualifica para o recebimento do benefício de auxílio-doença (por força do disposto nos artigos 62 e 90 da Lei n.º 8.213/1991), o qual deve ser concedido a partir de 09/09/2013 (data do ajuizamento da ação), e mantido enquanto perdurar a participação do segurado no programa de reabilitação profissional a cargo da autarquia previdenciária.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a: 1) INTEGRAR a parte autora em programa de reabilitação profissional; 2) IMPLANTAR E PAGAR o benefício de auxílio-doença a partir de 09/09/2013, mantendo-o ativo

até a conclusão da reabilitação.

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Embora ainda não tenham sido anexados aos autos virtuais os cálculos dos atrasados, isso não implica nulidade da sentença, conforme Enunciado n.º 32 do FONAJEF - Fórum Nacional dos Juizados Especiais Federais (“A decisão que contenha os parâmetros de liquidação atende ao disposto no art. 38, parágrafo único, da Lei n.º 9.099/95.”).

Após o trânsito em julgado, intime-se a autarquia previdenciária para que dê cumprimento ao julgado, de modo a elaborar os cálculos dos valores atrasados devidos desde 05/07/2010 até 01/12/2014 (DIP), no prazo de 60 (sessenta) dias, sob pena de aplicação de multa diária que ora arbitro em R\$ 50,00 (cinquenta reais) a partir do sexagésimo primeiro dia.

Os cálculos seguirão as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora será limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Relatora Ministra Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Relator Juiz Federal Cláudio Canata, DJ de 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Apresentada a memória de cálculo, a parte autora será intimada a se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias, deixando claro que eventual impugnação há de ser feita de maneira fundamentada e instruída com cálculos contrapostos, com especificação exata dos pontos de discordância, sob pena de ser liminarmente rejeitada. Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002671-23.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018331 - JARBAS DE OLIVEIRA CRUZ (SP226231 - PAULO ROGERIO BARBOSA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

É o relatório do essencial. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se

- impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;
- b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);
- c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 1º, do Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011, estabelece que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, atesta que as patologias (insuficiência cardíaca congestiva CID I50.0) que acometem a parte autora a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...) 3-Historia Clínica: Atividade principal: Pintor de automóveis.. Jarbas de Oliveira Cruz, 63 anos de idade, solteiro, portador do documento de identidade número RG: 10347444-4 SSP-SP, residente na cidade de Bauru, SP; grau de instrução ensino médio. Há aproximadamente 5 anos iniciou com dispneia de esforço, procurou assistência médica em um Unidade Básica de Saúde, sendo posteriormente encaminhado ao Hospital Estadual de Bauru. Foi internado para tratamento clínico várias vezes no mesmo hospital. Nos últimos 2 anos suspendeu completamente suas atividades laborais por incompatibilidade física. Medicamentos em uso: carvedilol, enalapril, digoxina, lasix, espironolactona (todos para insuficiência cardíaca). Exames apresentados: Ecocardiograma datado de 20/12/2012 com laudo de fração de ejeção de ventrículo esquerdo 37% (normal acima de 55%), miocardiopatia dilatada com disfunção importante grau III de ventrículo esquerdo. Holter datado de 29/06/2012 com laudo de 2 episódios de taquicardia ventricular. 4-Exame físico: Ao exame geral apresenta-se bem orientado no tempo e espaço, lúcido. A pressão arterial é de 140/90mmHg, mucosas coradas, hidratadas, acianóticas. Há turgência jugular ao decúbito dorsal em 45º sugestivo de insuficiência cardíaca. Na inspeção estática de tórax e membros superiores não há sinais de distrofia ou atrofia muscular. Membros inferiores com edema, sem processo varicoso importante ou infeccioso. Pesquisa de reflexos neuro motores normais. No exame do aparelho cardio vascular observa-se normalidade dos pulsos em palpação profunda mediana em membros superiores, inguinal bilateral e poplíteia nos inferiores. Nas extremidades distais também normais. O coração mantém frequência de 88 b.p.m., presença de arritmia e de sopro cardíaco. Os pulmões com ventilação fisiológica ao exame clínico, há ruídos adventícios na base pulmonar direita. O abdome é flácido, indolor, ruídos hidro aéreos presentes e normais. Fígado palpável no rebordo costal direito. Ausência de massa palpável em região abdominal. 5- Discussão: A miocardiopatia dilatada corresponde a uma entidade onde ocorre uma dilatação das cavidades cardíacas e uma conseqüente diminuição na força de contração do coração. Ela pode ser decorrente da evolução a longo prazo de outras patologias como por exemplo hipertensão arterial de longa data, pode ser secundária a um infarto agudo do miocárdio extenso, a um quadro inflamatório causado por um vírus (miocardite viral), entre outras causas (doença de Chagas, problemas com as válvulas cardíacas, por exemplo). Pode ser também idiopática, ou seja, de causa desconhecida. Em todos os casos, no entanto, é necessário um seguimento especializado no sentido de se propor o melhor tipo de tratamento. Mortalidade/Morbidade: O estudo de Framingham achou que cinco anos depois da apresentação inicial de insuficiência cardíaca congestiva, 42% de mulheres e 62% de homens tinham morrido. Foi achada sobrevivência a longo prazo para ser inversamente proporcional à severidade de doença em diagnose inicial. O presente caso trata-se de um miocardiopatia em que o autor mostra nítido quadro de insuficiência cardíaca congestiva, mesmo com uso da medicação convencional, o ecocardiograma mostra fração de ejeção do ventrículo esquerdo inferior ao normal. A fração de ejeção é o dado ecocardiográfico que traduz a força com que o coração está contraindo e holter é um eletrocardiograma de 24hs que mostrou 2 episódios de taquicardia ventricular, arritmia potencialmente letal. 6-Conclusão: Nosso parecer é que foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora total e permanente. (...)”

Como se vê, a condição física apresentada nestes autos virtuais indica que a parte autora inspira constantes

cuidados não devendo ser abandonado à própria sorte em face de seu gravíssimo quadro clínico, sendo certo que tal situação basta para a caracterização de incapacidade para a vida independente.

Por sua vez, atentando-me ao laudo sócio-econômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é inferior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Em resposta aos quesitos do estudo social a assistente social afirmou: “(...). 2) Qual a idade da parte autora? R) Nascido em 04/05/1951- 63 anos. 3) A parte autora mora sozinha ou em companhia de outras pessoas? Se mora acompanhada, discriminar nome, data de nascimento, inscrição no CPF, estado civil e grau de parentesco com a parte autora. R) Autor mora sozinho. 4) A parte autora exerce atividade remunerada? Em caso positivo, qual a natureza da atividade e o valor da remuneração mensal? Recebe vale-transporte ou vale-alimentação? Possui carteira assinada? (pedir carteira profissional para conferir). Já é titular de algum benefício previdenciário ou assistencial? R) Não, a parte autora não exerce atividade remunerada, até o presente momento não é titular de nenhum benefício previdenciário ou assistencial. (...)”.

Portanto, neste caso concreto, atento ao quadro social e econômico deplorável do requerente, reputo presentes os requisitos para a concessão do benefício pleiteado.

Com base nas ponderações acima delineadas, por entender que os requisitos legais para a concessão do amparo social vindicado pela parte autora encontram-se preenchidos desde a data do requerimento administrativo, entendo por bem JULGAR PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao deficiente, no valor de 01 (um) salário mínimo, na forma da fundamentação, e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0002671-23.2014.4.03.6325

AUTOR: JARBAS DE OLIVEIRA CRUZ

ASSUNTO : 040113 - BENEFÍCIO ASSISTENCIAL (ART. 203,V CF/88) - BENEF. EM ESPÉCIE/
CONCESSÃO/ CONVERSÃO/ RESTABELECIMENTO/ COMPLEMENTAÇÃO

CPF: 55927513891

NOME DA MÃE: LOURDES DE OLIVEIRA CRUZ

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: R TERTULIANO DE ANDRADE BUENO,-- JD. PETROPOLIS

BAURU/SP - CEP 17064330

ESPÉCIE DO NB: 87 - AMPARO SOCIAL AO DEFICIENTE

DIB: 04/11/2013

DIP: 01/10/2014

RMA: R\$ 724,00 (em 10/2014)

Data do cálculo: 28/10/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 7.994,57 (sete mil, novecentos e noventa e quatro reais e cinquenta e sete centavos), atualizados até a competência de 09/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados

pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002121-62.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018364 - SIDNEI RODRIGUES (SP226231 - PAULO ROGERIO BARBOSA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico e contábil.

Considerando que a parte autora não aceitou o acordo proposto, passo a analisar o pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, a parte autora cumpriu o requisito etário.

Por sua vez, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é inferior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Transcrevo os principais tópicos do laudo social complementar que bem elucidam a questão: “(...). O autor e sua família residem em imóvel próprio há quinze anos. O grupo familiar é composto por 02 (dois) membros no total, sendo o Sr. Sidney Rodrigues - 67 anos (d.n. 10/07/1947), natural de Duartina, desempregado - possui 2ª série do ensino fundamental; e a Sra. Lázara de Campos Rodrigues (cônjuge) - 63 anos (d.n. 18/03/1951), natural de Garça/SP, RG: 35.697.683-X e 068.068.298- 80, beneficiária da LOAS com o valor de R\$724,00 (setecentos e vinte e quatro reais) - possui 3ª série do Ensino Fundamental. O autor forneceu as informações contidas no presente Laudo. (...)”

Da análise do laudo socioeconômico, observo que as condições de moradia são precárias, os móveis e utensílios domésticos encontram-se desgastados, apurando-se que a demandante não auferir qualquer renda para fazer frente às despesas com remédios, alimentação e necessidades básicas, sobrevivendo do benefício assistencial (LOAS) auferido por seu cônjuge idoso.

Assim, verifico que restou caracterizada a situação de miserabilidade da parte autora, pois o benefício no valor de um salário mínimo recebido por seu esposo não pode ser incluído para cálculo da renda “per capita”, nos termos do artigo 34, parágrafo único, da Lei nº 10.747/2003.

Portanto, neste caso concreto, tenho que estão preenchidos os requisitos legais para a concessão do benefício assistencial vindicado pela parte autora e cujo termo inicial é fixado na data do requerimento administrativo. Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao idoso, no valor de 01 (um) salário mínimo, de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0002121-62.2013.4.03.6325

AUTOR: SIDNEI RODRIGUES

ASSUNTO : 040113 - BENEFÍCIO ASSISTENCIAL (ART. 203,V CF/88) - BENEF. EM ESPÉCIE/
CONCESSÃO/ CONVERSÃO/ RESTABELECIMENTO/ COMPLEMENTAÇÃO

CPF: 95924310868

NOME DA MÃE: MAIRA FERREIRA DOS SANTOS

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: R LINDOLPHO RIBEIRO DE SEIXAS, 3020 - CASA - PA STA CANDIDA
BAURU/SP - CEP 17057850

ESPÉCIE DO NB: 88 (amapro social ao idoso)

DIB: 03/10/2012

RMI: R\$ 622,00

DIP: 01/10/2014

RMA: R\$ 724,00 (referido a Novembro/2014)

DATA DO CÁLCULO: 10/11/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 18.167,61 (dezoito mil cento e sessenta e sete reais e sessenta e um centavos), atualizados até a competência de 10/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Os valores devidos após o início de pagamento (DIP), fixado em 01/11/2014 (data imediatamente posterior à do fechamento do cálculo pela Contadoria), serão pagos pela própria autarquia previdenciária, mediante complemento positivo, com atualização monetária pelos índices estabelecidos no Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Oportunamente, expeça-se requisitório.

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por

procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002756-09.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018125 - MARIA JOSE ANTUNES GONCALVES (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

A autarquia previdenciária pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica favorável e de parecer contábil.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atestou pela incapacidade total e temporária, em razão de a parte autora ser portadora de status pós-operatório de cirurgia de Síndrome do Túnel do Carpo - CID=G56.0 e Pós-operatório de Cirurgia de coluna lombar (descompressão radicular + espondilolistese) - CID = M51.1+ M43.1.

O perito médico fixou o início da doença no mês de agosto de 2013, conforme dados de RM, mostrando a listese e a protrusão discal em nível L4/L5 e o início da incapacidade há 10 meses - dado de anamnese, que coincide com data que a autora foi submetida à rizotomia percutânea por radio frequência (dezembro de 2013).

De acordo com o perito médico: "(...). CONCLUSÃO: A autora, 65 anos, do lar há 8 anos, relatou que não apresenta condições de trabalho porque é foi operada das mãos (em 06/04/14) devido ser portadora de Síndrome do Túnel do Carpo (STC) e, operada da coluna lombar (em 30/05/14) porque era portadora de dor intensa em consequência de ter um "estreitamento" e um "deslocamento" com dor que irradiava para a "perna" esquerda. O caso está documentado com laudo de uma RM de coluna lombosacra, de 09/08/13, que evidenciou espondilolistese e protrusão discal em nível L4/L5 e, está documentado com RXs que mostram que a listese foi estabilizada cirurgicamente (artrodese) conforme exames de RXs. No exame ortopédico, descrito acima, encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; as cirurgias feitas nas mãos (STC) tiveram bom resultado à esquerda e na direita existe ainda evidente processo inflamatório cicatricial e limitação na flexo-extensão de dedos (há sofrimento do nervo mediano); no exame da coluna o resultado cirúrgico pode ser considerado satisfatório, pois não encontramos alterações de reflexos e a debilidade na dorsiflexão o hálux é mínima e a manobra de Lasgue ainda não atingiu o ângulo do lado oposto. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora apresenta incapacidade laborativa total e temporária. (...)."

Observa-se, portanto, que a condição de saúde da segurada a qualifica para o recebimento do benefício de auxílio-doença, o qual deve ser concedido desde o início do requerimento administrativo, ou seja, (07/01/2014). Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício de auxílio-doença, e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0002756-09.2014.4.03.6325

AUTOR: MARIA JOSE ANTUNES GONCALVES

ASSUNTO : 040105 - AUXÍLIO-DOENÇA (ART. 59/64) - BENEF. EM

ESPÉCIE/CONCESSÃO/CONVERSÃO/RESTABELECIMENTO/COMPLEMENTAÇÃO

CPF: 29388947835

NOME DA MÃE: FRANCISCA GARCIA

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: R JOAO BORGES Q2, 61 -- JD PROGRESSO

BAURU/SP - CEP 17064200

ESPÉCIE DO NB: 31 - AUXÍLIO DOENÇA

DIB: 07/01/2014

RMI: R\$ 608,96

DIP: 01/11/2014

RMA: R\$ 724,00 (referido a 11/2014)

DATA DO CÁLCULO: 10/11/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 5.002,85 (cinco mil, dois reais e oitenta e cinco centavos), atualizados até a competência de 10/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Conforme recomendação contida no laudo, a parte autora permanecerá em gozo de benefício pelo prazo de 04 (quatro) meses, contados da prolação desta sentença, após o que será submetido a nova perícia em sede administrativa, devendo o perito médico do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS avaliar, à luz do laudo produzido em Juízo, se houve ou não alteração do quadro clínico, emitindo parecer de forma conclusiva (artigo 77, Decreto n.º 3.048/1999).

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por

procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002711-05.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017764 - ALBERTINO TOMAS DE LIMA (SP218538 - MARIA ANGÉLICA HIRATSUKA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

A autarquia previdenciária pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica favorável e de parecer contábil.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atestou pela incapacidade total e temporária, em razão de a parte autora ser portadora de cardiopatia grave devido à miocardiopatia dilatada (CID: I42.0).

O perito médico fixou o início da incapacidade laborativa (DII) na data de 31/10/2013 - Ecocardiograma (anexado nos autos).

De acordo com o perito médico: "(...). A parte autora realizava trabalho de natureza moderada. É portador de hipertensão arterial sistêmica atualmente sob controle e sem comprometimento significativo dos órgãos alvo. Verifica-se que em 2013 apresentou cardiopatia grave devido à miocardiopatia dilatada (CID: I42.0) com comprometimento difuso do miocárdio de grau, fração de ejeção de 25% (diminuição importante) e edema agudo pulmonar conforme relatado em atestado médico de 04/11/2013, foi tratado com sucesso e atualmente encontra-se clinicamente estabilizado. Somente a presença de uma doença não deve ser confundida com a presença de incapacidade laborativa, porque a incapacidade é resultante do comprometimento funcional decorrente da doença e nem todas as pessoas portadoras de doenças são incapacitadas por isso doença não é sinônimo de incapacidade laborativa. Constata-se que teve alterações significativas laborativamente nos exames clínico e complementares, portanto houve comprometimento significativo para sua função habitual. Considera-se: - DID: 15/09/2005- radiografia de torax. - DII: 31/10/2013 - Ecocardiograma (anexado nos autos). CONCLUSÃO: Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora apresentou incapacidade laboral total e temporária. Sugere-se 90 dias a partir da DII. (...)”

Em resposta aos quesitos do réu o perito afirmou: "(...). Quais as doenças ou lesões observadas pelo perito judicial? Indicar CID. É portador de hipertensão arterial sistêmica atualmente sob controle e sem comprometimento significativo dos órgãos alvo. Verifica-se que em 2013 apresentou cardiopatia grave devido à miocardiopatia dilatada (CID: I42.0) com comprometimento difuso do miocárdio de grau, fração de ejeção de

25% e edema agudo pulmonar conforme relatado em atestado médico de 04/11/2013, foi tratado com sucesso e atualmente encontra-se clinicamente estabilizado. 10) Qual a natureza e extensão da incapacidade? A incapacidade é de natureza parcial ou total para a função habitual? Total. Se parcial, o periciando pode continuar exercendo sua função habitual, mesmo que com maior esforço físico (redução da capacidade)? Prejudicado. É de natureza temporária ou permanente? Temporária. Se temporária, com os tratamentos recomendados para o caso, em quanto tempo o periciando poderá recuperar a condição de trabalho? Sugere-se 90 dias a partir da DII. Em que critério técnico e científico a perícia se baseou para definir o tempo esperado de recuperação? Exames clínico e complementares. Considerando o tempo decorrido entre a data fixada no quesito 8 até o presente momento, é possível afirmar que houve a continuidade da incapacidade até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Esclarecer o grau e em que momento houve progresso ou retrocesso na situação de saúde da parte autora. Evoluiu com melhora clínica e atualmente encontra-se sem incapacidade laborativa. 11) No caso de incapacidade total para a função laborativa habitual, considerando a idade, a condição social e intelectual e o histórico profissional do periciando, é possível afirmar que há condições de reabilitação para o exercício de outras atividades? No caso de resposta negativa, por que não? Não. Porque há evoluiu com melhora clínica e atualmente encontra-se sem incapacidade laborativa.(...)."

Em resposta aos quesitos do autor o perito afirmou: "(...). 1 - O Requerente possui alguma lesão ou doença? Se afirmativa a resposta, qual? Sim. É portador de hipertensão arterial sistêmica atualmente sob controle e sem comprometimento significativo dos órgãos alvo. Verifica-se que em 2013 apresentou cardiopatia grave devido à miocardiopatia dilatada (CID: I42.0) com comprometimento difuso do miocárdio de grau, fração de ejeção de 25% e edema agudo pulmonar conforme relatado em atestado médico de 04/11/2013, foi tratado com sucesso e atualmente encontra-se clinicamente estabilizado. 2 - No caso de a resposta acima ser afirmativa, é possível a cura desta doença, a mesma é gradativa? Atualmente encontra-se clinicamente estabilizado. 3 - Essa lesão provoca dores? Não é uma doença que costuma cursar com dores e o autor não relatou presença de dores. 4 - Se positivo o quesito nº 1, há impedimento para a realização de atividades habituais como motorista? Houve incapacidade laborativa total e temporária. 5 - Quando o Requerido cessou o pagamento do benefício previdenciário, já era o Requerente portador desta doença ou lesão? Na época que cessou o pagamento não apresentava doença incapacitante. 6 - De acordo com o quesito nº 4, qual atividade poderia ser desenvolvida pelo Requerente levando em conta suas características pessoais, principalmente o fato de que sempre desenvolveu todas as suas atividades de motorista? Apresentou incapacidade total e temporária. 7 - Havendo possibilidade de o Requerente desenvolver suas atividades habituais e laborativas, quais seriam elas e qual o prejuízo no tocante à readaptação? Atualmente encontra-se com doença clinicamente estabilizada e apto para sua função habitual. 8 - Havendo redução da capacidade laborativa, qual seria o seu grau? Teve incapacidade total e temporária. 9 - O Requerido submeteu o Requerente a algum tipo de reabilitação? Em que consistiu tal reabilitação? Não. (...)."

Observa-se, portanto, que a condição de saúde do segurado o qualifica para o recebimento do benefício de auxílio-doença NB-31/604.373.805-1, o qual deve ser concedido desde a data do requerimento administrativo (06/12/2013) e mantido enquanto perdurar o mal incapacitante, como atestado pelo perito judicial.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício de auxílio-doença, na forma da fundamentação, e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0002711-05.2014.4.03.6325

AUTOR: ALBERTINO TOMAS DE LIMA

ASSUNTO : 040105 - AUXÍLIO-DOENÇA (ART. 59/64) - BENEF. EM

ESPÉCIE/CONCESSÃO/CONVERSÃO/RESTABELECIMENTO/COMPLEMENTAÇÃO

CPF: 46842080878

NOME DA MÃE: IZAURA PEREIRA LIMA

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: R BRENO PINHEIRO MACHADO RIBAS, - N H OTAVIO RASI

BAURU/SP - CEP 17039030

ESPÉCIE DO NB: 31 - AUXÍLIO DOENÇA

DIB: 06/12/2013

RMI: R\$ 678,00

DIP: 01/10/2014

RMA: R\$ 724,00 (referido a 08/2014)

DATA DO CÁLCULO: 23/09/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 7.382,36 (sete mil, trezentos e oitenta e dois reais e trinta e seis centavos), atualizados até a competência de 09/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

A autarquia previdenciária está autorizada a proceder nos moldes do artigo 77 do Decreto n.º 3.048/1999, vedada a suspensão unilateral do benefício, sob pena de responsabilização. É garantido à parte autora, em caso de indeferimento, o direito de interpor pedido de prorrogação do benefício ou de reconsideração do parecer médico, conforme o caso, observado o devido processo legal (STJ, 2ª Turma, REsp 1.429.976/CE, Relator Ministro Humberto Martins, julgado em 18/02/2014, votação unânime, DJe de 24/02/2014). Também é expressamente garantido à parte autora, quando de sua reavaliação pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS em sede administrativa, o direito de ser examinada por profissional médico habilitado para o diagnóstico da enfermidade. Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002126-50.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018386 - JOSE RIVALDO MONTEIRO (SP037515 - FRANCISCO LOURENCAO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

É o relatório do essencial. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover

à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;

b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 1º, do Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011, estabelece que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, atesta que as patologias (POT gastrectomia parcial gastro-jejunal término-lateral. Gastropastia.) que acometem a parte autora a incapacitam total e temporariamente para os atos da vida independente e para o trabalho. O perito fixou a data de início da incapacidade no mês de julho de 2013. Tempo sugerido para tratamento: dois anos a partir da presente data.

Transcrevo os principais tópicos abordados pelo perito judicial e que bem elucidam a questão: “(...). Baseada nos fatos expostos e na análise de documentos conclui-se que o autor apresenta incapacidade para o trabalho. A incapacidade é total e temporária. Sugerimos afastamento por um período de dois anos. A profissão do autor é pedreiro. A patologia do autor é POT gastrectomia parcial gastro-jejunal término-lateral. Gastropastia. O autor está doente desde julho de 2013. O autor está incapaz para o trabalho desde julho de 2013. (...)”

Pondero que o Juízo, ao julgar, não está adstrito à perícia médica, nem a qualquer outro elemento probatório, uma vez que o artigo 131, do Código de Processo Civil, estabelece que o juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes; mas deverá indicar, na sentença, os motivos de seu convencimento.

Dito dispositivo legal representa “a consagração do princípio do livre convencimento ou persuasão racional (que se contrapõe radicalmente aos sistemas da prova legal e do juízo pela consciência). Decorre do princípio um grande poder e um grande dever. O poder concerne à liberdade de que dispõe o juiz para valorar a prova (já que não existe valoração legal prévia nem hierarquia entre elas, o que é próprio do sistema da prova legal); o dever diz respeito à inafastável necessidade de o magistrado fundamentar sua decisão, ou seja, expressar claramente o porquê de seu convencimento (...)” (Antônio Cláudio da Costa Machado, in “Código de Processo Civil Interpretado”, Editora Saraiva, São Paulo, 2ª Edição, 1996, página 108, comentários ao artigo 131, do CPC). No caso, mesmo havendo a incapacidade sido diagnosticada como temporária, o fato é que, diante da atual necessidade de tratamento médico, faz-se de rigor a concessão do benefício assistencial. Nessa mesma linha, o enunciado da Súmula nº 48 da Turma Nacional de Uniformização das Decisões das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais, nestes termos: “A incapacidade não precisa ser permanente para fins de concessão do benefício assistencial de prestação continuada.”

Também é importante ressaltar que os males incapacitantes diagnosticados pelo perito judicial, a condição social da parte autora, demonstram a efetiva inviabilidade para o exercício de outra atividade laborativa que lhe garanta a própria subsistência e, por conseguinte, a vida independente, leva-nos à conclusão de que há, no presente

momento, uma situação de “penúria” da autora.

Atentando-me ao laudo sócio-econômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é inferior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Em resposta aos quesitos do estudo social a assistente social afirmou: “(...). COMPOSIÇÃO FAMILIAR: 1 José Rivaldo Monteiro, masculino, 13/05/1952, 62 anos, próprio autor, casado, 14.807.280, 959.091.098-04, 2 Oneide Ferreira Filho, feminino, 21/08/1949, 64 anos, esposa, casada, 16.436.754, 200.109.798-08. O autor verbalizou que a família não possui rendimentos fixos, já que nem ele, nem a esposa realizam atividades reenumeradas em decorrência dos problemas de saúde que apresentam. Verbalizam que a manutenção das despesas tem sido realizada com o auxílio de uma cunhada que mensalmente transfere a eles recursos na ordem de R\$ 362,00 (trezentos e sessenta e dois reais), meio salário mínimo. (...)”

O estudo social relata que residem em imóvel próprio e sobrevivem com auxílio da cunhada do autor, que contribui com um valor habitual de R\$ 362,00. Entretanto, em consulta aos extratos dos sistemas do INSS (CNIS em anexo), contatou-se que a cunhada do autor recebe benefício de prestação continuada no valor de um salário-mínimo vigente.

Muito embora a renda total líquida deste núcleo familiar, composto por duas pessoas, o autor e sua cunhada, seja de R\$ 724,00, entendo que deve ser afastado o valor correspondente ao benefício assistencial recebido pela cunhada do autor, no valor de um salário mínimo, porque se trata de pessoa idosa que coabitam o imóvel residencial, aplicando-se o disposto no artigo 34, parágrafo único, do Estatuto do Idoso e conforme esclarecimento prestado pelo próprio autor sua cunhada não mais vem ajudando sua família e ainda as ajuda era de forma esporádica ou seja não mensal, não podendo assim ser considerado como cálculo de renda mensal.

Portanto, neste caso concreto, atento ao quadro social e econômico deplorável do grupo familiar, reputo presentes os requisitos para a concessão do benefício pleiteado, e cujo termo inicial é fixado a partir da data do requerimento administrativo.

Portanto, entendo estarem presentes os requisitos necessários para a concessão do benefício assistencial a fim de que a parte autora possa recuperar-se e voltar a desenvolver atividade laboral, devendo este ser mantido e pago pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos, como estimado pelo perito judicial. Quanto ao termo inicial do benefício, entendo que este deve ser fixado na data do requerimento administrativo apresentado junto à autarquia previdenciária (21/11/2013).

Ante todo o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao deficiente, no valor de 01 (um) salário mínimo, na forma da fundamentação.

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Embora ainda não tenham sido anexados aos autos virtuais os cálculos dos atrasados, isso não implica nulidade da sentença, conforme Enunciado n.º 32 do FONAJEF - Fórum Nacional dos Juizados Especiais Federais (“A decisão que contenha os parâmetros de liquidação atende ao disposto no art. 38, parágrafo único, da Lei n.º 9.099/95.”).

A Contadoria Judicial elaborará os cálculos dos atrasados devidos, os quais seguirão as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução n.º 134/2010 do Conselho da Justiça Federal, no que tange aos índices de atualização monetária e juros de mora, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente.

Apresentada a nova memória de cálculo, as partes serão intimadas a se manifestar no prazo comum de 05 (cinco) dias. Deixo claro que eventual impugnação deverá ser feita de maneira fundamentada e instruída com cálculos contrapostos, com especificação exata dos pontos de discordância, sob pena de ser liminarmente rejeitada.

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Decorrido o prazo de 02 (dois) anos, contado a partir da prolação da presente sentença, a autarquia deverá convocar a parte autora para ser submetida a novo exame médico pelo INSS, em sede administrativa. Quando da perícia administrativa, a parte autora levará consigo cópia desta sentença e da documentação médica de que dispuser, o que será obrigatoriamente avaliada pelo perito médico do INSS, para fins de se concluir se houve ou não alteração fática no quadro de saúde do demandante, emitindo parecer de forma conclusiva.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de

má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0003338-09.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018400 - RAFAEL MARTINS FERNANDES (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

A autarquia previdenciária pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica favorável à pretensão.

É o sucinto relatório. Decido.

As preliminares confundem-se com o mérito com ele serão analisadas.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo médico pericial atestou pela incapacidade parcial e permanente para o exercício das suas atividades laborativas, em razão de a parte autora ser portadora de condilomatose perineal (CID: B97.7) e linfedema congênito na perna direita (CID I89.0).

Transcrevo a conclusão do exame pericial: “(...). CONCLUSÃO: O autor, 28 anos, serviços gerais, relatou que não tem condições de trabalho porque é portador de Condiloma gigante atingindo parte do baixo ventre, região testicular (escrotal), região interglútea médio/distal e, região interfêmures intermedial proximal há 8 anos, já tendo sido operado por duas vezes sem resultado e, é portador de aumento enorme do volume da sua perna direita por Linfedema congênito gigante com verrugas nos dedos do pé. O caso está muito documentado com diversos relatórios de serviços médico da Unesp (Urologia, Dermatologia, Cirurgia Plástica) e, com outros relatórios médicos No exame clínico se baseia apenas na INSPEÇÃO - é suficiente ver as fotos acima (autorizadas pelo autor e pela mãe, com uma testemunha). Trata-se caso complexo, de difícil tratamento (da condilomatose), sendo que o linfedema não tem tratamento. Este perito entende que não se trata de caso de sua especialidade especificamente, mas entende que a cura nesse caso se tivesse que acontecer, já teria acontecido pelo longo tratamento na Unesp, mas mesmo com um bom resultado sempre haverá limitações pelo Linfedema gigante de perna e sempre existirá incapacidade parcial irreversível. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor apresenta incapacidade laborativa parcial e permanente. COMPLEMENTOS:

Diagnosticos: Condilomatose perineal (CID=B97.7) e Linfedema congênito na perna direita (CID=I89.0). Data de início do Linfedema: congênito. Data de início da Condilomatose: há mais de 8 anos (dado de anamnese). Data de início da incapacidade: desde o nascimento referente ao Linfedema e há 8 anos referente à Condilomatose.(...)”

Pondero que o Juízo, ao julgar, não está adstrito à perícia médica, nem a qualquer outro elemento probatório, uma vez que o artigo 131, do Código de Processo Civil, estabelece que o juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes; mas deverá indicar, na

sentença, os motivos de seu convencimento.

Dito dispositivo legal representa “a consagração do princípio do livre convencimento ou persuasão racional (que se contrapõe radicalmente aos sistemas da prova legal e do juízo pela consciência). Decorre do princípio um grande poder e um grande dever. O poder concerne à liberdade de que dispõe o juiz para valorar a prova (já que não existe valoração legal prévia nem hierarquia entre elas, o que é próprio do sistema da prova legal); o dever diz respeito à inafastável necessidade de o magistrado fundamentar sua decisão, ou seja, expressar claramente o porquê de seu convencimento (...).” (Antônio Cláudio da Costa Machado, in “Código de Processo Civil Interpretado”, Editora Saraiva, São Paulo, 2ª Edição, 1996, página 108, comentários ao artigo 131, do CPC). Da análise do laudo pericial, constato que o estado de saúde da parte autora encontrava-se bastante precário quando da realização da perícia médica e que as patologias diagnosticadas já causavam uma incapacidade total, e não parcial como descrito pelo perito.

Apesar de o Sr. Perito referir-se à incapacidade como sendo parcial, verifico que a extensão das lesões identificadas, conforme registro fotográfico contido no laudo, incapacitam o autor de modo total e permanente para o trabalho, principalmente porque as lesões existentes ocupam grande extensão da área genital, impedindo a execução de qualquer tipo de atividade, mesmo aquelas que demandem mínimo esforço. Também não se pode deixar de registrar que o experto relata que o odor causado pelas lesões inviabiliza o exercício de atividades laborativas em companhia de outras pessoas, o que, seguramente, traria abalo de ordem psíquica ao próprio autor. Por conseguinte, ordenar que a requerente recomponha sua vida profissional, diante de limitações funcionais importantes, negando-lhe benefício no momento em que dele necessita, é contrariar o princípio basilar da dignidade da pessoa humana.

Assim, a condição de saúde da autora a qualifica para o recebimento do benefício de aposentadoria por invalidez, o qual deve ser concedido desde a data do requerimento administrativo do benefício auxílio-doença (NB-31/605.719.107-6), ocorrida em 03/04/2014.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício de aposentadoria por invalidez em favor da parte autora, desde a data do requerimento administrativo do benefício auxílio-doença (NB-31/ 605.719.107-6), ocorrida em 03/04/2014. Frente às facilidades ou dificuldades da liquidação, o juiz deve optar por um caminho ou outro, proferindo a sentença ilíquida, sempre que mais útil entendê-la, como melhor forma de aplicação da justiça, fato este que ocorre no caso concreto, pois contorna o aparente rigorismo da lei, não comete o absurdo de uma injustiça e presta vênias ao princípio da economia processual, visto que o laudo contábil anexado ao feito considera a hipótese de concessão de auxílio-doença.

Após o trânsito em julgado, encaminhem-se os autos à contadoria do juizado para a liquidação do julgado. Os cálculos seguirão as diretrizes do Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora será limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Os valores devidos após o início de pagamento (DIP), que ora é fixado em 01/12/2014, serão pagos pela própria autarquia previdenciária, mediante complemento positivo, com atualização monetária pelos índices estabelecidos no Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Após o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Oportunamente, expeça-se requisitório.

A autarquia previdenciária está autorizada a proceder nos moldes do artigo 46 do Decreto n.º 3.048/1999, vedada a suspensão unilateral do benefício, sob pena de responsabilização. É garantido à parte autora, em caso de indeferimento, o direito de interpor pedido de prorrogação do benefício ou de reconsideração do parecer médico, conforme o caso, observado o devido processo legal (STJ, 2ª Turma, REsp 1.429.976/CE, Relator Ministro

Humberto Martins, julgado em 18/02/2014, votação unânime, DJe de 24/02/2014). Também é expressamente garantido à parte autora, quando de sua reavaliação pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS em sede administrativa, o direito de ser examinada por profissional médico habilitado para o diagnóstico da enfermidade. Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0003771-19.2013.4.03.6108 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018139 - CLARICE LUQUES IGUERA GERMANO (SP309932 - THYAGO CEZAR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

Considerando que a parte autora não aceitou o acordo proposto, passo a analisar o pedido.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

Foram realizadas duas perícias, tendo o primeiro exame assinalado: "(...). CONCLUSÃO: A autora, 64 anos, costureira (pespontadeira), relatou que não tem condições de trabalho porque "ficou mal" do pulmão (enfisema), sendo dependente de oxigênio (sic); relatou que tem osteoporose, que teve duas vértebras "quebradas" e, que já teve duas quedas. Perguntamos qual o motivo principal de não conseguir trabalhar e a autora respondeu que é por causa do pulmão. O caso está documentado com laudos de RXs de cotovelos (ndn), RXs de coluna toracolombar (aumento acentuado da curva cifótica) e com cintilografia óssea que evidencia desmineralização óssea (assim como os RXs). No exame ortopédico, descrito acima, ficou evidente que a autora é portadora de acentuada aumento da cifose dorsal (fotos acima), que tem osteoporose. Entretanto, não há queixas significativas de membros superiores e membros inferiores e sua profissão é de costureira (pespontadeira) e clinicamente não há sinais nos membros impeditivos para o trabalho isoladamente. Sendo assim há de se considerar que a queixa maior da pericianda refere-se à patologia pulmonar, muito bem documentada nos autos e nos atestados anexados.

Entende este perito, salvo opinião melhor, que a autora deverá primeiramente ser periciada por clínico geral e/ou pneumologista. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora é portadora de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), devendo fazer exame pericial com clínico geral e/ou pneumologista. Obs.: fica evidente que a autora não tem condições ideais para o trabalho em questão, mas a parte clínica é mais importante. (...)”.

O segundo laudo pericial (elaborada por médico pneumologista) atestou pela incapacidade total e permanente, em razão de a parte autora ser portadora de Enfisema Pulmonar (CID J.43).

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). 4-Exame físico: Ao exame geral apresenta-se bem orientada no tempo e espaço, lúcida. A pressão arterial é de 130/90mmHg, mucosas coradas, hidratadas, discretamente cianóticas. Na inspeção estática de tórax e membros superiores não há sinais de distrofia muscular. Não há sinais inflamatórios em joelhos e demais articulações de membros. Não há limitação de movimentos. Cifose importante de coluna torácica. Tórax com morfologia tipo enfisematosa (abaulada). No exame do aparelho cardiovascular observa-se normalidade dos pulsos em palpação profunda mediana em membros superiores, inguinal bilateral e poplíteia nos inferiores. Nas extremidades distais também normais. O coração mantém rítmico sem sopros. Bulhas cardíacas normofonéticas. Os pulmões com ventilação fisiológica ao exame clínico, presença de estertores crepantes bilateral. O abdome é flácido, indolor, ruídos hidro aéreos presentes e normais. Fígado não palpável no rebordo costal direito. Ausência de massa palpável em região abdominal (...). O enfisema pulmonar pode ser congênito (ou primário), causado pela deficiência da alfa-1- antitripsina, ou ser secundário a outros fatores como, uma outra patologia das vias aéreas (asma, fibrose cística e bronquite crônica), por doenças pulmonares ocupacionais e pelo hábito de fumar. À medida que os indivíduos fumam há uma perda gradativa na sua capacidade pulmonar, e geralmente essa perda só começa após vários anos do início do fumo. Este é o principal fator de risco para o surgimento da DPOC, estando presente em 80 a 90% dos casos. Os pacientes com enfisema pulmonar tornam-se gradativamente incapacitados, com conseqüente morte por insuficiência respiratória. O enfisema pulmonar não tem cura, portanto as medidas de tratamento têm por finalidades o alívio dos sintomas e a melhora da qualidade de vida dos pacientes. O presente caso trata-se de DPOC severa e sem resposta a uso de broncodilatador e ainda oxigênio dependente diariamente em torno de 12hs. 6-Conclusão: Nosso parecer é que foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora (...).”

Esclarecendo, posteriormente: “(...). O laudo pericial concluir que a autora encontra-se incapacitada permanentemente para toda e qualquer atividade profissional. Fixou o início da incapacidade (DII) em 23/04/2013, conforme resposta ao quesito 8 do INSS. Ocorre que, analisando os demais termos do laudo, observa-se que a autora começou a apresentar os sintomas da moléstia no ano de 2011, além de encontrar-se afastada do trabalho desde o ano de 2012. Por essa razão, até para se averiguar a qualidade de segurada da Previdência Social da parte autora, necessário seja esclarecido pelo perito judicial: a) em qual mês do ano de 2012 a autora afastou-se do trabalho; b) se a data de início de incapacidade coincide com a data do afastamento da autora do trabalho ou se o perito mantém a DII em 23/04/2013. R: Os dados de 2012 foram obtidos pela história clínica no entanto o exame comprobatório da doença data de 2013, assim sendo, há que se considerar a data da incapacidade em 23/04/2013. (...)”.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

A parte ré não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não havendo dúvidas de que a incapacidade tenha ocorrido em data diversa.

É imprescindível considerar, além do estado de saúde, as condições pessoais do segurado, como a sua idade, a limitada experiência laborativa e, por fim, a realidade do mercado de trabalho atual, já exíguo até para pessoas jovens e que estão em perfeitas condições de saúde.

Nesse compasso, ordenar que a parte autora, com tais limitações, recomponha sua vida profissional, negando-lhe o benefício no momento em que dele necessita, é contrariar o princípio basilar da dignidade da pessoa.

Da análise do cotejo do histórico contributivo do postulante, verifico que houve o cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurada, o que qualifica a parte autora para o recebimento do benefício aposentadoria por invalidez a partir da data do requerimento administrativo do benefício auxílio-doença (NB: 31/601.966.096-0), em

29/05/2013.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício aposentadoria por invalidez à autora a partir da data do requerimento administrativo do benefício auxílio-doença (NB: 31/601.966.096-0), em 29/05/2013, e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0003771-19.2013.4.03.6108

AUTOR: CLARICE LUQUES IGUERA GERMANO

ASSUNTO : 040105 - AUXÍLIO-DOENÇA (ART. 59/64) - BENEF. EM

ESPÉCIE/CONCESSÃO/CONVERSÃO/RESTABELECIMENTO/COMPLEMENTAÇÃO

NB: 6019660960 (DIB)

CPF: 85361364800

NOME DA MÃE: JOANNA IGUERA GONCALES

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: PROFESSOR NEMPUKU SATO, 0 - 2-187 B - N RES. PRES GEISEL

BAURU/SP - CEP 17033610

ESPÉCIE DO NB: 32 (aposentadoria por invalidez)

DIB: 29/05/2013

RMI: R\$ 570,65

DIP: 1º/11/2014

RMA: R\$ 724,00 (referido a novembro/2014)

DATA DO CÁLCULO: 10/11/2014.

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 12.950,08 (doze mil, novecentos e cinquenta reais e oito centavos), atualizados até a competência 10/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito. Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Os valores devidos após o início de pagamento (DIP), fixado em 1º/11/2014 (data imediatamente posterior à do fechamento do cálculo pela Contadoria), serão pagos pela própria autarquia previdenciária, mediante complemento positivo, com atualização monetária pelos índices estabelecidos no Regulamento da Previdência Social aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Oportunamente, expeça-se requisitório.

Após o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por

procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0001419-82.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018210 - TEREZINHA DE JESUS ROCHA (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

Considerando que a parte autora não aceitou o acordo proposto pelo Instituto-réu, passo a analisar o pedido.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo médico pericial atestou pela incapacidade do autor exercer sua função de atendente de farmácia, em razão de a parte autora ser portadora de Síndrome do Manguito Rotador (CID M75.1).

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...) CONCLUSÃO LAUDO PERICIAL. A reclamante de 53 anos tem lesão de ombro direito. Incapacitante. A periciada tem lesão do tendão do músculo supra-espinhoso documentada por exame ultrassonográfico. Esta lesão é motivo de deficiência física por alteração parcial de um segmento corpóreo, o membro superior direito, com prejuízo da função física, limitando os movimentos que necessita do ombro, como elevar o braço para colocar um objeto acima da linha do ombro ou movimentos mais leves como lavar a cabeça. A lesão em pauta determina significativo prejuízo funcional do braço direito por limitar seus movimentos, quer seja pela dor como pelo enfraquecimento de seu aparelho muscular em decorrência do processo inflamatório. Atividade laboral pesada como carpir, abrir covas para plantar o café, colher a fruta ou peneirar e abanar o café além de desencadear dor intensa fará a doença progredir com possível rotura do tendão inflamado. Ressalte-se que esta lesão poderá ser curada, mas, não restitui a capacitação para serviços pesados. Posto isto, salvo melhor juízo, entende este perito que existe incapacidade total e permanente para o labor habitual e qualquer atividade pesada.(...)”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao

juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

A parte ré não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não havendo dúvidas de que a incapacidade tenha ocorrido em data diversa.

É imprescindível considerar, além do estado de saúde, as condições pessoais da segurada, como a sua idade (53 anos), a limitada experiência laborativa (serviços gerais) e, por fim, a realidade do mercado de trabalho atual, já exíguo até para pessoas jovens e que estão em perfeitas condições de saúde.

Nesse compasso, ordenar que a parte autora, com tais limitações, recomponha sua vida profissional, negando-lhe o benefício no momento em que dele necessita, é contrariar o princípio basilar da dignidade da pessoa.

Da análise do cotejo do histórico contributivo do postulante, verifico que houve o cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, o que qualifica a parte autora para o recebimento do benefício aposentadoria por invalidez desde a data da cessação do benefício auxílio-doença (NB-31/ 604.251.255-6), ocorrida em 28/01/2014.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício aposentadoria por invalidez ao autor desde a data da cessação do benefício auxílio-doença (NB-31/604.251.255-6), ocorrida em 28/01/2014, de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0001419-82.2014.4.03.6325

AUTOR: TEREZINHA DE JESUS ROCHA

ASSUNTO : 040105 - AUXÍLIO-DOENÇA (ART. 59/64) - BENEF. EM

ESPÉCIE/CONCESSÃO/CONVERSÃO/RESTABELECIMENTO/COMPLEMENTAÇÃO

NB: 6042512556 (DIB)

CPF: 68029055900

NOME DA MÃE: LAURA DA SILVA

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: GENOLINO AMADO, 145 -- N H JOAO ZILLO

LENCOIS PAULISTA/SP - CEP 18681800

ESPÉCIE DO NB: 32 (aposentadoria por invalidez)

DIB: 28/01/2014

RMI: R\$ 905,37

DIP: 01/10//2014

RMA: R\$ 905,37 (referido a 10/2014)

DATA DO CÁLCULO: 28/10/ 2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 7.559,41 (sete mil, quinhentos e cinquenta e nove reais e quarenta e um centavos), atualizados até a competência de setembro/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no

prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Os valores devidos após o início de pagamento (DIP), fixado em 01/10/2014 (data imediatamente posterior à do fechamento do cálculo pela Contadoria), serão pagos pela própria autarquia previdenciária, mediante complemento positivo, com atualização monetária pelos índices estabelecidos no Regulamento da Previdência Social aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Oportunamente, expeça-se requisitório.

Após o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0004604-31.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016820 - RITA RIBEIRO DE PAULA (SP044054 - JOSE ANTONIO DA COSTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere,

com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993. Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...). COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR: O grupo familiar é composto por três membros, sendo: Autora: Rita Ribeiro de Paula, nascida em 24/11/1947, casada, do lar, inscrita no CPF: 39707628634, RG: 230100971; Cônjuge: João Vicente de Paula, nascido em 19/07/1937, casado, recebe aposentadoria por idade no valor de R\$724,00 (setecentos e vinte e quatro reais), inscrito no CPF: 145.623.858-20, RG: 19.837.841; Filho: Noel Mendes de Paula, nascido em 25/03/1966, solteiro, desempregado, inscrito no CPF: 232.216.138-14, RG: 35.074.584-5; INFRA- ESTRUTURA E CONDIÇÕES DE MORADIA. Moradia: residência própria há 21 anos. Número de cômodos: 03 quartos, 01 banheiro, 01 cozinha, 01 sala, Total: 06. Condição: Considera-se regular as condições de moradia, pois a residência é construída de alvenaria, teto de forro, piso frio, em médio estado de conservação. Infra-estrutura: A residência possui água encanada, energia elétrica, ruas com pavimentação. Móveis que o guarnecem: os móveis são modestos e encontram -se conservados. (...).”

De acordo com as informações obtidas no estudo social, verifica-se que o grupo familiar é composto por 03 (três) pessoas: sendo a autora, seu cônjuge e seu filho. O laudo socioeconômico relata que o cônjuge da requerente, Sr.

João Vicente de Paula, recebe aposentadoria no valor de um salário mínimo vigente, qual seja R\$ 724,00 e o filho (Sr. Noel Mendes de Paula) recebe amparo ao deficiente também de um salário mínimo, totalizando uma renda “per capita” familiar de R\$ 482,66.

De fato, o benefício assistencial ao deficiente, por ser destinada ao atendimento das necessidades inerentes ao próprio deficiente, não pode ser desviado, em hipótese alguma, para outro fim, uma vez que o titular de tal benesse, comprovadamente, não reúne condições físicas para alcançar a auto-suficiência e a sobrevivência. Tenho, portanto, que o benefício assistencial ao deficiente pago a algum dos membros constantes no rol a que aduz o artigo 16, da Lei n.º 8.213/1991 (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993 c/c o artigo 4º, IV, V, Decreto n.º 6.214/2007), ainda que não idoso, não pode computada para fins de apuração da “renda familiar”, por se destinar única e exclusivamente ao custeio da subsistência do deficiente e não do núcleo familiar.

A perícia constatou que a renda familiar mensal “per capita” média é de R\$ 362,00 (trezentos e sessenta e dois reais), superior a ¼ do salário mínimo vigente na data da sua realização.

Assim, mesmo havendo renda proveniente de pessoa idosa no patamar de um salário mínimo, em tese afastável para fins de aferição do requisito miserabilidade (artigo 34, § único, da Lei n.º 10.741/2003; Súmula n.º 30 TR-JEF-3ªR; STJ, 3ª Seção, Petição 7203/PE), verifico não estar configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que as suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“ASSISTÊNCIA SOCIAL. FALTA DO REQUISITO MISERABILIDADE. IMPROCEDÊNCIA. I. Agravo retido do INSS não conhecido, nos termos do artigo 523, § 1º, do Código de Processo Civil. II. A assistência social é paga ao portador de deficiência ou ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprove não possuir meios de prover a própria subsistência ou de tê-la provida pela sua família (CF, art. 203, V, Lei n.º 8.742/93, Lei n.º 9.720/98 e Lei n.º 10.741/03, art. 34). III. Havendo provas de que a família possui meios de prover à manutenção da parte autora, resta ausente um requisito legal, não fazendo jus à concessão do amparo assistencial. IV. Ausência de condenação da parte autora nas verbas da sucumbência por ser beneficiária da justiça gratuita. V. Agravo retido do INSS não conhecido. Apelações improvidas.” (TRF 3ª Região, 7ª Turma, Processo 2002.03.99.006964-9, Relator Desembargador Federal Walter do Amaral, julgado em 03/05/2010, votação unânime, DJe de 02/06/2010, grifos nossos).

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos).

Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003632-61.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018360 - ERALDINA ALVES DOS SANTOS (SP180275 - RODRIGO RAZUK) X INSTITUTO

NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico e contábil.

Considerando que a parte autora não aceitou o acordo proposto pelo Instituto-réu, passo a analisar o pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

As preliminares confundem-se com o mérito com ele serão analisadas.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);

b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, a parte autora cumpriu o requisito etário.

Por sua vez, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é inferior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...) Conforme relato a autora reside com: Filho: Silvano Alves dos Santos, nascido em 02/02/1967, divorciado, inscrito no CPF:-093.661.978-33(...). De acordo com os documentos comprobatórios a autora não exerce atividade remunerada, como também não é titular de benefício previdenciário ou assistencial(...). A residência é cedida pelo filho, Sr. Silvano.(...)”

Assim, a hipossuficiência restou evidente nestes autos virtuais, apurando-se que a parte autora não possui qualquer renda para fazer frente às despesas com remédios, alimentação e necessidades básicas, sobrevivendo exclusivamente do auxílio oferecido por seu filho divorciado.

Destaco, porém, que a assistência material prestada por seu filho deve ser excluída para efeito de aferição da renda mensal “per capita”, embora convivam sob o mesmo teto, pois o artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, não incluiu os filhos divorciados no conceito de grupo familiar.

Portanto, neste caso concreto, tenho que estão preenchidos os requisitos legais para a concessão do benefício assistencial vindicado pela parte autora e cujo termo inicial é fixado na data do requerimento administrativo.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao idoso, no valor de 01 (um) salário mínimo, de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0003632-61.2014.4.03.6325

AUTOR: ERA LDINA ALVES DOS SANTOS

ASSUNTO : 040113 - BENEFÍCIO ASSISTENCIAL (ART. 203,V CF/88) - BENEF. EM ESPÉCIE/

CONCESSÃO/ CONVERSÃO/ RESTABELECIMENTO/ COMPLEMENTAÇÃO

CPF: 13107273848

NOME DA MÃE: MARIA ALVES DOS SANTOS

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: R DELFINO FRANCISCO, 2190 - OESTE - MARIA LUIZA

PEDERNEIRAS/SP - CEP 17280000

ESPÉCIE DO NB: 88 (amparo social ao idoso)

DIB: 20/09/2013

RMI: R\$ 678,00

DIP: 01/10/2014

RMA: R\$ 724,00 (referido a Outubro/2014)

DATA DO CÁLCULO: 28/10/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 8.991,89 (oito mil, novecentos e noventa e um reais e oitenta e nove centavos), atualizados até a competência de 10/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Os valores devidos após o início de pagamento (DIP), fixado em 01/10/2014 (data imediatamente posterior à do fechamento do cálculo pela Contadoria), serão pagos pela própria autarquia previdenciária, mediante complemento positivo, com atualização monetária pelos índices estabelecidos no Regulamento da Previdência Social aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Oportunamente, expeça-se requerimento.

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0004176-49.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018405 - JOAQUINA VITORINA (SP332996 - ELIANA MARIA DO NASCIMENTO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

É o sucinto relatório. Decido.

As preliminares confundem-se com o mérito com ele serão analisadas.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na

ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

No caso dos autos, a parte autora cumpriu o requisito etário.

Por sua vez, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é inferior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...) autora mora em companhia da única irmã que possui a Sra. Santina de Andrade, nascida em 08/05/1943, 71 anos, solteira sem filhos, portadora RG 21.530.799 e CPF 128.119.418-27, aposentada conforme relato renda mensal no valor de um salário mínimo. (...). A autora é uma senhora idosa de 86 anos de vida, possui aparência frágil e sofrida, saúde debilitada devido idade biológica, faz acompanhamento na rede pública de saúde apresentou laudo médico com diagnóstico de CID 10 - H 40.1 Glaucoma, rimário de ângulo aberto e da CID 10 - H54.0 Cegueira, ambos os olhos. (...)” Com base nas informações contidas no relatório socioeconômico, observo que a demandante não auferir renda para fazer frente às despesas com remédios, alimentação e necessidades básicas, sobrevivendo exclusivamente da aposentadoria recebida por sua irmã, no valor de um salário mínimo.

Assim, verifico que restou caracterizada a situação de miserabilidade da parte autora, pois eventual renda proveniente de benefício recebido por pessoa idosa, no valor de um salário mínimo, não pode ser computada para fins de apuração da renda familiar “per capita”, conforme o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 30, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, “in verbis”: “O valor do benefício equivalente a um salário mínimo, concedida a idoso, a partir de 65 anos, também não é computado para fins do cálculo da renda familiar a que se refere o artigo 20, § 3º da Lei n.º 8.742/93.”

O mesmo entendimento encontra-se pacificado no âmbito da Terceira Seção do Superior Tribunal de Justiça, conforme julgado que restou assim ementado:

“INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. RENDA MENSAL 'PER CAPITA' FAMILIAR. EXCLUSÃO DE BENEFÍCIO DE VALOR MÍNIMO PERCEBIDO POR MAIOR DE 65 ANOS. ART. 34, PARÁGRAFO ÚNICO, LEI Nº 10.741/2003. APLICAÇÃO ANALÓGICA. 1. A finalidade da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), ao excluir da renda do núcleo familiar o valor do benefício assistencial percebido pelo idoso, foi protegê-lo, destinando essa verba exclusivamente à sua subsistência. 2. Nessa linha de raciocínio, também o benefício previdenciário no valor de um salário mínimo recebido por maior de 65 anos deve ser afastado para fins de apuração da renda mensal 'per capita' objetivando a concessão de benefício de prestação continuada. 3. O entendimento de que somente o benefício assistencial não é considerado no cômputo da renda mensal 'per capita' desprestigia o segurado que contribuiu para a Previdência Social e, por isso, faz jus a uma aposentadoria de valor mínimo, na medida em que este tem de compartilhar esse valor com seu grupo familiar. 4. Em respeito aos princípios da igualdade e da razoabilidade, deve ser excluído do cálculo da renda familiar 'per capita' qualquer benefício de valor mínimo recebido por maior de 65 anos, independentemente se assistencial ou previdenciário, aplicando-se, analogicamente, o disposto no parágrafo único do art. 34 do Estatuto do Idoso. 5. Incidente de uniformização a que se nega provimento.” (STJ, 3ª Seção, Petição 7.203/PE, Relatora Ministra Maria Thereza de Assis Moura, julgado em 10/08/2011, votação unânime, DJ de 11/10/2011, grifos nossos).

Portanto, o artigo 34, parágrafo único, da Lei n.º 10.741/2003 deve ser interpretado conforme a Constituição Federal e aplicado neste caso concreto, o que resulta em renda “per capita” inferior até mesmo ao limite abstrato de 1/4 de salário mínimo.

Consequentemente, estando presentes os requisitos do art. 203, inciso V, da Constituição Federal, combinado com o art. 20 da Lei 8.742/93, há de ser assegurado à parte autora o direito ao recebimento do benefício assistencial pleiteado na inicial, a partir da data do requerimento administrativo apresentado junto à autarquia previdenciária. Por conseguinte, com base no laudo apresentado, que faz parte integrante desta sentença, entendo ser a hipótese de acolhimento do pedido.

Ante todo o exposto, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao idoso, no valor de 01 (um) salário mínimo, na forma da fundamentação.

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Embora ainda não tenham sido anexados aos autos virtuais os cálculos dos atrasados, isso não implica nulidade da

sentença, conforme Enunciado n.º 32 do FONAJEF - Fórum Nacional dos Juizados Especiais Federais (“A decisão que contenha os parâmetros de liquidação atende ao disposto no art. 38, parágrafo único, da Lei n.º 9.099/95.”).

Após o trânsito em julgado, intime-se a autarquia previdenciária para que dê cumprimento ao julgado, de modo a elaborar os cálculos dos valores atrasados devidos desde a DIB até a data do início do pagamento, no prazo de 60 (sessenta) dias, sob pena de aplicação de multa diária que ora arbitro em R\$ 50,00 (cinquenta reais) a partir do sexagésimo primeiro dia.

Os cálculos seguirão as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora será limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Relatora Ministra Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Relator Juiz Federal Cláudio Canata, DJ de 23/03/2010). Apresentada a memória de cálculo, a parte autora será intimada a se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias, deixando claro que eventual impugnação há de ser feita de maneira fundamentada e instruída com cálculos contrapostos, com especificação exata dos pontos de discordância, sob pena de ser liminarmente rejeitada. Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002134-27.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017374 - ADAIR SOUZA VARGAS (SP133436 - MEIRY LEAL DE OLIVEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo médico pericial atestou pela incapacidade do autor exercer sua função de atendente de farmácia, em razão de a parte autora ser portadora de Retinopatia Diabética (CID H 36); Cegueira em um olho (CID- H54) ;Diabetes (CID- E14) eHipertensão Arterial (CID- I10).

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO Do observado e exposto, conclui-se que o reclamante é portador de cegueira total em olho esquerdo e cegueira

funcional em olho direito, decorrente de Retinopatia diabética proliferativa grave. O reclamante se declara atendente de farmácia e se apresenta incapaz para tal função. O autor se enquadra no CID (Código internacional de Doenças, segundo a Organização Mundial da Saúde, Genebra, 1972) como: H 36 - Retinopatia Diabética; H54 - Cegueira em um olho; E14 - Diabetes; I10 - Hipertensão Arterial. (...).”

Em resposta aos quesitos apresentados disse o Sr. Perito: “(...)01. Qual a atividade laborativa atual da parte autora? Caso esteja afastada, qual a atividade laborativa anterior ao afastamento e quais os documentos comprobatórios juntados aos autos? O autor é Atendente de Farmácia. Encontra-se afastado desde agosto de 2013, desde 1978 exerce a mesma função. O autor apresentou carteira de trabalho comprovando as informações fornecidas. 02. O examinado é portador de alguma doença ou lesão? Sim. Portador de cegueira funcional e Retinopatia diabética grave, além de Diabetes e Hipertensão Arterial. 03. Qual a patologia observada na parte Autora com diagnóstico firmado que possa ser demonstrada como a que causa ou causou o agravo à saúde - “diagnóstico principal”? A doença causadora da cegueira degenerativa, no caso em questão, é Diabetes, na sua forma grave. Esta, não apresentou boa resposta ao tratamento clínico, acometendo gravemente o tecido microvascularizado, no caso a retina ocular de ambos os olhos. 04. O diagnóstico de tal patologia está documentado com critérios técnicos em qual data - “data do início da doença? Sim. O teve seu diagnóstico de retinopatia diabética em 2007 e desde então realiza tratamento oftalmológico rigoroso, conforme laudos e documentos médicos apresentados. Recebeu tratamento com fotocoagulação intensa, vitrectomia e aplicação de medicamento anti-angiogênico. 05. A data do diagnóstico comprovado de tal patologia coincide com a incapacidade laborativa para a função habitual do autor? Caso não, qual a data comprovada do início da incapacidade laborativa - “data do início da incapacidade?” A data do diagnóstico é de 2007 e a incapacidade laboral se deu em meados de 2013. 06. Tendo sido verificada a incapacidade laboral, é possível afirmar que houve continuidade da incapacidade desde o início até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Sim, houve continuidade da incapacidade laboral desde a confirmação da cegueira total em olho esquerdo e a grave redução da visão em olho único (direito), após novo episódio de hemorragia vítrea neste olho, em julho de 2013. 07. A afecção ou doença constatada trata-se de doença crônica estabilizada? Trata-se de doença crônica degenerativa, em estado avançado e não estabilizada. 08. Há sequelas definitivas que comprometem a capacidade laboral habitual? Sim, há cegueira total em olho esquerdo e baixa acuidade visual em olho direito, o que impossibilita o autor de exercer sua função que envolve leitura de receitas e bulas e manipulação de medicamentos, na condição de atendente de farmácia. 09. Trata-se de consequência de acidente de trabalho de qualquer natureza? Não. Trata-se de doença degenerativa crônica. (...)”.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

A parte ré não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não havendo dúvidas de que a incapacidade tenha ocorrido em data diversa.

É imprescindível considerar, além do estado de saúde, as condições pessoais do segurado, como a sua idade, a limitada experiência laborativa e, por fim, a realidade do mercado de trabalho atual, já exíguo até para pessoas jovens e que estão em perfeitas condições de saúde.

Nesse compasso, ordenar que a parte autora, com tais limitações, recomponha sua vida profissional, negando-lhe o benefício no momento em que dele necessita, é contrariar o princípio basilar da dignidade da pessoa.

Da análise do cotejo do histórico contributivo do postulante, verifico que houve o cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, o que qualifica a parte autora para o recebimento do benefício aposentadoria por invalidez, desde a data da cessação do benefício auxílio-doença (NB-31/ 602.849.512-7), com a dedução dos valores já recebidos pela parte autora.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício aposentadoria por invalidez ao autor, desde a data da cessação do benefício auxílio-doença (NB-31/602.849.512-7), na forma da fundamentação, e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0002134-27.2014.4.03.6325

AUTOR: ADAIR SOUZA VARGAS

ASSUNTO : 040101 - APOSENTADORIA POR INVALIDEZ (ART.42/7)

CPF: 95859128800

NOME DA MÃE: EUNICIA DE SOUZA VARGAS

Nº do PIS/PASEP:10836772803

ENDEREÇO: R ITACURUCA,-- PQ.SAO JOAO

BAURU/SP - CEP 17055250

ESPÉCIE DO NB: 32 (aposentadoria por invalidez)

DIB: 06/08/2013

RMI: R\$ 1.930,55

DIP: 01/09/2014

RMA: R\$ 1.601,68 (referido a 09/2014)

DATA DO CÁLCULO: 02/09/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 1.930,55 (mil, novecentos e trinta reais e cinquenta e cinco centavos), atualizados até a competência 08/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito. Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Os valores devidos após o início de pagamento (DIP), fixado em 01/09/2014 (data imediatamente posterior à do fechamento do cálculo pela Contadoria), serão pagos pela própria autarquia previdenciária, mediante complemento positivo, com atualização monetária pelos índices estabelecidos no Regulamento da Previdência Social aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Oportunamente, expeça-se requerimento.

Após o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002572-53.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018131 - MARIA CELIA DE CARVALHO (SP312113 - CIOMARA DE OLIVEIRA LINO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão ou restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

Houve a elaboração de perícia médica favorável e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 57 anos de idade, metalúrgica e antes rurícola, relatou que não apresenta condições de trabalho porque, em outras palavras, foi operada de hérnia de disco lombar em 27/05/2014, por via aberta, tendo sido necessário o uso de material metálico (placas e parafusos) na cirurgia. A autora relatou que faz uso constante do colete de Putti e que faz uso somente de analgésicos quando necessário.

O laudo médico pericial atestou pela incapacidade total e temporária, em razão de a parte autora ser portadora de status pós-operatório de cirurgia de hérnia de disco lombar/estenose de canal vertebral com artrodese (CIDs: M51.1 + M48.0). O perito médico fixou a data de início da doença no mês de março de 2012, com ressonância magnética mostrando protrusões e redução foraminal à direita e fixou a data de início da incapacidade em 20/03/2014, data da cirurgia e relato da autora.

De acordo com o perito médico: “(...) CONCLUSÃO: A autora apresentou exames de RXs com datas de 16/06/14, e 01/09/14 que mostram a cirurgia realizada com artrodese em nível L4/L5/S1. O caso está documentado com dois atestados que anexamos referindo o tratamento realizado e, necessidade de tempo para recuperação de trabalho. No exame ortopédico, descrito acima, encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. A autora foi operada da coluna lombar, tendo sido feito descompressão de raiz(es) nervosa(s) da coluna lombosacra e feita uma artrodese com auxílio de material metálico de fixação. O resultado clínico pode ser considerado como normal: a autora é portadora de todos os reflexos e ficou evidente que o membro em sofrimento era o MID através do teste da perna estendida e da maior dificuldade em fazer a manobra de Lasgue. O caso está em evolução e necessita de repouso como norma de tratamento. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora apresenta incapacidade laborativa total e temporária. (...)”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia ou de exame médico em outra especialidade, dado o caráter conclusivo do laudo judicial. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Observa-se, portanto, que a condição de saúde do segurado o qualifica para o recebimento do benefício de auxílio-doença NB-31/600.613.451-2, o qual deve ser restabelecido desde a sua cessação indevida.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a restabelecer, em favor da parte autora, o benefício de auxílio-doença (NB-31/600.613.451-2), desde a sua cessação indevida (31/10/2014), e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0002572-53.2014.4.03.6325

AUTOR: MARIA CELIA DE CARVALHO

ASSUNTO : 040105 - AUXÍLIO-DOENÇA (ART. 59/64) - BENEF. EM

ESPÉCIE/CONCESSÃO/CONVERSÃO/RESTABELECIMENTO/COMPLEMENTAÇÃO

CPF: 11705834825

NOME DA MÃE: ZULMIRA SANTORO MELO

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: R TOKUO TANAKA, 640 -- ESTANCIA IACANGA

IACANGA/SP - CEP 17180000

ESPÉCIE DO NB: 31 - AUXÍLIO DOENÇA

DIB: 20/03/2014

RMI: R\$ 778,65

DIP: 31/10/2014

RMA: R\$ 778,65 (referido a 10/2014)

DATA DO CÁLCULO: 28/10/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 1.944,67 (um mil, novecentos e quarenta e quatro reais e sessenta e sete centavos), atualizados até a competência de 09/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Conforme recomendação contida no laudo, a parte autora permanecerá em gozo de benefício pelo prazo de 04 (quatro) meses, contados da prolação desta sentença, após o que será submetido a nova perícia em sede administrativa, devendo o perito médico do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS avaliar, à luz do laudo produzido em Juízo, se houve ou não alteração do quadro clínico, emitindo parecer de forma conclusiva (artigo 77, Decreto n.º 3.048/1999).

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado,

cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.
Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002489-71.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018065 - ROSIMEIRE DUARTE DA SILVA (SP038423 - PEDRO CARLOS DO AMARAL SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

A autarquia previdenciária pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica favorável e de parecer contábil.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atestou pela incapacidade total e temporária, em razão de a parte autora ser portadora de varizes em membro inferior esquerdo. O perito médico fixou o início da incapacidade laborativa (DII) a data da perícia.

De acordo com o perito médico: “(...) CONCLUSÃO: Baseada nos fatos expostos e na análise de documentos conclui-se que a autora apresenta incapacidade para o trabalho. A incapacidade é total e temporária. Sugerimos afastamento por um período de seis meses. A profissão da Autora é manicure. A patologia da Autora é Varizes em membro inferior esquerdo. Não temos como precisar o início das doenças, mas deve ser há mais de dois anos. A autora está incapaz para o trabalho desde data desta perícia, pois é autônoma e vinha tendo algumas atividades de trabalho. A autora tem 41 anos. As varizes são graves, necessita de um tempo de repouso para melhora da clínica. (...)”

Observa-se, portanto, que a condição de saúde da segurada a qualifica para o recebimento do benefício de auxílio-doença, o qual deve ser concedido desde o início da incapacidade fixada no exame pericial, ou seja, (03/10/2013). Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício de auxílio-doença, na forma da fundamentação, e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0002489-71.2013.4.03.6325

AUTOR: ROSIMEIRE DUARTE DA SILVA

ASSUNTO : 040105 - AUXÍLIO-DOENÇA (ART. 59/64) - BENEF. EM

ESPÉCIE/CONCESSÃO/CONVERSÃO/RESTABELECIMENTO/COMPLEMENTAÇÃO

NB: 5505789605 (DIB)

CPF: 30967254892

NOME DA MÃE: IVONE FERRAZONE

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: CIRENIO FERRAZ DE AGUIAR, 95 - QD 01 AP 02 - JD OLIMPICO

BAURU/SP - CEP 17032680

ESPÉCIE DO NB: 31 - AUXÍLIO DOENÇA

DIB: 03/10/2013

RMI: R\$ 678,00

DIP: 01/12/2014

RMA: R\$ 724,00 (referido a 12/2014)

DATA DO CÁLCULO: 03/10/2013

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 10.766,21 (dez mil, setecentos e sessenta e seis reais e vinte e um centavos), atualizados até a competência de 09/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Conforme recomendação contida no laudo, a parte autora permanecerá em gozo de benefício pelo prazo de 06 (seis) meses, contados da prolação desta sentença, após o que será submetido a nova perícia em sede administrativa, devendo o perito médico do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS avaliar, à luz do laudo produzido em Juízo, se houve ou não alteração do quadro clínico, emitindo parecer de forma conclusiva (artigo 77, Decreto n.º 3.048/1999).

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002581-49.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018365 - ILDETE MARIA DA SILVA (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE, SP146525 - ANDREA SUTANA DIAS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

É o relatório do essencial. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;

b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 1º, do Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011, estabelece que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, atesta que as patologias que acometem a parte autora a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos abordados pelo perito judicial e que bem elucidam a questão: “(...). Da Presença de Transtorno Psiquiátrico: Como sugere o termo, o transtorno esquizoafetivo possui características tanto da esquizofrenia quanto dos transtornos do humor. Os fatores contributivos para o diagnóstico de transtorno esquizoafetivo na periciada são: 1. Exame do estado mental com humor deprimido na vigência de afeto embotado. 2. Prejuízo funcional global moderado, avaliado entre 36-60%. 3. Caracterização no prontuário psiquiátrico do CAPS I de sintomas psicóticos incongruentes com humor e pensamento suicida associado a risos imotivados. 4. Bom ajustamento pré-morbido. 5. Início agudo. No caso em tela, está juntado aos autos o prontuário de acompanhamento psiquiátrico no CAPS I. Há falta, no entanto, de outros documentos, emitidos com rigor técnico por médico especialista em psiquiatria, para o estabelecimento anterior do início da doença. Fixo, nesses termos, o início da doença em 01/02/2011, data do início do tratamento no CAPS I. Assim, a periciada é portadora de Transtorno Esquizoafetivo, Tipo Depressivo (CID 10: F 25.1). Da Avaliação da Capacidade Civil Específica Laboral: (...) Considerando que a periciada apresenta, em termos legais, doença mental por um transtorno que implica em quebra do juízo crítico da realidade. Em outras palavras, trata-se de alienação mental apontada pela presença de distúrbio mental ou neuromental grave e persistente no qual, esgotados os meios habituais de tratamento, há alteração completa ou considerável da personalidade, comprometendo gravemente os juízos de valor e realidade, destruindo a autodeterminação do pragmatismo e tornando o paciente total e permanentemente impossibilitado para qualquer trabalho, (...) Considerando a periciada absolutamente incapaz de exercer

pessoalmente os atos da vida civil por enfermidade mental, não apresentando o necessário discernimento para a prática desses atos. 11 Ou seja, em relação às outras capacidades civis específicas, a periciada é incapaz para dirigir veículo automotor, incapaz para assumir responsabilidade jurídica e incapaz para assumir curatela e tutela, CONCLUSÃO: Classifico a periciada com incapacidade laborativa total, de duração indefinida e omniprofissional, insuscetível de recuperação ou reabilitação profissional por Transtorno Esquizoafetivo, Tipo Depressivo (CID 10: F 25.1). Por falta de mais elementos comprobatórios, fixo a data de início da doença mental em 01/02/2011, relativa ao início do tratamento no CAPS I. Do estudo do prontuário de acompanhamento psiquiátrico no CAPS I, conclui-se que a periciada iniciou o tratamento na unidade já com incapacidade laborativa. Tal incapacidade continuou até a presente data sem períodos de melhora. Fixo, nesses termos, a data de início da incapacidade laborativa em 01/02/2011, relativa ao início do tratamento no CAPS I. (...).”

Em resposta aos quesitos do laudo pericial a perita afirmou: “(...) a) Qual a idade da autora? Resposta: Tendo nascido em 16/04/1966, a periciada está com 47 anos. b) Qual a escolaridade da autora? Resposta: A periciada estudou até a 3ª Série do 2º Grau (Colegial) ou 3º ano Ensino Médio. c) A autora é portadora de F32.3 Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos e F 29 Psicose não-orgânica não especificada? Resposta: A periciada é portadora de Transtorno Esquizoafetivo, Tipo Depressivo (CID 10: F 25.1). d) Em caso afirmativo, e levando em consideração o local onde reside, a idade e o grau de instrução, essa doença ou lesão a incapacita para o exercício de atividade laborativa? Resposta: A periciada foi classificada com incapacidade laborativa total, de duração indefinida e omniprofissional, insuscetível de recuperação ou reabilitação profissional. e) A autora está com alguma limitação física que lhe acarreta redução da mobilidade, flexibilidade e coordenação motora? Resposta: O transtorno mental não é responsável por limitações físicas na periciada. f) Caso a autora esteja incapacitada, esta incapacidade é total ou parcial? Permanente ou temporária? Resposta: Trata-se de incapacidade laborativa total, de duração indefinida e omniprofissional, insuscetível de recuperação ou reabilitação profissional. g) A autora é dependente de algum medicamento de uso contínuo e diário e sua ausência pode agravar sua saúde? Resposta: A periciada necessita de medicação psicotrópica para tratamento de manutenção a longo prazo. Isso porque apresenta um risco aumentado de recidiva dos sintomas psicóticos e depressivos. h) Em casos semelhantes ao da autora, qual a data provável de cura para tal moléstia (se houver)? Resposta: Quanto ao curso da patologia, a periciada apresenta um transtorno mental irreversível. (...).”

É importante ressaltar que os males incapacitantes diagnosticados pelo perito judicial, a condição social da parte autora, demonstram a efetiva inviabilidade para o exercício de atividade laborativa que lhe garanta a própria subsistência e, por conseguinte, a vida independente.

Por sua vez, atentando-me ao laudo sócio-econômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é inferior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Em resposta aos quesitos do estudo social a assistente social afirmou: “(...) 1. Quantas pessoas residem na casa? R) Grupo familiar composto por quatro pessoas, autora, filho, irmã e cunhado. 2. Qual a renda de cada pessoa? R) Autora: Ildete Maria da Silva, não possui nenhum rendimento; Filho: Arthur da Silva Santos, conforme relato recebe esporadicamente R\$ 200,00 (Duzentos reais) pensão alimentícia; Irmã: Necy Maria Silva Santos, não possui nenhum rendimento, com histórico de câncer de mama, onde retirou um quadrante; Cunhado: Celso Silva Boiça Roz, casado, possui câncer de intestino faz uso de bolsa para colostomia, recentemente sofreu um AVC, é um senhor acamado, muito debilitado fisicamente, único que possui renda fixa no grupo familiar é aposentado recebe R\$ 1.040,00 (Um mil e quarenta reais). 3. Tal renda é contínua? R) Sim. 4. A renda ocorre de trabalho com carteira registrada ou bicos, ou ainda outra fonte? R) Aposentadoria do cunhado da autora. (...).”

Entretanto, a irmã e o cunhado da autora não podem ser incluídos no conceito de grupo familiar para fins de LOAS, nos termos do artigo 20, §1º, da LOAS. Confira-se:

“Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011).”

A hipossuficiência restou evidente nestes autos virtuais, apurando-se que a parte autora não possui renda fixa para fazer frente às despesas com remédios, alimentação e necessidades básicas inerentes ao seu precário estado de saúde, sobrevivendo exclusivamente da ajuda de seu cunhado e de seu filho que recebe esporadicamente uma pensão alimentícia no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais).

Portanto, neste caso concreto, atento ao quadro social e econômico deplorável do grupo familiar, reputo presentes os requisitos para a concessão do benefício pleiteado, e cujo termo inicial é fixado a partir da data do requerimento administrativo.

Ante todo o exposto, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao deficiente, no valor de 01 (um) salário mínimo, a partir da data do requerimento administrativo, na forma da fundamentação.

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Embora ainda não tenham sido anexados aos autos virtuais os cálculos dos atrasados, isso não implica nulidade da sentença, conforme Enunciado n.º 32 do FONAJEF - Fórum Nacional dos Juizados Especiais Federais (“A decisão que contenha os parâmetros de liquidação atende ao disposto no art. 38, parágrafo único, da Lei n.º 9.099/95.”).

A Contadoria Judicial elaborará os cálculos dos atrasados devidos, os quais seguirão as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução n.º 134/2010 do Conselho da Justiça Federal, no que tange aos índices de atualização monetária e juros de mora, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente.

Apresentada a nova memória de cálculo, as partes serão intimadas a se manifestar no prazo comum de 05 (cinco) dias. Deixo claro que eventual impugnação deverá ser feita de maneira fundamentada e instruída com cálculos contrapostos, com especificação exata dos pontos de discordância, sob pena de ser liminarmente rejeitada.

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002626-19.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018135 - MARINA TEREZINHA BUENO DE CAMARGO (SP119961 - TEREZA CRISTINA MARTINS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando o restabelecimento de aposentadoria por invalidez, atualmente sob pagamento de mensalidade de recuperação, alegando, em síntese, permanecer acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

O ponto controvertido da presente demanda cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora no momento da cessação do benefício, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante

peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo médico pericial atestou pela incapacidade total e permanente, em razão de a parte autora ser portadora de miastenia gravis (CID: G70.0).

De acordo com o perito médico: “(...). CONCLUSÃO DESTE LAUDO PERICIAL. A autora de 54 anos tem miastenia gravis. Incapacitante. A reclamante não documentou adequadamente sua doença e nem a cirurgia que fez como parte do tratamento, porém suas queixas e seu exame clínico são característicos da doença em pauta. Doença incurável que compromete os músculos do corpo tornando-os fracos quando sob pressão e perdendo a função; subir e descer escadas ou correr, força a musculatura das pernas estas necessitam de repouso imediato para recompor as forças, não repousar significa cair. Isto ocorrerá com outros grupos musculares como da mastigação, dos olhos, dos membros superiores. Pode-se afirmar que a doença causa comprometimento da função física, com grande prejuízo funcional que se traduz em redução efetiva da mobilidade. Ante ao exposto, acredita este perito que existe incapacidade total e permanente para o labor informado. (...)”

Da análise do laudo pericial, constato que o estado de saúde da parte autora encontrava-se precário quando da realização da perícia médica e que as patologias diagnosticadas já causavam uma incapacidade total e permanente, tal como afirmou o perito. É imprescindível considerar, além do estado de saúde, as condições pessoais da segurada, como a sua idade, a pouca instrução, a limitada experiência laborativa e, por fim, a realidade do mercado de trabalho atual, já exíguo até para pessoas jovens e que estão em perfeitas condições de saúde. Nesse compasso, ordenar que a parte autora, com tais limitações, recomponha sua vida profissional, negando-lhe o benefício no momento em que dele necessita, é contrariar o princípio basilar da dignidade da pessoa.

Observa-se, portanto, que a condição de saúde do segurado o qualifica para o recebimento do benefício de aposentadoria por invalidez até o final de sua vida, o qual deve ser restabelecido, no seu valor integral, desde o momento em que a autarquia previdenciária passou a pagar a chamada “mensalidade de recuperação”.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido.

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 2.293,00 (dois mil, duzentos e noventa e três reais), atualizados até a competência de 09/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”). Os valores a serem pagos administrativamente, mediante complemento positivo, serão atualizados monetariamente pela própria autarquia previdenciária, que adotará os índices de correção estabelecidos no Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira

parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias. Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0003407-41.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018393 - JOAO PAULO ARAUJO DOS SANTOS (SP226427 - DIOGO SPALLA FURQUIM BROMATI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

É o relatório do essencial. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;
- b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);
- c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 1º, do Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011, estabelece que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, atesta que as patologias que acometem a parte autora (deficiência mental moderada desde o nascimento) a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos abordados pelo perito judicial e que bem elucidam a questão: “(...). Exame físico: Paciente com Deficiência Mental Moderada. Apresenta ataxia de marcha. Conclusão: Paciente apresenta Deficiência Mental Moderada, com incapacidade total e definitiva. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar das conclusões do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado. Pelos mesmos motivos, desnecessária a realização de nova perícia.

Verifico estar presente, aqui, a incapacidade para a vida independente. A possibilidade de prática de atos mínimos

da vida comum não implica, necessariamente, independência, um conceito mais amplo, haja vista que uma pessoa pode ser capaz de praticar alguns atos mais simples, mas ainda necessitar de atenção de terceiros diante de sua condição especial. O conceito de “vida independente” espalha-se para muito mais além do que simples atividades rotineiras e está ligada à realização pessoal, à capacidade de desenvolver-se em todos os sentidos da existência, inclusive o profissional, de realizar planos, de ter uma vida sadia e equilibrada, o que não ocorre no caso concreto. A restrição imposta por decreto ou outra forma de regulamentação executiva, equiparando a incapacidade para vida independente a impossibilidade de atos mínimos da vida comum não merece subsistir, em face dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da busca da erradicação da pobreza, prevalência dos direitos humanos, universalidade de cobertura e atendimento da seguridade social. Sobre o assunto, a Súmula n.º 29, da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência: “Para os efeitos do artigo 20, § 2º da Lei n. 8.742, de 1993, incapacidade para a vida independente não é só aquela que impede as atividades mais elementares da pessoa, mas também a impossibilita de prover ao próprio sustento.”

A parte autora seguramente se enquadra no conceito mais amplo de deficiente, pois a patologia que apresenta lhe impõe restrições importantes.

A condição física apresentada nestes autos virtuais indica que a parte autora inspira constantes cuidados não devendo ser abandonado à própria sorte em face de seu quadro clínico, sendo certo que tal situação basta para a caracterização de incapacidade para a vida independente.

Por sua vez, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar per capita, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993 c/c o artigo 4º, IV e V, Decreto n.º 6.214/2007), supera o patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Para corroborar a assertiva, trago à colação as principais considerações da assistente social: “(...). **COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR:** O grupo familiar é composto por dois membros, sendo: Autor: João Paulo Araujo dos Santos, nascido em 24/03/1999, solteiro, recebe pensão alimentícia no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais)/mês inscrito no CPF: 435.177.878-41, RG: 545.89401-3; Genitora: Luciana Aparecida Araujo, nascida em 06/06/1973, solteira, trabalha informalmente como balconista, e recebe mensalmente R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) inscrita no CPF: 145.827.728-38, RG: 20.062.651; **RENDIMENTO MENSAL FAMILIAR:** Autor: João Paulo Araujo dos Santos, recebe pensão alimentícia no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais); Genitora: Luciana Aparecida Araujo trabalha informalmente como balconista, e recebe mensalmente R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais). Total Rendimentos: R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais) Renda per capita: R\$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais). (...).”

Segundo a conclusão da assistente social: “(...). Em visita domiciliar, constatamos que o autor reside com sua genitora em uma residência alugada, com poucos cômodos em médio estado de conservação. O rendimento mensal familiar provem do trabalho informal da Sra. Luciana e da pensão alimentícia concedida ao autor, totalizando R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais), perfazendo uma per capita no valor de R\$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais). De acordo com a realidade apresentada observamos que o grupo familiar reside em razoáveis acomodações, possui dificuldade financeira devido às despesas excedentes ao rendimento mensal. Observamos também que o autor requer atenção em tempo integral, devido ao seu estado peculiar, dificultando a inserção de sua genitora no mercado de trabalho e conseqüentemente a elevação da qualidade de vida. Em conformidade com os critérios de avaliação socioeconômica, identificamos que o autor está inserido em um contexto familiar e social bastante humilde, com necessidades básicas atendidas de forma não satisfatória, ocasionando suscetibilidade às situações de vulnerabilidade social. em contato com a autora e com seu pai, os mesmos informaram que a residência é própria foi adquirida há aproximadamente vinte anos. Autora e pai realizam as atividades doméstica, porém com certa dificuldade. Os medicamentos que a autora e o pai fazem uso de forma regular, parte é cedida pela equipe da Unidade Básica de Saúde do bairro onde residem e parte é adquirida por conta própria. A única renda da família no momento é proveniente da aposentadoria do pai da autora, na ordem de um salário mínimo, segundo os informantes tem sido insuficiente para a manutenção de todas as despesas do grupo familiar. (...).”

Realizado estudo social, verifica-se que a renda total daquele núcleo familiar, composto por 2 pessoas, é de aproximadamente R\$ 450,00, circunstância que permite concluir que aquela família se encontra em situação de hipossuficiência econômica, principalmente após se retirar de tal renda um salário mínimo a que faz jus constitucionalmente o suplicante, até porque o estudo social demonstrou que o requerente necessita do benefício, considerando os gastos mensais básicos que possui.

Da análise das informações contidas no laudo socioeconômico, observo que há, no presente momento, uma situação de “penúria” do grupo familiar, apurando-se que a renda familiar atual é insuficiente para fazer frente às despesas com alimentação, moradia e necessidades básicas do grupo familiar, apesar de superior ao patamar legal. Argumentar-se que a renda deveria ser exatamente igual ao limite legal ofende a isonomia, pois é o mesmo que se argumentar que a linha que separa uma família da miserabilidade é de alguns centavos por membro do grupo familiar.

Evoco, ainda, o entendimento cristalizado pela Súmula n.º 05, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região e pela Súmula n.º 01, da Turma de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais

Federais da 3ª Região, “a renda mensal per capita de ¼ (um quarto) do salário mínimo não constitui critério absoluto de aferição de miserabilidade para fins de benefício assistencial.”

A citada Súmula n.º 01, por assim dizer, é resultado do julgamento do incidente de uniformização de jurisprudência 2004.61.85.006521-0, ocorrido em 29/06/2007 (DOU de 13/08/2007), ocasião em que o Excelentíssimo Senhor Juiz Federal Aroldo José Washington e relator do processo, declarou em seu voto: “Entendo que a norma do artigo 20, §3º, da Lei n.º 8.742/1993, é constitucional, nos termos do decidido pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADIN 1232 (DJ 01/06/2001, Pleno), e esta norma deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ de salário mínimo deve ser aferida caso a caso, descontadas as despesas da família, no tratamento do paciente.”

Não se trata, obviamente, de considerar inconstitucional a norma contida no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993, que estabelece o requisito da renda per capita em ¼ do salário mínimo para fins de concessão do benefício assistencial (até porque o Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento da ADIn 1232-1, já concluiu pela constitucionalidade de tal preceito), mas de interpretá-lo de forma sistemática, isto é, considerando-o como parâmetro objetivo capaz de configurar a condição de miserabilidade daqueles que, atendidos os demais requisitos, recebem abaixo do mesmo, sem prejuízo de situações outras que revelam, a despeito de preciso enquadramento legal, a condição de hipossuficiência devidamente configurada.

Não se pode olvidar que, por força dos brocardos jurídicos “da mihi factum, dabo tibi ius” e “iura novit curia” e disposto no artigo 4º, da Lei n.º 8.742/1993, são princípios norteadores da assistência social: a dignidade do cidadão e a supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica. O prestígio à análise probatória nos casos de miserabilidade no benefício assistencial previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (Lei n.º 8.742/1993) tem sido adotado também pelo Supremo Tribunal Federal, como já decidiu recentemente o Ministro Gilmar Mendes no indeferimento do pedido de liminar na Reclamação n.º 4.374/PE, decidida em 01/02/2007.

Na mesma linha de raciocínio, evoco o disposto no artigo 5º, da Lei de Introdução ao Código Civil, que dispõe que “na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum.” Sabiamente Carlos Maximiliano nos ensina que “o magistrado: não procede como insensível e frio aplicador mecânico de dispositivos; porém como órgão de aperfeiçoamento destes, intermediário entre a letra morta dos Códigos e a vida real, apto a plasmar, com a matéria-prima da lei, uma obra de elegância moral e útil à sociedade...” (Carlos Maximiliano in “Hermenêutica e Aplicação do Direito”, 19ª Edição, Rio de Janeiro, Editora Forense, 2001, página 293).

Portanto, neste caso concreto, atento ao quadro social e econômico deplorável do grupo familiar, em que pese a renda “per capita” superar um pouco o limite legal, reputo presentes os requisitos para a concessão do benefício pleiteado, e cujo termo inicial é fixado a partir da data do ajuizamento da ação.

Ante todo o exposto, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao deficiente, no valor de 01 (um) salário mínimo, na forma da fundamentação.

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Embora ainda não tenham sido anexados aos autos virtuais os cálculos dos atrasados, isso não implica nulidade da sentença, conforme Enunciado n.º 32 do FONAJEF - Fórum Nacional dos Juizados Especiais Federais (“A decisão que contenha os parâmetros de liquidação atende ao disposto no art. 38, parágrafo único, da Lei n.º 9.099/95.”).

A Contadoria Judicial elaborará os cálculos dos atrasados devidos, os quais seguirão as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução n.º 134/2010 do Conselho da Justiça Federal, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, no que tange aos índices de atualização monetária e juros de mora, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente.

Apresentada a nova memória de cálculo, as partes serão intimadas a se manifestar no prazo comum de 05 (cinco) dias. Deixo claro que eventual impugnação deverá ser feita de maneira fundamentada e instruída com cálculos contrapostos, com especificação exata dos pontos de discordância, sob pena de ser liminarmente rejeitada.

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0002985-66.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017782 - LUCIANA APARECIDA DA SILVA (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a conversão do auxílio-doença em aposentadoria por invalidez, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera totalmente incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Considerando que a parte autora não aceitou o acordo proposto, passo a analisar o pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo médico pericial atestou pela incapacidade total e permanente para as atividades de natureza pesada, em razão de a parte autora ser portadora de hipertensão arterial sistêmica (CID: I10), com comprometimento renal em estágio terminal (CID: N18.0).

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...) Fundamentação A parte autora realizava trabalho de natureza moderada. É portadora de hipertensão arterial sistêmica (CID: I10) diagnosticada em novembro de 2006 com comprometimento significativo dos órgãos alvo. Verifica-se a presença de insuficiência renal crônica terminal (CID: N18.0) em tratamento com sessões de hemodiálise desde 15/03/2010, mas ainda com elevação importante da creatinina conforme exame laboratorial de maio de 2014. (...) Constata-se presença de alterações significativas laborativamente nos exames clínico e complementares, portanto há comprometimento significativo para sua função habitual. Considera-se: - DID: novembro de 2006 (às fls. 18 nos autos). - DII: 15/03/2010 - início da hemodiálise (às fls. 18 nos autos). (...)”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

A parte ré não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não havendo dúvidas de que a incapacidade tenha ocorrido em data diversa.

É imprescindível considerar, além do estado de saúde, as condições pessoais da segurada, a limitada experiência laborativa, a pouca instrução (6ª série do ensino fundamental), e, por fim, a realidade do mercado de trabalho atual, já exíguo até para pessoas jovens e que estão em perfeitas condições de saúde.

Nesse compasso, ordenar que a parte autora, com tais limitações, recomponha sua vida profissional, negando-lhe o benefício no momento em que dele necessita, é contrariar o princípio basilar da dignidade da pessoa.

Observa-se, assim, que a condição de saúde do segurado o qualifica para o recebimento do benefício de aposentadoria por invalidez, o qual deve ser concedido desde a data da concessão do auxílio-doença NB-31/540.160.154-5, face a gravidades dos males incapacitantes diagnosticados pelo perito judicial.

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a converter o auxílio-doença (NB-31/540.160.154-5) em aposentadoria por invalidez, desde 26/03/2010, e de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0002985-66.2014.4.03.6325

AUTOR: LUCIANA APARECIDA DA SILVA

ASSUNTO : 040101 - APOSENTADORIA POR INVALIDEZ (ART.42/7)

CPF: 19142763886

NOME DA MÃE: ODIVA ALVES DA SILVA

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: AL DOS GERANIMOS, 349 - 3-49 - PARQUE VISTA ALEGRE

BAURU/SP - CEP 17020330

ESPÉCIE DO NB:32 (aposentadoria por invalidez)

DIB: 26/03/2010

RMI: R\$ 957,08

DIP: 01/10/2014

RMA: R\$ 1.310,74 (em 01/10/2014)

DATA DO CÁLCULO: 20/10/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 7.050,38 (sete mil e cinquenta reais e trinta e oito centavos), atualizados até a competência setembro/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região ("Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.").

Oportunamente, expeça-se requisitório.

Deixo de conceder a antecipação dos efeitos da tutela, uma vez que o autor não se encontra desprovido de meios para sua manutenção, já que o auxílio-doença permanece ativo até o presente momento. Os valores a serem pagos administrativamente, mediante complemento positivo, serão atualizados monetariamente pela própria autarquia previdenciária, que adotará os índices de correção estabelecidos no Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n.º 3.048/1999.

Após o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Informo que é vedada a percepção simultânea de benefício por incapacidade e verbas de natureza salarial. Assim sendo, a parte autora deverá afastar-se do trabalho enquanto durar sua incapacidade. Caso fique demonstrado que continuou a trabalhar, estando em gozo de benefício por incapacidade, será oficiado à Polícia Federal e ao Ministério Público Federal para a devida apuração, sem prejuízo da devolução dos valores recebidos

indevidamente.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

0003315-97.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018394 - JOANA BENEDICTA BARBOZA DE SOUZA (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou a ação e sustentou que não houve o preenchimento dos requisitos legais para a concessão do benefício. Ao final, pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

É o relatório do essencial. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de

justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002). “AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é inferior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993. Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...). A autora e sua família residem em imóvel próprio há vinte anos. O grupo familiar é composto por 07 (sete) membros no total, sendo a autora Sra. Joana Benedicta Barboza de Souza - 78 anos (d.n. 23/06/1935), natural de Avaré/SP, casada há 52 anos - do lar - não possui escolaridade, o Sr. José Braz de Souza (cônjuge) - 74 anos (d.n.12/06/1939), portador do RG: 10.621.195-X e CPF: 559.375.198-68, natural de Fernandópolis/SP, beneficiário da Renda Mensal Vitalícia (RMV) recebendo salário mínimo vigente R\$ 724,00 (setecentos e vinte e quatro reais), possui 2ª série do Ensino Fundamental, Fernanda Cristiellen de Souza Joba (neta) - 24 anos (d.n. 22/10/1989), portadora do CPF: 421.864.928-65, solteira, Rural Volante (Colheita laranja), está trabalhando há três semanas, ainda não sabe informar o valor de irá receber, encontrasse sem registro em carteira, possui 7ª série do Ensino Fundamental, Pablo Henrique de Souza dos Santos (neto) 21 anos (d.n. 13/02/1993), RG: 45.420.489-9 e CPF: 236.915.058-05, solteiro, possui 5ª série do Ensino Fundamental, encontra-se desempregado, Davi Lucas de Souza Pereira (bisneto) 06 anos (d.n. 05/10/2012), não possui RG e CPF, solteiro, estudante - cursando o 1º ano do Ensino Fundamental, e Tayla Roberta de Souza Carvalho (bisneta) 01 ano e 07 meses, solteira, ainda não possui escolaridade. (...)”

Reside também na residência da autora Vitória Regina Moura da Silva (prima), 12 anos, solteira, estudante - cursando o 8º ano do Ensino Fundamental.

Entretanto, os netos, bisnetos e prima da autora não podem serem incluídos no conceito de grupo familiar para fins de concessão de benefício assistencial, nos termos do artigo 20, § 1º, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011.

Confira-se:

“Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1o Para os efeitos do disposto no caput, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os

menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011).”
Muito embora a renda total líquida deste núcleo familiar, composto por duas pessoas, a autora e seu cônjuge, seja de R\$ 724,00, entendo que deve ser afastado o valor correspondente ao benefício assistencial recebido pelo cônjuge da autora, no valor de um salário mínimo, porque se trata de pessoa idosa que coabitam o imóvel residencial, aplicando-se o disposto no artigo 34, parágrafo único, do Estatuto do Idoso.

Portanto, neste caso concreto, atento ao quadro social e econômico deplorável do requerente, reputo presentes os requisitos para a concessão do benefício pleiteado.

Com base nas ponderações acima delineadas, por entender que os requisitos legais para a concessão do amparo social vindicado pela parte autora encontram-se preenchidos desde a data do requerimento administrativo, entendo por bem JULGAR PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS a conceder o benefício assistencial ao idoso, no valor de 01 (um) salário mínimo, de acordo com os seguintes parâmetros:

SÚMULA

PROCESSO: 0003315-97.2013.4.03.6325

AUTOR: JOANA BENEDICTA BARBOZA DE SOUZA

ASSUNTO : 040113 - BENEFÍCIO ASSISTENCIAL (ART. 203,V CF/88) - BENEF. EM ESPÉCIE/
CONCESSÃO/ CONVERSÃO/ RESTABELECIMENTO/ COMPLEMENTAÇÃO

NB: 5315792575 (DIB)

CPF: 23114329829

NOME DA MÃE: VIRGINIA MARIA DE JESUS

Nº do PIS/PASEP:

ENDEREÇO: PALMIRO DIEGOLI, 39 -- JARDIM PRIMAVERA

LENCOIS PAULISTA/SP - CEP 18686270

ESPÉCIE DO NB: 88 - AMPARO SOCIAL AO IDOSO

DIB: 23/08/2012

RMI: R\$ 622,00

DIP: 01/11/2014

RMA: R\$ 724,00 (em 11/2014)

Data do cálculo: 10/11/2014

O valor das parcelas atrasadas corresponde a R\$ 18.941,10 (dezoito mil, novecentos e quarenta e um reais e dez centavos), atualizados até a competência de 10/2014, de conformidade com o parecer contábil anexado ao feito, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Os cálculos seguiram as diretrizes no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, descontados eventuais valores já recebidos administrativamente e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). O valor devido à parte autora já está limitado à quantia correspondente a 60 (sessenta) salários mínimos, na data da propositura do pedido (Lei n.º 10.259/2001, artigo 3º), sendo que, para esse fim, foi considerada a soma das parcelas vencidas e das 12 (doze) vincendas (STJ, CC 91.470/SP, Rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura). A limitação não abrange e nem abrangerá as prestações que se vencerem no curso do processo (TNU, PEDILEF 2008.70.95.0012544, Rel. Juiz Federal Cláudio Canata, DJ 23/03/2010). É aplicável, ao caso, o entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 08 do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (“Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”).

Diante do caráter alimentar do benefício, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, com fundamento no artigo 273 do Código de Processo Civil e no entendimento pacificado por meio da Súmula n.º 729 do Supremo Tribunal Federal (“A decisão na ADC-4 não se aplica à antecipação de tutela em causa de natureza previdenciária”), e determino a expedição de ofício à APSDJ/BAURU-SP para cumprimento da sentença, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais).

Com o trânsito em julgado, deverá o réu responder pelo reembolso ao Erário dos honorários periciais antecipados pela Justiça Federal, nos termos do artigo 12, § 1º, da Lei n.º 10.259/2001, e da Orientação n.º 01/2006 do Excelentíssimo Desembargador Federal Coordenador dos JEF's da 3ª Região.

Expeça-se, oportunamente, o ofício requisitório.

Esclareço, de antemão, que eventuais embargos de declaração opostos em relação a questões não alegadas em sede administrativa como causa para o indeferimento do benefício serão sumariamente rejeitados, tidos por procrastinatórios e recebidos como recurso inominado, sem prejuízo da aplicação das penalidades por litigância de

má-fé (artigo 17, VII, CPC).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

SENTENÇA EM EMBARGOS-3

0003452-05.2010.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA EM EMBARGOS Nr. 2014/6325018375 - ANTONIO RADIGUIERI BENICA (SP137331 - ANA PAULA RADIGHIERI MORETTI, SP133436 - MEIRY LEAL DE OLIVEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP172472 - ENI APARECIDA PARENTE, SP247892 - TIAGO PEREZIN PIFFER)

Cuida-se de embargos de declaração opostos pela parte autora, que argumenta a existência de omissão, contradição e obscuridade na sentença proferida e nos cálculos de liquidação por ela acolhidos, uma vez que o pedido deduzido nos autos foi analisado de maneira equivocada.

Determinou-se, então, a conversão do feito em diligência (termo 6325014620/2014, datado de 01/10/2014) para fins da juntada da cópia integral do processo administrativo de concessão e de revisão do benefício de aposentadoria por tempo de contribuição NB-42/135.906.679-6, como também para a elaboração de novo parecer contábil.

É o relatório do essencial. Decido.

Nos termos do artigo 48 da Lei n.º 9.099/1995, aplicado subsidiariamente ao rito dos Juizados Especiais Federais, caberão embargos de declaração quando, na sentença, houver obscuridade, contradição, omissão ou dúvida.

Como é sabido, em princípio, não se admitem embargos de declaração infringentes, isto é, que a pretexto de esclarecer ou completar o julgado anterior, na realidade buscam alterá-lo (in “Código de Processo Civil e Legislação Processual em Vigor”, Theôtonio Negrão, 37ª Edição, página 623, nota 6 ao artigo 535, do CPC). A esse respeito, já se decidiu que “a atribuição de efeitos infringentes aos embargos declaratórios é possível apenas em situações excepcionais, em que sanada a omissão, contradição ou obscuridade, a alteração da decisão surja como consequência necessária.” (STJ, 3ª Turma, EDcl nos EDcl no AgRg no AgRg no REsp 556.088/PB (2003/0091940-5), Relatora Ministra Nancy Andrighi, Julgado em 09/08/2005, DJU de 29/08/2005, página 33). A adoção de tal entendimento há de ser feito com muita parcimônia, de modo a não lhe dar indevido elastério e reservá-lo a casos excepcionais, em que a modificação do “decisum” se revele imperativa, diante das circunstâncias de cada caso concreto.

A sentença anteriormente proferida é nula de pleno direito, uma vez que, pela fundamentação ali invocada, verifica-se a ocorrência de omissões e contradições relevantes, que levaram a uma conclusão manifestamente equivocada acerca da ausência de diferenças não pagas por parte do Instituto-réu. Por esse motivo, entendo que a hipótese destes autos virtuais reveste-se do caráter de excepcionalidade, apto a permitir o conhecimento e a apreciação dos presentes embargos.

Inicialmente, a parte autora pleiteou o pagamento de diferenças relativas aos proventos de aposentadoria por tempo de contribuição NB-42/135.906.679-6 mediante a correta aplicação da correção monetária devida no período compreendido entre 09/12/2004 (DER) a 31/10/2006 (DDB).

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou. Afirmou que o procedimento da autarquia previdenciária está em consonância com o que estabelece a legislação de regência (Decreto n.º 3.048/1999, artigos 174 e 175).

Defendeu a legalidade do ato administrativo e pugnou pela improcedência do pedido.

A controvérsia cinge-se ao erro no cômputo da correção monetária.

Como é sabido, o pagamento das parcelas relativas a benefícios efetuados com atraso por responsabilidade da Previdência Social será atualizado de acordo com índice de correção monetário definido com essa finalidade (atualmente, este índice é definido pelo artigo 175, do Decreto n.º 3.048/1999), apurado no período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago e o mês do efetivo pagamento.

Em suma, a Autarquia Previdenciária nunca paga juros de mora, mas apenas e tão somente correção monetária sobre o débito devido ou acumulado na seara administrativa.

A correção monetária consiste em um mecanismo que visa a recomposição do valor nominal da moeda, insofismavelmente corroída pelos efeitos deletérios do processo inflacionário que assola a economia, ou seja, é um “minus” que se evita e não um “plus” que se acrescenta.

A questão já foi objeto de análise pelas Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, de conformidade com o julgado que restou assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. ATRASADOS DEVIDOS ENTRE A DER E A DDB. CORREÇÃO MONETÁRIA. OBRIGATORIEDADE. FIXAÇÃO DO TERMO INICIAL DA INCIDÊNCIA DE CORREÇÃO MONETÁRIA

A PARTIR DA DATA DA REGULARIZAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. 1. A correção monetária não é um prêmio de consolação e muito menos um favor prestado pela autarquia previdenciária ao segurado, mas sim uma recomposição do valor nominal da moeda, insofismavelmente corroída pelos efeitos malévolos do processo inflacionário que assola o nosso país. 2. Não se justifica o pagamento de valores atrasados sem correção monetária sob a alegação de que o órgão pagador não deu causa ao retardamento na respectiva concessão do benefício. 3. Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago e o mês do referido pagamento. 4. Precedente: Súmula n.º 08 do TRF 3ª Região. 5. Recurso provido.” (TR-JEF-SP, 5ª Turma, Processo 0000170-53.2005.4.03.6312, Relator Juiz Federal Bruno César Lorencini, julgado em 26/08/2011, votação unânime, DJe de 07/09/2011, grifos nossos).

No mesmo sentido, cito a Súmula n.º 08, do Tribunal Regional Federal da 3ª Região: “Em se tratando de matéria previdenciária, incide a correção monetária a partir do vencimento de cada prestação do benefício, procedendo-se à atualização em consonância com os índices legalmente estabelecidos, tendo em vista o período compreendido entre o mês em que deveria ter sido pago, e o mês do referido pagamento.”

O novo parecer elaborado pelo setor contábil deste juizado (arquivos anexados aos autos virtuais em 13/10/2014), retificando aquele anteriormente apresentado, informa que remanescem diferenças a serem pagas à parte autora, uma vez que a Autarquia-ré procedeu incorretamente ao cômputo da correção monetária sobre as parcelas vencidas no curso do processo administrativo que redundou na concessão do benefício NB-42/135.906.679-6. Portanto, o valor das parcelas atrasadas corresponderá a R\$ 800,56 (oitocentos reais e cinquenta e seis centavos), atualizado até a competência de 08/2014, de conformidade com as diretrizes contidas no Manual de Orientação de Procedimentos de Cálculos da Justiça Federal aprovado pela Resolução CJF n.º 134/2010, com as alterações advindas pela Resolução CJF n.º 267/2013, e respeitada a prescrição quinquenal (Súmula n.º 15 TR-JEF-3ªR). Não prospera a impugnação apresentada pela parte autora (arquivo anexado em 24/10/2014) quanto à “usurpação da competência do juízo” pela contadoria, uma vez que a matéria atinente à prescrição quinquenal é de ordem pública, reconhecível de ofício, nos termos do que dispõe o artigo 103, § único, da Lei n.º 8.213/1991, na redação dada pela Lei n.º 9.528/1997, artigo 193 do Código Civil e artigo 219, § 5º, do Código de Processo Civil, na redação dada pela Lei n.º 11.208/2006. Ademais, a contadoria deste Juizado é pautada por orientações internas emanadas previamente por este Juízo, tendo por base a questão controvertida individualmente em cada processo, de modo que os cálculos são realizados previamente à prolação da sentença, a fim de que estas sejam sempre líquidas, tal como exige o artigo 38, § único, da Lei n.º 9.099/1995 c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001. Assim, com base nas ponderações acima delineadas, entendo por bem ACOLHER OS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO para anular a sentença anteriormente proferida e, em novo julgamento, JULGAR PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS ao pagamento das diferenças monetárias atrasadas, na forma da fundamentação.

Oportunamente, após o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se, expedindo-se o necessário.

**JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE BAURU
TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL BAURU
EXPEDIENTE Nº 2014/6325000796 - 1ª PARTE**

SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-2

0003075-74.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018422 - SEBASTIAO ALVES DE SOUZA (SP333190 - JULIANO ASSIS MARQUES DE AGUIAR, SP255786 - MARCOS VINICIUS GIMENES GANDARA SILVA, SP321977 - MARCOS BARCELOS, SP305406 - ANA LAURA MORAES) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP169001-CLAUDIO YOSHIHITO NAKAMOTO)

Verifico que a Caixa Econômica Federal efetuou o depósito das quantias devidas na conta vinculada da parte autora.

Assim, considero cumprida a r. sentença e declaro extinta a sua fase de cumprimento, com fulcro no artigo 794, I

do CPC.

O levantamento/saque dos valores depositados somente é permitido nas hipóteses mencionadas na Lei n. 8.036/90, que rege o FGTS.

Ressalto que não há necessidade de alvará judicial para o saque dos valores, devendo o pedido ser feito diretamente na Caixa, mediante a apresentação da documentação necessária.

Tendo em vista o cumprimento das providências cabíveis, determino que a Secretaria providencie a baixa definitiva dos autos.

Intimem-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Tendo em vista a complementação do depósito realizado pela Caixa Econômica Federal, considero cumprida a r. sentença e declaro extinta a sua fase de cumprimento, com fulcro no artigo 794, I do CPC.

O levantamento/saque dos valores depositados somente será permitido nas hipóteses mencionadas na Lei n. 8.036/90, que rege o FGTS.

Tendo em vista o cumprimento das providências cabíveis, determino que a Secretaria providencie a baixa definitiva dos autos.

Intimem-se. Cumpra-se.

0003725-49.2012.4.03.6307 - 1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018465 - VILMA FONSECA DO PRADO (SP197741 - GUSTAVO GODOI FARIA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

0000205-28.2014.4.03.6108 - 1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018466 - LAERCIO GARCIA JOTTA (DF031766 - CAROLINE DANTE RIBEIRO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

FIM.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Considerando o esgotamento da prestação jurisdicional, bem como o exaurimento dos prazos fixados, sem requerimento, declaro extinta a fase de cumprimento da r. sentença, com fulcro no artigo 794, I do CPC.

Por conseguinte, determino que a Secretaria providencie a baixa definitiva dos autos. Intimem-se. Cumpra-se.

0001151-17.2012.4.03.6319 - 1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018431 - SILVIA REGINA PERINA QUARTIM BARBOSA (SP140741 - ALEXANDRE AUGUSTO FORCINITTI VALERA, SP143378 - THAIS ANDRADE VALERA, SP200998 - EDILENE APARECIDA CASTRO MACHADO, SP137947 - OLIVEIRO MACHADO DOS SANTOS JUNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP172472 - ENI APARECIDA PARENTE)

0001400-13.2013.4.03.6325 - 1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018418 - D. L. LOTÉRICA LTDA - ME (SP199950 - CAMILA HEIRAS DE LIMA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

FIM.

0003048-91.2014.4.03.6325 - 1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017768 - MARIA APARECIDA DALALIO (SP037515 - FRANCISCO LOURENCAO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

A autarquia previdenciária pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica favorável e de parecer contábil.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas

atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atestou pela incapacidade total e temporária, em razão de a parte autora ser portadora de transtornos internos no joelho direito (inclui artrose) - CID=M23.9./// Sinovite no joelho esquerdo - CID=M65.9.///Lombociatalgia à direita - CID=M54.4.///Síndrome do manguito rotador no ombro direito - CID=M75.1.///Síndrome do impacto no ombro esquerdo - CID=M75.4.///cardiopatia grave devido à miocardiopatia dilatada (CID: I42.0).

O perito médico fixou o início da doença e da incapacidade laborativa em novembro de 2012 (atestados médicos, exames de imagens).

De acordo com o perito médico: “(...) A autora, 61 anos, doméstica/salgadeira, um tanto obesa, relatou que não tem condições de trabalho porque é portadora de dor constante nos ombros, dor nos joelhos (mais no direito) e dor na coluna (mostrou a região lombar) com irradiação para o MID; relatou que ultimamente tem dificuldade de andar e mesmo de ficar “de pé”. Os dados relatados na anamnese podem ser indicativos de sofrimento de raízes nervosas da coluna lombar por processos compressivos.

O caso está documentado com diversos atestados médicos relatando patologias; está documentado com uma RM de coluna lombar de 04/09/13 que evidencia comprometimento em nível L4/L5, que encontrou correlação clínica no exame ortopédico; está documentado com USs recentes de ombros que mostram comprometimento do manguito rotador e, com RX de joelho com sinais de artrose moderada. No exame ortopédico, descrito acima, feito com dificuldade, encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. No exame direto da coluna lombar presença de contratura muscular paravertebral limitante de movimentos e, no exame indireto através dos MMII encontramos sinais de radiculopatia devido sofrimento da raiz L5 (disco L4/L5) à direita. No exame dos ombros os testes

mostraram lesões do tendão supraespinal bilateralmente. No exame do joelho direito presença de sinovite e limitação de movimentos. Existe comprometimento da marcha. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora apresenta incapacidade laborativa total e temporária. (...)”

Tratando-se de incapacidade meramente temporária, e não definitiva, entendo ser impossível a concessão de aposentadoria por invalidez, ao menos no presente momento.

Com relação ao auxílio-doença, é importante mencionar que, quando do ajuizamento da ação em 22/05/2014, a autora já vinha recebendo o benefício em questão (desde 02/04/2014). Conforme informação extraída do sistema DATAPREV/PLENUS o benefício foi concedido até 31/10/2014.

O perito nomeado por este Juízo concluiu pela presença de incapacidade total e temporária desde 01/11/2012 e fixou um prazo estimado de 06 (seis) meses para recuperação a partir da elaboração do laudo pericial (07/10/2014).

Observe que, ao tempo do requerimento do auxílio-doença NB-31/600.047.144-4 (19/12/2012), a autora não possuía a qualidade de segurado do regime geral previdenciário. Uma vez rompido o laço previdenciário no ano de 1993, a autora verteu contribuições extemporâneas a partir da competência 01/2008, já acometida pela doença invocada como causa de incapacidade, objetivando-se futura concessão de benefício. Desta forma, constato que, quando da nova filiação ao regime geral de previdência social como contribuinte individual, a parte autora já era portadora das doenças invocadas como causa de incapacidade laborativa, fato este que não permite a concessão do benefício, tendo em vista a vedação contida no artigo 42, § 2º e no artigo 59, parágrafo único, ambos da Lei n.º 8.213/1991.

A filiação de pessoa já acometida por moléstias incapacitantes não permite a concessão do benefício, tendo em vista a vedação contida no artigo 42, § 2º e no artigo 59, parágrafo único, ambos da Lei n.º 8.213/1991.

O aludido preceito legal é decorrente da natureza do sistema previdenciário, que pressupõe mutualidade, de maneira tal que todos contribuam para que aqueles que sofram as contingências sociais previstas na lei, que lhes retirem a capacidade de trabalho, recebam benefícios para suprimento de suas necessidades.

Isto exige contribuição de todos previamente aos riscos sociais dos quais o seguro social protege seus segurados e pagamento de contribuições não pelo tempo exato, mas pelo tempo mínimo da carência exigida para cada benefício; assim, uns contribuirão menos e outros contribuirão mais, mas todos terão direito aos mesmos

benefícios, em atenção ao princípio da solidariedade implícito no artigo 195, da Constituição Federal.

Se, entretanto, fosse admitido o pagamento de contribuições posteriores à contingência social contra a qual visa a lei assegurar o trabalhador, como uma doença incapacitante, não haveria mais previdência porque o trabalhador passa a pagar contribuições apenas se necessitar de um benefício.

Sob esta ótica, o sistema deixaria de ser mutualista e solidário e passaria a ter caráter estritamente individual, já que o trabalhador deixa de contribuir para todo o sistema, isto é, para o pagamento de todos os benefícios a serem concedidos pelo regime previdenciário, fraudando a concepção “securitária” do sistema.

Neste sentido, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDÊNCIA SOCIAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA REJEITADA. CONTRIBUINTE INDIVIDUAL FACULTATIVO. ANTERIORIDADE DAS DOENÇAS INCAPACITANTES COM RELAÇÃO À FILIAÇÃO NO RGPS. IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. - Ausência de cerceamento de defesa. Laudo médico que é suficiente para formação do conjunto probatório, não havendo motivo para a realização de outros exames periciais (art. 130 e 473 do CPC). - A Lei nº 8.213/91, Lei de Benefícios da Previdência Social, garante o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez aos segurados que, estando ou não percebendo auxílio-doença, forem considerados temporariamente ou definitivamente incapazes para o exercício de atividade que lhes garanta a subsistência, por meio de perícia médica, observada a carência legalmente estipulada (arts. 25, 26, 42, 43 e 59, lei cit.). - Parte autora que ingressou no sistema como contribuinte individual facultativa quando já contava com idade avançada e moléstias generalizadas. Incapacidade atestada pelo perito em data anterior à filiação nos quadros Previdência Social. Vedação do § 2º, art. 42, Lei nº 8.213/91. - Improcedência do pedido inicial mantida. - Preliminar rejeitada e apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, 8ª Turma, Processo 0001328-67.2005.4.03.6111, Relatora Desembargadora Federal Vera Jucovski, julgado em 28/07/2008, votação unânime, DJe-3ªR de 26/08/2008, grifos nossos).

Muito embora os extratos CNIS e PLENUS informe o recebimento do auxílio-doença também nos períodos de 05/02/2013 a 05/04/2013 e 01/08/2013 a 21/02/2014, a concessão foi realizada em dissonância com a legislação aplicável, tendo ocorrido erro administrativo, não havendo direito adquirido a ato jurídico nulo, em decorrência do princípio administrativo da autotutela (Súmula n.º 473 do STF).

Uma vez que a parte autora re-filiou-se ao regime previdenciário já portadora de doença invocada como causa de incapacidade laborativa, não é devido o benefício previdenciário, por expressa vedação legal.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004002-40.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018443 - JOSE ALVES MOREIRA (SP208052 - ALEKSANDER SALGADO MOMESSO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de

miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO.

ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

Na presente demanda, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...). Conforme verificado, e verbalizado pelo autor, trabalha em sua bicicletaria. Esclareceu que há alguns meses atrás o comercio apresentava

bons rendimentos, entretanto, a bicicletaria estava instalada em outro bairro. Verbalizou que em virtude de problemas com o dono do imóvel onde estava anteriormente teve que se mudar, e os rendimentos no local onde esta atualmente instalado são ínfimos. Verbalizou realizar trabalhos eventuais como pedreiro, porém não soube especificar ao certo o valor oriundo desta atividade. (...). Conforme verificado e verbalizado pelo autor, é proprietário de um carro marca Volkswagen, modelo Saveiro ano 2000 (...)."

Em relação ao endereço do autor, registra a Sra. Assistente Social: "(...). Considerando que no processo item dados da parte autora, consta um endereço localizado na Avenida Pinheiro Machado quadra 15 n° 76, Jardim Rosa Branca, a primeira visita foi realizada a este local. Entretanto, na ocasião desta visita não havia ninguém na residência. Assim, estabeleci contato com a Marmoraria localizada na seqüência do endereço. O proprietário da Marmoraria, esclareceu que o Senhor José não reside mais neste endereço, que neste local reside uma das suas excompanheiras e um de seus filhos. (...)."

Portanto, observo que a parte autora possui meios de prover a sua própria subsistência, pois o estudo social informou que este possui uma renda mensal de R\$ 300,00 (trezentos reais), oriundo de sua bicicletaria e também realiza trabalhos eventuais como pedreiro, porém não soube especificar ao certo o valor proveniente desta atividade.

Além disso, o requerente desembolsa a quantia de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a título de aluguel de sua residência, tendo assumido um financiamento de veículo com parcela mensal de R\$ 542,00 (quinhentos e quarenta e dois reais), valores que não se coadunam com o estado de miserabilidade alegado pelo autor, pois o laudo social apurou que o mesmo residia em um imóvel que pertencia a seu pai, habitado atualmente por sua ex-companheira e um filho. Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004854-64.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018013 - MARILENE RIBEIRO RUIZ (SP292761 - FRANCISCO FERREIRA DA SILVA FILHO, SP168887 - ANA CANDIDA EUGENIO PINTO, SP183634 - MARCUS VINICIUS GEBARA CASALECCHI, SP193885 - FRANCO GENOVÊS GOMES, SP039469 - LICIO ALVES GARCIA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser

portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra "Direito Previdenciário Brasileiro", 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, "o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim."

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

A parte autora conta, atualmente, com 56 anos, tendo desempenhado atividades como auxiliar de limpeza. Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a patologia que acomete a parte autora não a incapacita totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: "(...). II-ANTECEDENTES

PSICOPATOLÓGICOS: Paciente relata que apresenta sintomas psíquicos há aproximadamente onze anos.

Queixa-se de: desânimo, diminuição da auto-estima, isolamento social, alterações da memória, isolamento social, sensação de inutilidade. Não identifico sintomas psíquicos graves e incapacitantes. Esta em tratamento psiquiátrico no CAPS I de Bauru desde junho de 2011. Em uso diário de: sertralina 200 mg (antidepressivo), fluoxetina 80 mg (antidepressivo), clonazepam 2 mg (ansiolítico), e risperidona 1 mg (antipsicótico). Segundo atestado médico emitido pelo psiquiatra Dr. Bruno Bittencourt (CRM 126.317), emitido em 24 de junho de 2014, declara que a paciente esta em tratamento para F 33.1 e F 43. III-EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, esta calma, consciente, orientada na pessoa, no espaço e no tempo. Apresenta um bom contato e um bom nível intelectual. Linguagem e atenção preservadas. Memória discretamente prejudicada. Humor discretamente rebaixado, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Pensamento sem alterações. Juízo crítico da realidade preservado. IV-DISSCUSSÕES: Nos episódios típicos de cada um dos três graus de depressão: leve, moderado ou grave, o paciente apresenta um rebaixamento do humor, redução da energia e diminuição da atividade. Existe alteração da capacidade de experimentar o prazer, perda de interesse, diminuição da capacidade de concentração, associadas em geral à fadiga importante, mesmo após um esforço mínimo. Observam-se em geral problemas do sono e diminuição do apetite. Existe quase sempre uma diminuição da auto-estima e da autoconfiança e freqüentemente idéias de culpabilidade e ou de indignidade, mesmo nas formas leves. O humor depressivo varia pouco de dia para dia ou segundo as circunstâncias e pode se acompanhar de sintomas ditos "somáticos", por exemplo perda de interesse ou prazer, despertar matinal precoce, várias horas antes da hora habitual de despertar, agravamento matinal da depressão, lentidão psicomotora importante, agitação,

perda de apetite, perda de peso e perda da libido. O número e a gravidade dos sintomas permitem determinar três graus de um episódio depressivo: leve, moderado e grave. V-CONCLUSÃO: A Sra. Marilene Ribeiro Ruiz é portadora de Transtorno Depressivo Recorrente Episódio Atual Moderado (F 33.1), condição essa que não a incapacita para o trabalho. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora também não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as considerações do experto.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004924-81.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018367 - VALTER OLIVEIRA JACOB (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);

b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto,

observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal

de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993. O estudo social relata que: “(...) COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR: O grupo familiar é composto por dois membros, sendo: Autor: Valter Oliveira Jacob, nascido em 17/12/1947, inscrito no CPF: 340.969.878-75, RG: 24.448.227-5; Cônjuge: Laide de Souza Jacob, nascida em 31/08/1947, casada, recebe aposentadoria por idade no valor de R\$ 724,00 (setecentos e vinte e quatro reais), inscrita no CPF: 013.495.828-40, RG: 46715782; INFRA-ESTRUTURA E CONDIÇÕES DE MORADIA Moradia: residência própria adquirida há 22 anos. Número de cômodos: 02 quartos, 01 banheiro, 01 cozinha, 01 sala, Total: 05. Condição: Considera-se boa as condições de moradia, pois a residência é construída de alvenaria, teto de PVC, piso frio, em bom estado de conservação. Infra-estrutura: A residência possui água encanada, energia elétrica, ruas com pavimentação, telefone fixo. Móveis que o guarnecem: os móveis são bons e encontram-se em conservados. As despesas mensais totalizam R\$ 525,00. RENDIMENTO MENSAL FAMILIAR: Cônjuge: Laide de Souza Jacob, recebe aposentadoria por idade no valor de R\$ 724,00 (setecentos e vinte e quatro reais) Renda per capita: R\$ 362,00 (trezentos e sessenta e dois reais. (...).”

O estudo social relatou que o cônjuge do requerente, Sra. Laide de Souza Jacob, recebe aposentadoria por idade no valor de R\$ 724,00, totalizando uma renda “per capita” familiar de R\$ 362,00. Portanto, de rigor a conclusão de que a renda mensal per capita do grupo familiar supera o limite de ¼ do salário mínimo previsto em lei, não se enquadrando o grupo familiar em questão nas hipóteses da Lei n. 8.472/93, por não se tratar de situação de hipossuficiência. Não bastasse a renda superior, a Sra. Assistente Social concluiu: “Após análise do contexto familiar e social, observamos que o autor reside em boas acomodações, não possui despesas expressivas, sendo atendido em suas necessidades básicas, não encontrando-se em situação de vulnerabilidade social”. Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003344-16.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018321 - JULICE MARIA CAMERA (SP208052 - ALEKSANDER SALGADO MOMESSO) X

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). CONCLUSÃO: A autora, 45 anos, profissão de vendedora, obesa com ou perto da morbidez, relatou que parou de trabalhar em 1992 para cuidar da mãe até 2013, quando começou a ter dor no corpo, nos joelhos e ter varizes, sem mais ter condições de trabalho. O caso está documentado nos autos com atestado médico de março de 2014, com o CID=M19 e, com atestados do médico Dr. Luiz Antonio Blasioli, de 18/09/13 e 10/03/04, atestando osteoartrose de joelhos e artrite reumatóide. O caso não está documentado com exame de imagens. Solicitamos anexar diversos exames de laboratório, com data de 17/07/14, que não indicaram atividades inflamatórias, no caso, ligadas à artrite reumatóide. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. A autora tem certa dificuldade de locomoção pela obesidade (evidente a partir da região lombar e MMII) e por ser portadora de insuficiência venosa (varizes) na perna esquerda (uso de meia elástica). Não há sinais de artrose avançada nos joelhos clinicamente porque não há bloqueio evidente dos movimentos de flexo-extensão (não há exame de RX de joelhos). Não notamos clinicamente sinais indicativos de Artrite reumatóide. Não temos como comprovar ou indicar incapacidade na área da ortopedia. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa do ponto de vista ortopédico. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática,

DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0000232-39.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017996 - SUELI PAULINA MORETTO (SP122982 - LUCIANE DAL BELLO BARBOSA DE OLIVEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas

atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 54 anos de idade, do lar, relata que foi submetida a perícia anterior por especialista em psiquiatria não sendo constatada incapacidade laborativa, no entanto sugerido pelo próprio perito outra avaliação para descartar incapacidade pelo diagnóstico de lúpus eritematoso. Relata a autora que sofre dor articular constante que limita sua atividade laborativa. Apresentou cópia de atestado médico emitido no Hospital Lauro de Souza Lima datado de 14/10/2013 “lúpus sem alterações em outros órgãos, apenas lesão eritematosa na face”.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Discussão: Lúpus eritematoso cutâneo crônico, também chamado de lúpus eritematoso discóide, é uma doença inflamatória da pele que atinge sobretudo adultos, acometendo preferencialmente as áreas expostas à luz solar. É caracterizada por áreas de vários tamanhos, eritematosas, descamativas, bem definidas, que tendem a evoluir deixando cicatriz atrófica e alterações pigmentares. O diagnóstico é confirmado pela histopatologia, que é característica. O encontro freqüente de imunoglobulinas na pele e, menos comumente, de alterações sorológicas evidenciando autoanticorpos sugere etiologia auto-imune. Um dos fatores desencadeantes mais importantes das lesões cutâneas é a radiação ultravioleta. A lesão clínica cutânea mais comum do Lúpus eritematoso cutâneo crônico é a placa discóide,

classicamente descrita como mácula ou placa eritematosa, com bordas bem definidas e superfície com descamação lamelar aderente, mostrando em seu reverso espículas queratóticas correspondentes à hiperqueratose folicular, chamadas de tachas de tapeceiro. Essas lesões evoluem centrifugamente, assumindo forma de disco, muitas vezes com alterações discrómicas, presença de telangiectasias e deixando cicatriz atrófica central e, no couro cabeludo, alopecia cicatricial. Outras apresentações clínicas menos freqüentes e de diagnóstico mais difícil também são descritas, como a verrucosa ou hipertrófica, a túmida, o lúpus eritematoso pérmio, entre outras muito raras. Em geral as lesões são assintomáticas; é comum, entretanto, que alguns pacientes relatem ardor e piora das lesões com a exposição solar. Pode haver o acometimento de mucosas, mas na literatura é excepcional o encontro de trabalhos especificamente a ele relacionados. É infreqüente o achado de manifestações sistêmicas em pacientes com Lúpus eritematoso cutâneo crônico, porém alguns deles se queixam de artralgias ou apresentam fenômeno de Raynaud. Trata-se de uma patologia restrita à pele e com consequências muito diferentes do lúpus eritematoso sistêmico. Em relação à questão psiquiátrica está já definida pelo perito especialista e os quesitos complementares respondidos. Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa no momento. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª

Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003758-20.2013.4.03.6108 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017072 - RAQUEL FORTUNATO DA SILVA (SP262011 - CARLA PIELLUSCH RIBAS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e

59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afeções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em relação ao requisito incapacidade, verifico que o perito nomeado por este Juízo, atestou que a parte autora encontra-se incapacitada total e temporariamente para o exercício de atividade laborativa desde 09 de maio de 2013.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

O ponto controvertido da presente demanda cinge-se se a comprovação da qualidade de segurada da parte autora. A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

“Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

§ 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.”

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

Portanto, apenas na hipótese de ter preenchido todos os requisitos é que a parte autora fará jus à prestação previdenciária.

Conforme extratos dos sistemas do INSS (CNIS), a parte autora recebeu auxílio-doença até 17/11/2010, vindo a perder a qualidade de segurada 14 meses e 15 dias após a cessação de referido benefício (Lei n.º 8.213/1991, artigo 15, I e II, c/c § 4º), ou seja, em 15/01/2012.

O laudo pericial confirma que a Autora é portadora da patologia desde 09 de maio de 2013, o que demonstra que a incapacidade laboral foi posterior a essa data.

Portanto, em 09 de maio de 2013 (data do início da incapacidade fixada no laudo pericial), a autora não possuía a qualidade de segurada para fins de obtenção do benefício almejado.

Uma vez ausente um dos requisitos necessários à concessão dos benefícios pleiteados, qual seja, a qualidade de segurado, é de rigor a improcedência do pedido formulado na inicial, não sendo devido, portanto, o benefício previdenciário.

Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003135-47.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017453 - MARIA ARLINDA DA SILVA (SP152839 - PAULO ROBERTO GOMES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993. O estudo social relata que: “(...). COMPOSIÇÃO FAMILIAR: 1- Maria Arlinda da Silva, feminino, 22/01/1944, 70 anos, própria autora, casada, 30.479.722-4, 382.062.358-25, 2- Expedito Mancinho da Silva, masculino, 29/06/1940, 74 anos, esposo, casado, 27.780.051-1, 169.051.258-06, 3- Luciana Mancinho da Silva, feminino, 11/05/1981, 32 anos, filha solteira, 43.909.215-2, 382.006.978-00. Segundo informações disponibilizadas pelo esposo da autora Senhor Expedido a residência é própria foi adquirida há aproximadamente 25 anos. Esta localizada em área de fácil acesso geográfico possui boas condições de higiene e habitabilidade. Os móveis são antigos, porém suficiente para o mínimo de comodidade da família. A residência não possui forro, segundo o informante não passou por reformas desde que a mesma foi entregue a família. Há uma edícula nos fundos onde o filho Valdir Mancinho da Silva reside. O Senhor Expedido verbalizou que a única renda fixa da família no momento é oriunda de sua aposentadoria no valor de R\$ 724,00. Esclareceu que o filho Valdir, começou a trabalhar há uma semana, entretanto, não sabe ao certo o valor de seus rendimentos. (...)”

Segundo o estudo social a renda familiar da autora é de R\$ 724,00, proveniente da aposentadoria do esposo, perfazendo uma renda per capita de R\$ 241,33.

A perícia constatou que a renda familiar mensal “per capita” média é de R\$ 241,33 (duzentos e quarenta e um reais e trinta e três centavos), superior a ¼ do salário mínimo vigente na data da sua realização.

Entretanto o filho solteiro da autora Valdir Mancinho da Silva começou a trabalhar e passará a contribuir com a renda mensal da família da autora.

Portanto, de rigor a conclusão de que a renda mensal per capita do grupo familiar supera o limite de ¼ do salário

mínimo previsto em lei, não se enquadrando o grupo familiar em questão nas hipóteses da Lei n. 8.472/93, por não se tratar de situação de hipossuficiência.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003473-21.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017995 - MARIA LUCIA FONSECA DA SILVA (SP037515 - FRANCISCO LOURENCAO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 48 anos de idade, doméstica, obesa, hipertensa, relatou que não apresenta condições de trabalho porque é portadora de dor nas pernas, mais na esquerda (que incha e “queima”); relatou que sua doença agravou em 2011, chegando a receber auxílio-doença e a última vez que trabalhou foi em julho de 2014.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). O caso nos autos não tem nenhuma documentação, ou melhor, tem somente fotos das pernas indicando insuficiência venosa; não há um atestado, ou exame de imagem, ou mesmo uma receita médica. Hoje solicitamos anexar dois atestados médicos, um de 08/02/12, com o CID= I87.9 (transtorno venoso não especificado) e outro, de 14/02/14, com os CIDs I87.2 e I82.9 (insuficiência venosa e quadro de trombo embolia?). No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. Não temos exames de imagens que mostram patologias nas articulações dos membros inferiores; notamos a presença de edema moderado nos tornozelos em consequência da patologia venosa que atinge as pernas e da obesidade da autora; não notamos comprometimento da marcha. Resumindo: a autora é obesa próxima da morbidez e portadora de insuficiência venosa nos membros inferiores. Não há patologias incapacitantes na área da ortopedia. Não temos como comprovar ou indicar incapacidade. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa do ponto de vista estritamente ortopédico. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº

8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004960-26.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018329 - TEREZA CLEUSA DE MORAIS SIQUEIRA (SP251813 - IGOR KLEBER PERINE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

O estudo social relata que: “(...) A autora mora em companhia do esposo Sr. Aparecido Siqueira, filho de Deolinda Maria da Silva, nascido em 04/04/1945 - 69 anos, é casado, RG 15.510.504-8 e CPF 015.768.458-00, é aposentado relata renda bruta atual no valor de R\$ 1.090,00 (Um mil e noventa reais). (...)”

O estudo social relatou que o marido da requerente, Sr. Aparecido Siqueira, recebe aposentadoria por idade no

valor de R\$ 1.090,00, totalizando uma renda “per capita” familiar de R\$ 545,00. Portanto, de rigor a conclusão de que a renda mensal per capita do grupo familiar supera o limite de ¼ do salário mínimo previsto em lei, não se enquadrando o grupo familiar em questão nas hipóteses da Lei n. 8.472/93, por não se tratar de situação de hipossuficiência. Não bastasse a renda superior, a Sra. Assistente Social observou que a autora possui um automóvel da marca Ford, ano 1996, modelo Escort. Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003595-34.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018035 - MARIA LUCIA DE ARAUJO (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está

qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

A parte autora conta, atualmente, com 60 anos, tendo desempenhado atividades como empregada doméstica.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a patologia que acomete a parte autora não a incapacita totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: “(...). CONCLUSÃO: A autora, 60 anos, doméstica/diarista, relatou que continua trabalhando duas vezes por semana, mas com dificuldade, porque é portadora de escoliose, de fibromialgia, artrose nos joelhos; relatou ainda dor na face lateral esquerda do pescoço irradiada para região clavicular. O caso, nos autos, está documentado com atestados médicos e exames de imagens (de 2011- densitometria; de 2013- USs). Não foram apresentados exames de imagens nesta perícia. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; praticamente não houve queixa de dor nos ombros e os testes para lesões do manguito rotador foram negativos; não notamos clinicamente escoliose significativa, não há sinais clínicos de sofrimento dos joelhos (inclusive de ter artrose e não há RXs); quanto aos dados de ser portadora de fibromialgia (dados subjetivos) não encontramos no exame físico os “tender points” desta síndrome. Em resumo, não há sinais incapacitantes e há o relato da autora trabalhar. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora também não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as considerações do experto.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta

essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0000372-73.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017457 - JUCÉLIA CONCEIÇÃO SILVA (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE, SP146525 - ANDREA SUTANA DIAS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório do essencial. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;

b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a 1/4 do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda per capita inferior a 1/4 do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar

a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda per capita, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal per capita inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

Na presente demanda, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...). COMPOSIÇÃO FAMILIAR: O grupo familiar é composto por quatro membros, sendo: Autora: Jucélia Conceição Silva, nascida em 15/03/1970, solteira, do lar, inscrita no CPF: 160.795.178-92, RG: 25.585.771-8; Filha: Jaqueline Silva Santana, nascida em 08/02/1998, solteira, vendedora, inscrita no CPF: 452.452.248-44, RG: 56.236.010-4; Filha: Ana Carolina Silva Santana, nascida em 08/01/2001, solteira, inscrita no CPF: 473.146.278-94, RG: 57.812.797-0 cursando o 8º ano do ensino fundamental ; Filha: Célia Vitoria Silva, nascida em 14/01/2003, cursando o 6º ano do ensino fundamental. INFRA- ESTRUTURA E CONDIÇÕES DE MORADIA: Moradia: residência alugada há 2 anos. Número de cômodos: 2 quartos, 1 sala, 1 banheiro, 1 cozinha, Total: 05. Condição: Considera-se boa as condições de moradia, pois a residência é construída de alvenaria, teto de forro, piso frio, em bom estado de conservação. Infra-estrutura: A residência possui água encanada, energia elétrica, ruas com pavimentação, telefone fixo. Móveis que o guarnecem: os móveis são modestos e suficientes. As despesas mensais totalizam R\$

823,00. RENDIMENTO MENSAL: Filha: Sra. Jaqueline Silva Santana, vendedora na Loja “Formula 1”, com renda mensal bruta de R\$ 750,00 (setecentos e cinqüenta reais). Filha: Célia Vitória Silva, beneficiária do Benefício de Prestação Continuada- BPC deficiente. Total da renda familiar: R\$ 1.474,00 (hum mil quatrocentos e setenta e quatro reais) RENDA PER CAPITA: R\$ 368,50 (trezentos e sessenta e oito reais e cinqüenta centavos). A família recebe benefício assistencial, Bolsa Família, no valor de R\$ 166,00 (cento e sessenta e seis reais). (...)” Muito embora a renda total líquida daquele núcleo familiar, composto por quatro pessoas, seja de R\$ 1.640,00, perfazendo uma renda “per capita” de R\$ 410,00, circunstância que permite inferir que a família da autora não se encontraria dentre aqueles que o legislador pretendeu beneficiar ao dispor sobre o benefício da prestação continuada, entendo que deve ser afastado o valor correspondente ao benefício assistencial, no valor de um salário mínimo, recebido pela filha da autora Célia Vitória Silva, assim como os rendimentos das pessoas idosas que coabitam o imóvel residencial, aplicando-se analogicamente o disposto no artigo 34, parágrafo único, do Estatuto do Idoso.

Neste sentido, colaciono os seguintes julgados:

“BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA. LAUDO PERICIAL. INCAPACIDADE PARA OS ATOS DA VIDA INDEPENDENTE E PARA AS ATIVIDADES HABITUAIS. LAUDO SÓCIO-ECONÔMICO. CÔMPUTO DE RENDA PROVENIENTE DE OUTRO BENEFÍCIO ASSISTENCIAL AO DEFICIENTE PARA FINS DE APURAÇÃO DE RENDA FAMILIAR 'PER CAPITA'. IMPOSSIBILIDADE. MISERABILIDADE. COMPROVAÇÃO. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS LEGAIS. (...). 3. Laudo médico conclusivo quanto à presença de incapacidade para os atos da vida independente próprios da idade. 4. Laudo sócio-econômico que atesta existência de fonte de renda proveniente de benefício assistencial ao deficiente paga a pessoa maior inválida que compõe o núcleo familiar da parte autora. 5. O benefício assistencial ao deficiente pago a algum dos membros constantes no rol a que aduz o artigo 16, da Lei n.º 8.213/1991 (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993 c/c o artigo 4º, IV, V, Decreto n.º 6.214/2007), mesmo não se tratando de pessoa idosa, não pode ser computada para fins de apuração da 'renda familiar', por se destinar única e exclusivamente ao custeio da subsistência do deficiente e não do núcleo familiar. 6. Precedente: TNU, PEDILEF 2007.83.00.50.2381-1/PE. 7. Hipótese em que restou comprovado o requisito miserabilidade. 8. Benefício devido. 9. Recurso provido.” (TR-JEF-SP, 5ª Turma, Processo 0003711-19.2008.4.03.6303, Relator Juiz Federal Cláudio Roberto Canata, julgado em 27/01/2012, votação unânime, DJe de 29/02/2012, grifos nossos).

“INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. RENDA MENSAL 'PER CAPITA' FAMILIAR. EXCLUSÃO DE BENEFÍCIO DE VALOR MÍNIMO PERCEBIDO POR MAIOR DE 65 ANOS. ART. 34, PARÁGRAFO ÚNICO, LEI Nº 10.741/2003. APLICAÇÃO ANALÓGICA. 1. A finalidade da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), ao excluir da renda do núcleo familiar o valor do benefício assistencial percebido pelo idoso, foi protegê-lo, destinando essa verba exclusivamente à sua subsistência. 2. Nessa linha de raciocínio, também o benefício previdenciário no valor de um salário mínimo recebido por maior de 65 anos deve ser afastado para fins de apuração da renda mensal 'per capita' objetivando a concessão de benefício de prestação continuada. 3. O entendimento de que somente o benefício assistencial não é considerado no cômputo da renda mensal 'per capita' desprestigia o segurado que contribuiu para a Previdência Social e, por isso, faz jus a uma aposentadoria de valor mínimo, na medida em que este tem de compartilhar esse valor com seu grupo familiar. 4. Em respeito aos princípios da igualdade e da razoabilidade, deve ser excluído do cálculo da renda familiar 'per capita' qualquer benefício de valor mínimo recebido por maior de 65 anos, independentemente se assistencial ou previdenciário, aplicando-se, analogicamente, o disposto no parágrafo único do art. 34 do Estatuto do Idoso. 5. Incidente de uniformização a que se nega provimento.” (STJ, 3ª Seção, Petição 7.203/PE, Relatora Ministra Maria Thereza de Assis Moura, julgado em 10/08/2011, votação unânime, DJ de 11/10/2011, grifos nossos).

Neste contexto passamos a considerar que o computo da renda familiar é proveniente do rendimento da filha Jaqueline Silva Santana no valor de R\$ 750,00 somado ao valor recebido pela Bolsa Família no valor de R\$ 166,00 que deve ser dividido entre a autora e as duas filhas que não recebem benefício assistencial, perfazendo uma renda mensal de R\$ 916,00 o qual resulta em uma renda per capita de R\$ 305,00, superior a ¼ do salário mínimo vigente na data da sua realização.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo minimamente atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação os seguintes julgados:

“ASSISTÊNCIA SOCIAL. FALTA DO REQUISITO MISERABILIDADE. IMPROCEDÊNCIA. I. Agravo retido do INSS não conhecido, nos termos do artigo 523, § 1º, do Código de Processo Civil. II. A assistência social é paga ao portador de deficiência ou ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprove não possuir meios de prover a própria subsistência ou de tê-la provida pela sua família (CF, art. 203, V, Lei nº 8.742/93, Lei nº 9.720/98 e Lei nº 10.741/03, art. 34). III. Havendo provas de que a família possui meios de prover à manutenção da parte autora, resta ausente um requisito legal, não fazendo jus à concessão do amparo assistencial.

IV. Ausência de condenação da parte autora nas verbas da sucumbência por ser beneficiária da justiça gratuita. V. Agravo retido do INSS não conhecido. Apelações improvidas.” (TRF 3ª Região, 7ª Turma, Processo 2002.03.99.006964-9, Relator Desembargador Federal Walter do Amaral, julgado em 03/05/2010, votação unânime, DJe de 02/06/2010).

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL . AUSENCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008).

Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

A análise do requisito deficiência física ou mental, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito objetivo "miserabilidade do grupo familiar", de conformidade com o laudo socioeconômico produzido em juízo.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0005399-37.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018001 - PAULO CESAR GOMES (SP208052 - ALEKSANDER SALGADO MOMESSO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 35 anos de idade, relata que apresenta sintomas psíquicos oscilantes desde meados de 2010. Queixa-se de desânimo, lentificação psicomotora, diminuição da auto-estima, isolamento social, sensação de vazio interno. Nega sintomas psicóticos. Apresenta traços impulsivos de personalidade. Não identifico sintomas psíquicos graves e incapacitantes.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, esta calmo, consciente, orientado na pessoa, no espaço e no tempo. Apresenta um bom contato e um bom nível intelectual. Linguagem e atenção preservadas. Memória de fixação e evocação preservadas. Humor rebaixado, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Pensamento sem alterações. Juízo crítico da realidade preservado. (...) CONCLUSÃO: A Sra. Paulo Cesar Gomes é portador de Transtorno Depressivo Recorrente Episódio Atual Moderado (F 33.1), e Transtorno de Personalidade Emocionalmente Instável (F 60.3), condições essas que não a incapacitam para o trabalho. (...)” Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V.

Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0001412-90.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017440 - SOLANGE BARBOSA ROSA (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 49 anos de idade, do lar, já tendo trabalhado como empregada e vendedora do “Baú da Felicidade” relatou que não tem condições de trabalho porque é portadora de dor na região da coluna lombar. Não houve relato de patologias nos joelhos e, nas mãos.

Contudo, analisando detidamente os laudos periciais médicos anexados ao presente feito, verifico que os peritos

designados por este Juízo foram categóricos ao afirmarem que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial ortopédico e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: Os dados relatados na anamnese não são indicativos de sofrimento de raízes nervosas da coluna lombar e, também da cervical, por processos compressivos. O caso está documentado com diversos atestados médicos e, com exames de imagens, sendo duas RM, uma datada de 22/03/08 e a mais recente de 24/03/14 (laudo anexado) referindo que a mesma é portadora de protrusão discal em nível L4/L5 tocando a raiz correspondente (L4). Nota: disco L4/L5 corresponde à raiz L5 e não L4 com está na RM. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo, não havendo sinais de radiculopatias. No exame direto da coluna lombar, ausência de contratura muscular paravertebral, ou atitude antálgica não havendo desvio de eixo, com teste de Valsalva negativo; no exame indireto através dos MMII, os reflexos tendinosos estão presentes e normais; teste normal da elevação das pernas estendidas; manobra de Lasgue negativa bilateral e ausência de debilidade na manobra de dorsiflexão dos pés e dos hálucis contra uma resistência, indicando que não há sofrimento da raiz nervosa L5. No exame dos MMSS (ombros, cotovelos e mãos) não notamos sinais inflamatórios e nem limitação de função. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa do ponto de vista estritamente ortopédico. (...)”

Transcrevo, ainda, os tópicos do laudo pericial psiquiátrico, em resposta aos quesitos do autor: “(...). 6. De acordo com a documentação médica apresentada e o exame clínico realizado, a Autora ainda permanece incapacitada para o trabalho desde a cessação do benefício? Resposta: 6) Não há incapacidade laborativa no transtorno mental apresentado pela periciada. 7. Devido a esses males, a autora encontra-se total e permanentemente incapacidade para o trabalho? Resposta: 7) Prejudicado pela resposta ao quesito '6': não há incapacidade laborativa no transtorno mental apresentado pela periciada. 8. Caso contrário, até quando perdurará essa incapacidade para efeito de auxílio-doença? Resposta: 8) Prejudicado pela resposta ao quesito '6': não há incapacidade laborativa no transtorno mental apresentado pela periciada. 9. Qual seria, ainda que de forma aproximada, a data do início da incapacidade da Autora? Resposta: 9) Prejudicado pela resposta ao quesito '6': não há incapacidade laborativa no transtorno mental apresentado pela periciada. (...)”

Em resposta aos quesitos formulados pelo réu o perito psiquiatra afirmou: “(...). 7) É possível dizer que as limitações funcionais constatadas pelo perito judicial são incapacitantes? Quais delas? Para quais tipos de atividades? Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 8) Desde quando o periciando pode ser considerado incapacitado para a sua função laborativa habitual? Com base em que elementos dos autos, do exame pericial e do saber científico foi possível estimar a data de início da incapacidade? Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 9) Houve períodos de melhora ou recuperação? Quais? Resposta: Prejudicado pela ausência do prontuário médico. 10) Qual natureza e extensão da incapacidade? a) A incapacidade é de natureza parcial ou total para a função habitual? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. b) Se parcial o periciando pode continuar exercendo sua função habitual mesmo que com maior esforço físico (redução da capacidade)? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. c) É de natureza temporária ou permanente? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. d) Se temporária, com os tratamentos recomendados para o caso, em quanto tempo o periciando poderá recuperar a condição de trabalho? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. e) Em que critério técnico e científico a perícia se baseou para definir o tempo esperado de recuperação? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. f) Considerando o tempo decorrido entre a data fixada no quesito 8 até o presente momento, é possível afirmar que houve a continuidade da incapacidade laborativa até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Esclarecer o grau e em que momento houve progresso ou retrocesso na situação de saúde da parte autora? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 11) No caso de incapacidade total para a função laborativa habitual, considerando a idade, a condição social e intelectual e o histórico profissional do periciado, é possível afirmar que há condições de reabilitação para o exercício de outras atividades? No caso de resposta negativa, por que não? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de

nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002891-21.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018036 - APARECIDA DE FATIMA MATOS VIEIRA (SP243437 - ELAINE CRISTINA MIRANDA DA SILVA, SP211735 - CASSIA MARTUCCI MELILLO BERTOZO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 57 anos de idade, doméstica, relatou que não apresenta condições de trabalho porque é portadora de dor na região escapular esquerda e no braço esquerdo, em consequência de uma queda em 17/03/2013, tendo trabalhado pela última vez em agosto do mesmo ano.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Exame ortopédico.

Deambulação normal. No exame dos membros superiores, sem déficits sensitivos, os reflexos tendinosos estão presentes e normais e não notamos déficits motores; no exame dos ombros, os movimentos estão livres e o teste de Jobe foi negativo não indicando ruptura do supraespal; o teste de Gerber não indicou comprometimento do subescapular; no exame dos cotovelos não notamos sinais de epicondilite com manobra de Cozen negativa bilateralmente; no exame das mãos, com movimentos livres, não há sinal de atrofia da eminência ténar bilateralmente. No exame da coluna cervical, ausência de contraturas musculares; não há desvios de lateralidade; os movimentos fisiológicos não estão bloqueados. Exame os membros inferiores: sem queixas, sem sinais de radiculopatias. Exame da coluna lombosacra, sem queixas, sem alterações. Pulsos arteriais periféricos presentes e normais; ausência de deformidades posturais. (...) CONCLUSÃO: O caso nos autos não está documentado com exames de imagens. A autora apresentou, com data de 08/07/13, RX de ombro esquerdo sem alterações dignas de nota. O caso está documentado com atestados de ortopedistas, que naquelas datas, relataram basicamente quadro de contusão de ombro e/ou tendinite. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; nos testes para lesões do manguito rotador não notamos lesões dos tendões supraespal e subescapular; não há atrofia evidente do músculo deltóide; não há bloqueio de movimentos articulares. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as

informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que

o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.
Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003045-39.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016768 - MARIA APARECIDA VICENTE DE ASSIS (SP044054 - JOSE ANTONIO DA COSTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 71 anos de idade, dona de casa há cerca de 40 anos, um tanto obesa, relatou que não tem condições de trabalho porque é portadora de doença nos joelhos.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: O caso está documentado com um RX de joelho direito, de 08/04/14, que evidencia artrose não avançada, sem desvio de eixo. A autora relatou que no momento não faz uso de medicamentos (anti-inflamatórios); faz uso de Dorflex, quando necessário. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo para a função em questão. No exame do joelho direito encontramos sinais discretos indicativos de sinovite (processo inflamatório); o exame do joelho esquerdo foi normal, sem sinais de sinovite e não há documentação de imagem; tanto no joelho esquerdo como no joelho direito não há bloqueio de movimento na flexo-extensão e não há comprometimento da marcha. Este perito entende que uma senhora com 71 anos tem limitação laborativa, mas não para os afazeres simples do lar e, a patologia constatada somente no joelho direito normalmente é controlada com o uso de anti-inflamatórios. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa para o trabalho em questão. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão

pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004712-60.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018026 - VIVIAM CRISTINA MARCOLINO (SP037515 - FRANCISCO LOURENCAO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra "Direito Previdenciário Brasileiro", 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, "o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim."

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

A parte autora conta com 43 anos, tendo desempenhado atividades como serviços gerais.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a patologia que acomete a parte autora não a incapacita totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: "(...). II-ANTECEDENTES

PSICOPATOLÓGICOS: Paciente relata que apresenta sintomas psíquicos há aproximadamente dois anos.

Queixa-se de: tristeza, irritabilidade, angustia, desmotivação, falta de energia, isolamento social. Apresenta características impulsivas de personalidade. Nega sintomas psicóticos. No momento não identifico sintomas psíquicos graves e incapacitantes. Queixa-se também de várias alterações ortopédicas. Segundo relatório médico emitido pelo psiquiatra Dr. Bruno Bittencourt (CRM 126.317), em 28 de outubro de 2014, declara que a paciente esta em tratamento para F 41.2. Em uso diário de: venlafaxina 75 mg (antidepressivo), e clonazepam 2 mg (ansiolítico). III-EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, está calma, consciente, orientada na pessoa, no espaço, e no tempo. Atenção e linguagem sem alterações. Nível intelectual preservado. Memória de fixação e evocação sem alterações. Humor depressivo, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Sem alteração do pensamento. Juízo crítico da realidade preservado. IV-DISSCUSSÕES:

F 41.2 Transtorno misto ansioso e depressivo Esta categoria deve ser utilizada quando o sujeito apresenta ao mesmo tempo sintomas ansiosos e sintomas depressivos, sem predominância nítida de uns ou de outros, e sem que a intensidade de uns ou de outros seja suficiente para justificar um diagnóstico isolado. Quando os sintomas ansiosos e depressivos estão presentes simultaneamente com uma intensidade suficiente para justificar diagnósticos isolados, os dois diagnósticos devem ser anotados e não se faz um diagnóstico de transtorno misto ansioso e depressivo. V-CONCLUSÃO: A Sra. Vivian Cristina Marcolino é portadora de Transtorno Misto Ansioso e Depressivo, condição essa que não a incapacita para o trabalho.(...)."

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e

que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora também não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as considerações do experto.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002169-84.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017390 - SHALIZE RAIRA PEREIRA MARINHO (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado,

não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...) Pela perspectiva psiquiátrica, classifico a periciada com capacidade laborativa prospectiva por Retardo Mental Leve (CID 10: F 70). (...)”

Em resposta aos quesitos da autora e do réu o perito afirmou: “(...) 1) Não há incapacidade laborativa prospectiva no transtorno mental apresentado pela periciada. 2) Por falta de mais elementos comprobatórios, a data de início do transtorno mental foi fixada em setembro/2011, relativa à data atestada para o início do tratamento na SORRI.

3) Prejudicado pela resposta ao quesito '1': não há incapacidade laborativa prospectiva no transtorno mental apresentado pela periciada. (...) 8) a) O transtorno mental apresentado pela periciada, mesmo em interação com diversas barreiras, não obstrui sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas. b) Quanto à fase evolutiva da patologia psiquiátrica, o transtorno mental da periciada encontra-se controlado (estabilizado), apesar do padrão anormal de comportamento ter duração não definida. 9) A periciada é portadora de deficiência mental por funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a mais de duas deficiências nas habilidades adaptativas. (...)”

Em resposta aos quesitos complementares do Ministério Público Federal: “(...) A periciada foi avaliada com um prejuízo funcional global mínimo, entre 0-9%. Não foram observadas incapacidades laborativa (prospectiva) e para todos os atos de vida civil. A educação planejada, as medicações e o transporte para o tratamento são oferecidos gratuitamente pelo Município de Bauru e pela SORRI. A periciada não necessita de assistência permanente de terceiro diante de alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social. Como Faulk2 enfatiza, o retardo mental por si só não implica uma incapacidade obrigatória de seu portador para viver de forma independente na comunidade. No entanto, os indivíduos com retardo mental profundo, grave e moderado apresentam total incapacidade, devendo, portanto, receber uma interdição total e definitiva. Os retardos leves são, em princípio, parcialmente capazes, e por isso podem receber uma interdição parcial e definitiva. 3 No caso em tela, a periciada evidenciou capacidade completa para alguns atos da vida civil como assumir responsabilidade jurídica e capacidade laboral prospectiva. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Dê-se ciência ao Ministério Público Federal.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003553-82.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016825 - FLORINDO SOARES (SP171569 - FABIANA FABRICIO PEREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;
- b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);
- c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). Pela perspectiva psiquiátrica, classifico o periciado com capacidade laborativa transversal por Psicose Não Orgânica Não Especificada (CID 10: F 29). (...)”

Em resposta aos quesitos o perito afirmou: “(...). b) O periciado é portador de Psicose Não Orgânica Não Especificada (CID 10: F 29). Atualmente, em termos legais, uma perturbação da saúde mental. c) O transtorno mental não é responsável por alterações físicas no periciado. d) O transtorno mental apresentado pelo periciado vem evoluindo favoravelmente ao tratamento. e) O transtorno mental apresentado tende a cronicidade, mas não é incapacitante. f) Prejudicado pela resposta ao quesito 'e'. g) Prejudicado pela resposta ao quesito 'a'. h) O periciado apresenta capacidade absoluta para exercer pessoalmente os atos da vida civil mesmo na presença de transtorno mental, apresentando o necessário discernimento para a prática desses atos. i) Trata-se de uma perturbação da saúde mental adquirida. j) O transtorno mental apresentado pelo periciado vem evoluindo favoravelmente ao tratamento. k) O periciado não necessita de assistência permanente de terceiro diante de alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social. l) O transtorno mental apresentado pelo periciado não é responsável por alterações de órgãos e sentidos. m) O periciado foi avaliado com um prejuízo mínimo nas atividades de vida diária. n) O transtorno mental apresentado pelo periciado não é responsável por dificuldades na locomoção. o) Pela perspectiva psiquiátrica, não há incapacidade laborativa transversal no transtorno mental apresentado pelo periciado. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, “caput”, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos

Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004130-60.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018002 - BERENICE GOMES ROCHA (SP251813 - IGOR KLEBER PERINE, SP234882 - EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

A parte autora conta com 34 anos, tendo desempenhado atividades como atendente, atualmente desempregada. Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a patologia que acomete a parte autora (Transtorno Dissociativo CID 10: F 44), não a incapacita totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o

trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: “(...) IX. CONCLUSÃO Pela perspectiva psiquiátrica, classifico a periciada com capacidade laborativa transversal por Transtorno Dissociativo (CID 10: F 44). Por falta de mais elementos comprobatórios, fixo a data de início do transtorno mental em 30/01/2014, relativa à data atestada para início do tratamento no CAPS I.(...)”.

Em resposta aos quesitos nºs 6 e 7, apresentados pelo réu, disse a Sra. Perita: “(...)6) O transtorno mental é responsável por um prejuízo funcional global mínimo na periciada, avaliado entre 0-9%. 7) Não há incapacidade laborativa no transtorno mental apresentado pela periciada.. (...)”.

Posteriormente, apresentou resposta aos quesitos complementares da parte autora: “(...) Resposta: A periciada é portadora de Transtorno Dissociativo (CID 10: F 44). Os episódios dissociativos são considerados, em psiquiatria forense, uma perturbação da saúde mental. Dessa forma, estão excluídos do conceito legal de doença mental ou alienação mental que são patologias mentais graves, como psicoses e demências. Nos transtornos dissociativos, as capacidades de entendimento (componente cognitivo) e determinação (componente volitivo) estão preservadas. Assim, a periciada é capaz de entender que é errado matar ou se auto agredir e é capaz de determinar-se segundo esse entendimento. A periciada apresenta um risco de auto e heteroagressão calculado como baixo (com base em escala que abrange os níveis baixo, moderado e alto). Isso porque: 1. Seus psiquiatras assistentes não executaram qualquer internação protetiva, procedimento obrigatório (caso contrário, poderão responder por erro médico) em riscos suicidas altos. 2. Não há histórico comprovado de internações psiquiátricas recentes e de longa duração. 3. A examinada tem capacidade de entendimento preservada, não apresentando doença mental. No entanto, é responsabilidade legal dos psiquiatras assistentes e da família da periciada sua internação protetiva na possibilidade de aumento do risco de violência. Resposta: A psiquiatria está preocupada em valorizar a pessoa preservando-lhe ao máximo a dignidade de vida. Para isso, o acesso ao trabalho, quando possível como no caso da periciada, é fundamental. A examinada tem condições psiquiátricas para exercer de forma honesta as atividades laborativas. O exercício de qualquer atividade laborativa tende a melhorar a deficiência psicológica leve da autora, pois contribuirá com uma identidade de capacidade e autoestima. Resposta: Não há incapacidade laborativa no transtorno mental apresentado pela periciada. 3Resposta: Não há incapacidade laborativa no transtorno mental apresentado pela periciada. Resposta: A periciada realiza tratamento adequado, dentro do esperado normalmente para as situações como a observada. (...)”.

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia ou a resposta a novos quesitos complementares. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora também não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as considerações do experto.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995,

artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.
Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0001323-04.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017068 - ROSANGELA DA CRUZ ALVES (SP251813 - IGOR KLEBER PERINE, SP321347 - AMANDA POLI SEMENTILLE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e laudo socioeconômico.

É o relatório. Decido.

As preliminares confundem-se com o mérito e com ele serão analisadas.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;
- b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);
- c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 1º, do Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011, estabelece que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que a patologia que acomete a parte autora não a incapacita total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). Considerando o prejuízo funcional global mínimo da periciada, expressando preservação das funções executivas (capacidade de realizar ações complexas e planejadas, direcionadas à execução de objetivos), Considerando que, em termos legais, a periciada não apresenta doença mental caracterizada por um transtorno psiquiátrico que implique em quebra do juízo crítico da realidade, Considerando a periciada portadora de desenvolvimento mental completo e não retardado, Considerando que a periciada não necessita de assistência permanente de terceiro diante de alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social, IX. CONCLUSÃO. Classifico a

periciada como absolutamente capaz de exercer pessoalmente os atos da vida civil por ausência de enfermidade mental em atividade, apresentando o necessário discernimento para a prática desses atos. (...)"

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que "só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia" (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que "o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331". (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito "deficiência" com o conceito de "incapacidade".

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in "Direito da Seguridade Social", Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), "considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho."

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: "(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)" (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0001986-16.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017321 - ELIZANGELA MUNIZ ALVES (SP312113 - CIOMARA DE OLIVEIRA LINO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
A parte autora pleiteou a concessão do benefício de auxílio-acidente, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia que implicou redução da capacidade para o trabalho.

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou a ação e sustentou que não houve o preenchimento dos requisitos legais para a concessão do benefício. Ao final, pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a ausência da redução da capacidade atual para as atividades habituais e para o trabalho.

É o relatório do essencial. Decido.

O auxílio-acidente, previsto no artigo 86, da Lei n.º 8.213/1991, tem como pressuposto a ocorrência de acidente de qualquer natureza ou causa (a partir da edição da Lei n.º 9.032/1995, uma vez que antes somente era devido quando decorrente de acidente de trabalho) que resulte na redução da capacidade laboral do segurado.

E dentro deste contexto deve-se atentar que o próprio legislador define como acidente de qualquer natureza ou causa aquele de origem traumática ou por exposição a agentes exógenos (físicos, químicos e biológicos), que acarrete lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda, ou a redução permanente ou temporária da capacidade laborativa (artigo 30, parágrafo único, do Decreto n.º 3.048/1999).

Para fazer jus a este benefício, igualmente é necessária a qualidade de segurado, não existindo, no entanto, qualquer carência a ser cumprida (artigo 26, I, da Lei n.º 8.213/1991).

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito ao benefício.

O artigo 104, do Decreto n.º 3.048/1999, assinala que o auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado empregado, exceto o doméstico, ao trabalhador avulso e ao segurado especial quando, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza ou causa, resultar sequela definitiva, conforme as situações discriminadas no anexo III, que implique: a) redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam; b) redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam e exija maior esforço para o desempenho da mesma atividade que exercia à época do acidente; ou c) impossibilidade de desempenho da atividade que exercia à época do acidente, porém permita o desempenho de outra, após processo de reabilitação profissional, nos casos indicados pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social.

O auxílio-acidente, em verdade, apresenta caráter indenizatório, em face da perda de habilidades laborais por motivo de sequelas, não substitui os rendimentos do segurado e não é cessado ou prejudicado pelo pagamento de verbas de natureza salariais ou concessão de qualquer outro benefício, exceto a aposentadoria.

Em outras palavras, é necessário que exista um dano relevante, consubstanciado nesta redução laboral, pois, se ela for ínfima, de modo a, na prática, não importar restrições na vida profissional do segurado, não haverá razão para a concessão do auxílio-acidente.

No caso em tela, o laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atesta que, após a consolidação das lesões decorrentes do infortúnio, a parte autora (mulher, 34 anos, ajudante geral) não teve a sua capacidade laborativa reduzida.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...) A autora, 34 anos, relatou que está trabalhando como ajudante geral, mas a sua profissão era de motorista profissional e antes ainda costureira. Relatou que não tem mais condições de trabalho como motorista porque sofreu uma fratura no cotovelo tendo sido operada e reoperada, mas ficou com sequelas no membro superior direito. O caso está bem documentado com relatórios da médica Dra. Luciana Leonel dos Santos. A autora sofreu fratura da cabeça do rádio com lesão do nervo interósseo posterior (ramo do nervo radial), nervo esse que inerva os músculos extensores do punho e o músculo supinador e, como consequência a autora ficou com sequelas: extensão do cotovelo limitada em 15 graus (flexão normal) e limitação dos movimentos do antebraço em supinação e pronação em relação aos movimentos da mão (a autora só consegue fazer a flexão dos dedos e/ou “fechar a mão” com o cotovelo em flexão). A autora relatou ainda diferença de sensibilidade e mesmo de sudorese no membro (setor) atingido. No exame ortopédico, descrito acima, encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; a autora é portadora de sequelas irreversíveis no MSD caracterizando incapacidade parcial e permanente no cômputo geral, tanto que está trabalhando, mas trata-se de incapacidade total e permanente para a função completa de motorista profissional (veículos sem adaptações). Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora apresenta incapacidade laborativa parcial e permanente. (...)”

Apresentado o laudo complementar, o perito atestou que “(...) as sequelas que a autora é portadora no membro superior direito não se enquadram em nenhum dos quadros constantes no anexo III do Decreto nº 3.048/99 (artigo 104, I). (...)”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade. Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para afastar as conclusões do experto. Assim, em razão da apontada inexistência de redução definitiva da capacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-acidente almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003520-92.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017337 - IVO CRISPIM DE MELLO (SP243437 - ELAINE CRISTINA MIRANDA DA SILVA, SP211735 - CASSIA MARTUCCI MELILLO BERTOZO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 46 anos de idade, serviços gerais (limpeza), relata que possui limitação de movimento na mão esquerda devido a uma queda em um rio, o que o impediu definitivamente de trabalhar e que passou a apresentar crises convulsivas frequentes.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Exame físico: Ao exame

geral apresenta-se comunicativo, bem orientado no tempo e espaço, lúcido. Quando solicitado a entregar cópias de documentos em uma pasta e os medicamentos em uso, a movimentação dos membros foi natural, a mão esquerda manipulou normalmente a pasta, inclusive para movimentos finos. A pressão arterial é de 120/80mmHg, mucosas coradas, hidratadas, acianóticas. Pesquisa de reflexos neuro motores normais. No exame do aparelho cardio vascular observa-se normalidade dos pulsos em palpação profunda mediana em membros superiores, inguinal bilateral e poplíteia nos inferiores. Nas extremidades distais também normais. O coração mantém frequência de 76 b.p.m., com extra sístoles não frequentes. Bulhas cardíacas normofonéticas. Os pulmões com ventilação fisiológica ao exame clínico, não há ruídos adventícios. O abdome é flácido, indolor, ruídos hidro aéreos presentes e normais. Fígado não palpável no rebordo costal direito. Ausência de massa palpável em região abdominal. Discussão: A crise convulsiva é a forma mais conhecida pelas pessoas e é identificada como "ataque epilético". Nesse tipo de crise a pessoa pode cair ao chão, apresentar contrações musculares em todo o corpo, mordedura da língua, salivação intensa, respiração ofegante e, às vezes urinar. A crise do tipo "ausência" é conhecida como "desligamentos". A pessoa fica com o olhar fixo, perde contato com o meio por alguns segundos. Por ser de curtíssima duração, muitas vezes não é percebida pelos familiares. Há um tipo de crise que se manifesta como se a pessoa estivesse "alerta" mas não tem controle de seus atos, fazendo movimentos automaticamente. Durante esses movimentos automáticos involuntários, a pessoa pode ficar mastigando, falando de modo incompreensível ou andando sem direção definida. Em geral, a pessoa não se recorda do que aconteceu quando a crise termina. Esta é chamada de crise parcial complexa. Existem outros tipos de crises que podem provocar quedas ao solo sem nenhum movimento ou contrações ou, então, ter percepções visuais ou auditivas estranhas ou, ainda, alterações transitórias da memória. As maneiras de manifestação da mesma doença são várias. A incidência na população geral é em torno de 1% a 2%. Pode ser congênita, decorrente de trauma de parto, ou ainda adquirida, nesse caso com frequência nos traumatismos cranianos por acidentes, meningites, encefalites, etc. O portador de epilepsia deverá ser encaminhado ao INSS para obtenção de benefício (auxílio-doença) apenas quando estiver com suas crises descontroladas, a ponto de prejudicá-lo em suas atividades profissionais. A taxa de afastamento por doença e acidentes de trabalho não é mais freqüente nos epiléticos que nos demais trabalhadores, e os índices de produtividade são iguais ou ainda maiores entre os epiléticos. São consideradas profissões de risco: trabalho em altura, motorista profissional, berçarista ou babá, piloto de avião ou automóvel, cirurgião, operador de máquinas industriais pesadas, trabalho junto ao fogo (cozinheiro, padeiro, bombeiro), guarda-vidas mergulhador. O tratamento das epilepsias é feito através de medicamentos que evitam as descargas elétricas cerebrais anormais, que são a origem das crises epiléticas. É importante lembrar que a falta de controle das crises epiléticas pode ocorrer porque as pessoas esquecem de tomar os medicamentos, ou suspendem o remédio abruptamente. Essas condutas geralmente levam ao fracasso do tratamento. Com o tratamento regular e com doses adequadas de medicamentos, o portador de epilepsia pode desenvolver uma vida normal. Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa para a atividade de serviços gerais para a parte autora, sendo restrita apenas para as referidas profissões de risco. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003946-41.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018007 - MARIA DE FATIMA COMOLI CARVALHO (SP211735 - CASSIA MARTUCCI MELILLO BERTOZO, SP167526 - FABIO ROBERTO PIOZZI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da

Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 60 anos de idade, vendedora de lingerie porta a porta, um pouco obesa, relatou que continua trabalhando, mas com dificuldade porque é portadora de artrose no joelho direito que incha quando anda muito e portadora de osteoporose no fêmur.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitem totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Exame ortopédico. No exame dos membros superiores, sem déficits sensitivos, os reflexos tendinosos estão presentes e normais e não notamos déficits motores; no exame dos ombros, os movimentos estão livres e o teste de Jobe foi negativo não indicando ruptura do supraespal; cotovelos, antebraços e punhos sem alterações; no exame das mãos, presença de sinais discretos de artrose nas interfalangeanas dos dedos menores, estando livres os movimentos de flexo-extensão e de preensão; não há sinal de atrofia da eminência ténar bilateralmente. No exame da coluna cervical, ausência de contraturas musculares, sem desvio de eixo, sem bloqueio de movimentos. No exame os membros inferiores não há assimetrias ou atrofia muscular; não há assimetria nos reflexos tendinosos; não foram notados déficits motores, sendo normal a prova de contra-tração na flexão dorsal dos pés e hálucis contra uma resistência; a autora teve discreta dificuldade em fazer o teste de elevação dos membros em extensão ativamente; a manobra de Lasgue foi negativa bilateralmente; no exame dos joelhos não notamos sinais de sinovite, ou bloqueio de movimentos, ou sinais de instabilidade; exame livre de quadris. No exame da coluna lombosacra, ausência de atitude escoliótica antálgica, sem contraturas musculares, sem bloqueio de movimentos. Pulsos arteriais periféricos presentes e normais; ausência de deformidades posturais. (...). CONCLUSÃO: O caso está documentado com atestados médicos não contundentes. Não constam exames de imagens nos autos. Não foram apresentados exames de imagens neste exame pericial. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; não notamos no exame de joelhos sinais de sinovite, de instabilidade, ou de limitação de movimentos indicativos de gonartrose no sentido de doença. No exame das mãos (não houve queixa) não notamos a presença de limitação dos movimentos dos dedos e nem sinais evidentes (apenas discretos) de artrose. Não temos como comprovar ou indicar incapacidade. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática,

DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003635-16.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017148 - MARLI GOMES PEREIRA (SP226427 - DIOGO SPALLA FURQUIM BROMATI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da

incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

A parte autora conta com 32 anos, tendo exercido atividades como pajem.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a patologia que acomete a parte autora, não a incapacita totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: “(...). No caso em tela, a parte autora propiciou atestados de acompanhamento psiquiátrico com a Dra. Juliana G. Teixeira, CRM/SP: 138.255. Há falta, no entanto, de outros documentos, emitidos com rigor técnico por médico especialista em psiquiatria, para o estabelecimento anterior do início da doença. Fixo, nesses termos, o início da doença em 10/04/2014, data do atestado mais antigo emitido pela Dra. Juliana. Assim, a periciada é portadora de Episódio Depressivo Leve (CID 10: F 32.0). B. Da Avaliação Transversal da Capacidade Civil Específica Laboral: (...) Considerando que a periciada apresenta, em termos legais, perturbação da saúde mental por um transtorno que não implica em quebra do juízo crítico da realidade (quadro psiquiátrico menos grave, sem alienação mental), Considerando a periciada portadora de desenvolvimento mental completo e não retardado, Considerando que, quanto à fase evolutiva da patologia psiquiátrica, o transtorno mental da periciada encontra-se controlado (estabilizado), apesar do padrão anormal de comportamento ter duração definida, Considerando que o transtorno mental da parte autora não se trata de acidente de qualquer natureza, não é ocupacional e não se trata de acidente de trabalho, pois não há nexos causal reconhecido entre os fatores patogênicos e o labor, (...). Considerando que a parte autora não propiciou cópia legível e com dados clínicos necessários do prontuário de acompanhamento psiquiátrico. Não há, portanto, como formular um juízo seguro a respeito da capacidade laborativa retrospectiva. (...). Considerando que ao realizar uma avaliação de incapacidade laborativa, é importante ter em mente que a doença mental geradora de incapacidade laborativa deve ser grave. É difícil que os quadros leves e moderados, apesar de causarem prejuízos ocupacionais, sejam incapacitantes para a execução do trabalho, sendo importante também investigar suas manifestações em outras áreas do funcionamento do examinado. Além disso, os sintomas devem ser separados de traços patológicos da personalidade, não relacionados com a incapacidade em questão, 12 IX. CONCLUSÃO Pela perspectiva psiquiátrica, classifico a periciada com capacidade laborativa transversal por Episódio Depressivo Leve (CID 10: F 32.0). Por falta de mais elementos comprobatórios, fixo a data de início do transtorno mental em 10/04/2014, relativa à data do atestado mais antigo emitido pela Dra. Juliana. (...)”

Em resposta ao quesito n.º 7, apresentado pelo réu, disse a Sra. Perita: “(...). 7) Prejudicado pela resposta ao quesito '4': não há incapacidade laborativa no transtorno mental apresentado pela periciada. . (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e

que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana. Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia ou a resposta a novos quesitos complementares. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade. A parte autora também não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as considerações do expert.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003658-59.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018167 - VALDIR SOARES (SP130696 - LUIS ENRIQUE MARCHIONI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). A parte autora disse que realizava trabalho de natureza moderada pesada e atualmente apresenta grandes calosidades palmares. É portador de hipertensão arterial sistêmica (CID: I10) sob controle e sem comprometimento significativo dos órgãos alvo. Apresenta miocardiopatia dilatada (CID: I42.0) e arritmia cardíaca (CID: I49.9) sem maiores repercussões funcionais e sob controle com uso de medicação oral. Constata-se história de leucemia mielóide crônica (CID: C92.1), com início de tratamento em 2008 resultando em resposta molecular no 6º mês de tratamento, resposta molecular maior em julho de 2010, teve todos os critérios de reposta ótima conforme constatado no prontuário médico, atualmente sem sinais significativos e encontra-se sob controle clínico. Não apresenta internações hospitalares recentes. Somente a presença de uma doença não deve ser confundida com a presença de incapacidade laborativa, porque a incapacidade é resultante do comprometimento funcional decorrente da doença e nem todas as pessoas portadoras de doenças são incapacitadas por isso doença não é sinônimo de incapacidade laborativa. Constata-se ausência de alterações significativas laborativamente nos exames clínico e complementares, portanto sem comprometimento significativo para sua função habitual. **CONCLUSÃO:** Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora não apresenta no momento incapacidade laboral. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004741-13.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017134 - ANGELA APARECIDA MARCIANO VALENTIN (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não

ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

O estudo social relata que: “(...) O grupo familiar é composto por quatro membros, sendo: Autora: Ângela Aparecida Marciano Valentin, nascida em 28/04/1949, casada, do lar, inscrita no CPF: 286.925.728-70 RG: 229540314; Cônjuge: Severino Valentin, nascido em 18/11/1957, casado, desempregado, inscrito no CPF: 015.333.978-05, RG:4218749; Filha: Mônica Aparecida Valentin, nascida em 23/11/1977, solteira, vendedora, inscrita no CPF: 276.390.868-33, RG: 32589178-3; Neta: Aila Melissa Bife, nascida em 24/06/2004, solteira, estudante, RG:56461752-0. Conforme relato, a filha da autora, Sra. Mônica trabalha formalmente como vendedora, com renda mensal de R\$ 870,00 (oitocentos e setenta reais e vale-alimentação no valor de R\$ 55,00 (cinquenta e cinco reais). (...)”

Entretanto, a neta da autora não pode ser incluída no conceito de grupo familiar para fins de LOAS, nos termos do artigo 20, § 1º, da Lei n.º 8.741/1993. Confira-se:

“Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011).”

Segundo o estudo social a renda familiar é de R\$ 925,00, perfazendo uma renda per capita de R\$ 308,00.

A perícia constatou que a renda familiar mensal “per capita” média é de R\$ 308,00 (trezentos e oito reais), superior a ¼ do salário mínimo vigente na data da sua realização.

Portanto, de rigor a conclusão de que a renda mensal per capita do grupo familiar supera o limite de ¼ do salário mínimo previsto em lei, não se enquadrando o grupo familiar em questão nas hipóteses da Lei n. 8.472/93, por não se tratar de situação de hipossuficiência.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003908-92.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017333 - AMADEU FERREIRA SOARES (SP092010 - MARISTELA PEREIRA RAMOS, SP325576 - CAIO PEREIRA RAMOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 63 anos de idade e que realiza serviços de portaria. Refere história de tratamento de tuberculose pulmonar e, dentre os documentos apresentados, há atestado médico datado de 05/04/2002 relatando tratamento no período de 09/04/2001 a 03/10/2001. Recebeu alta por cura. Já foi submetido a perícia judicial anterior sendo considerado incapaz por doença psiquiátrica. Refere que não faz tratamento psiquiátrico há cerca de dois anos e que não toma nenhum remédio anti depressivo, apenas para epilepsia.

(carbamazepina), apesar de constar nos autos atestado da médica psiquiatra Dra. Maria Rita de Cassia. (epilepsia e doença psiquiátrica).

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Discussão: As crises epiléticas podem se manifestar de diferentes maneiras: A crise convulsiva é a forma mais conhecida pelas pessoas e é identificada como "ataque epilético". Nesse tipo de crise a pessoa pode cair ao chão, apresentar contrações musculares em todo o corpo, mordedura da língua, salivação intensa, respiração ofegante e, às vezes urinar. A crise do tipo "ausência" é conhecida como "desligamentos". A pessoa fica com o olhar fixo, perde contato com o meio por alguns segundos. Por ser de curtíssima duração, muitas vezes não é percebida pelos familiares. Há um tipo de crise que se manifesta como se a pessoa estivesse "alerta" mas não tem controle de seus atos, fazendo movimentos automaticamente. Durante esses movimentos automáticos involuntários, a pessoa pode ficar mastigando, falando de modo incompreensível ou andando sem direção definida. Em geral, a pessoa não se recorda do que aconteceu quando a crise termina. Esta é chamada de crise parcial complexa. Existem outros tipos de crises que podem provocar quedas ao solo sem nenhum movimento ou contrações ou, então, ter percepções visuais ou auditivas estranhas ou, ainda, alterações transitórias da memória. As maneiras de manifestação da mesma doença são várias. A incidência na população geral é em torno de 1% a 2%. Pode ser congênita, decorrente de trauma de parto, ou ainda adquirida, nesse caso com frequência nos traumatismos cranianos por acidentes, meningites, encefalites, etc. Em nossa sociedade, o mercado mostra-se restrito por uma enorme demanda e os empregadores contam com vasta possibilidade de escolha. Este fato poderá dificultar a obtenção e a manutenção de empregos às pessoas que apresentam qualquer tipo de limitação. A principal preocupação das empresas volta-se para lucratividade, evitando assim problemas com a saúde dos funcionários e faltas no trabalho. O desemprego e o subemprego são muito frequentes entre os epiléticos, sendo resultantes da resistência do empregador em admiti-los. O preconceito é um dos principais fatores que sustentam esse procedimento, pois as epilepsias, na maioria dos casos, não incapacitam os indivíduos para o trabalho. O portador de epilepsia deverá ser encaminhado ao INSS para obtenção de benefício (auxílio-doença) apenas quando estiver com suas crises descontroladas, a ponto de prejudicá-lo em suas atividades profissionais. A taxa de afastamento por doença e acidentes de trabalho não é mais frequente nos epiléticos que nos demais trabalhadores, e os índices de produtividade são iguais ou ainda maiores entre os epiléticos. São consideradas profissões de risco: trabalho em altura, motorista profissional, berçarista ou babá, piloto de avião ou automóvel, cirurgião, operador de máquinas industriais pesadas, trabalho junto ao fogo (cozinheiro, padeiro, bombeiro), guarda-vidas, mergulhador. O tratamento das epilepsias é feito através de medicamentos que evitam as descargas elétricas cerebrais anormais, que são a origem das crises epiléticas. É importante lembrar que a falta de controle das crises epiléticas pode ocorrer porque as pessoas esquecem de tomar os medicamentos, ou suspendem o remédio abruptamente. Essas condutas geralmente levam ao fracasso do tratamento. Com o tratamento regular e com doses adequadas de medicamentos, o portador de epilepsia pode desenvolver uma vida normal. Quanto ao quadro pulmonar há atestado indicando cura da tuberculose e o tratamento psiquiátrico está suspenso há 2 anos. Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora para sua atividade principal, sendo restrita apenas para as referidas profissões de risco. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as

informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que

o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.
Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003390-05.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018031 - AMAURI PEREIRA (SP152839 - PAULO ROBERTO GOMES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 53 anos de idade, serviços gerais (pedreiro, saqueiro) relatou que não tem condições de trabalho desde o ano de 2008, porque é portador de doença com dor na coluna lombar. Relatou ter dor na perna esquerda, hérnia de disco, bico de papagaio, desvio na coluna e escoliose.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Exame físico ortopédico. Deambulação normal. Exame dos membros superiores, sem queixas, sem alterações. Exame da coluna cervical, sem queixas com ausência de contraturas musculares inclusive dos trapézios; não há desvios de lateralidade; os movimentos de flexoextensão e de lateralidade estão livres. No exame os membros inferiores não há assimetrias ou atrofia musculares; não há assimetria dos reflexos tendinosos; não foram notados déficits motores, sendo normal a prova de contra-tração na flexão dorsal dos pés e hálucis; o autor teve discreta dificuldade em fazer o teste de elevação# dos membros em extensão ativamente; a manobra de Lasgue foi negativa bilateralmente; no exame dos joelhos não notamos sinais de sinovite, ou bloqueio de movimentos, ou sinais de instabilidade; exame livre de quadris. No exame da coluna lombosacra, ausência de atitude escoliótica antálgica, sem contraturas musculares (músculos eutróficos), estando livres os movimentos de flexoextensão, de lateralidade e rotacionais - a manobra de Valsalva foi negativa. Pulsos arteriais periféricos presentes e normais; ausência de deformidades posturais e de edemas articulares. (...) CONCLUSÃO: O autor, 53 anos, serviços gerais (pedreiro, saqueiro) relatou que não tem condições de trabalho desde o ano de 2008, porque é portador de doença com dor na coluna lombar (mostrou) que sobe para a coluna dorsal (mostrou) que fica travada; relatou ter dor na perna esquerda, ter hérnia de disco, bico de papagaio, desvio na coluna e escoliose. O caso está documentado laudo de duas RMs, de 03/11/09 e 10/08/12, cujos achados [(abaulamento discal em L4/L5, hérnia de disco em nível L5/S1, de 03/11/09) e (protrusão discal nível L4/L5 e extrusão discal em nível L5/S1, de 10/08/12) não encontraram correlação clínica, porque não encontramos sinais de sofrimento das raízes L5 e S1 bilateralmente. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; no exame direto da coluna lombar não notamos a presença de contratura muscular paravertebral (atitude antálgica de defesa) com manobra de Valsalva negativa e, no exame indireto através dos membros inferiores não notamos sinais indicativos de radiculopatias (reflexos, manobra de Lasgue, ausência de debilidade muscular localizada). O exame da coluna dorsal foi normal. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o

autor não apresenta incapacidade laborativa. (...).”

Em resposta aos quesitos do autor o perito complementou o laudo confirmando na íntegra o laudo pericial elaborado na data de 21/10/2014.

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laboral, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais

Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0001714-22.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018435 - JOSE DOS SANTOS FELIX (SP157001 - MICHEL DE SOUZA BRANDÃO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a majoração do valor da aposentadoria por invalidez em 25%, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia que a faz necessitar da assistência permanente de outra pessoa.

O INSS apresentou contestação.

Houve a elaboração de perícia médica desfavorável à pretensão.

É o sucinto relatório. Decido.

A majoração da aposentadoria por invalidez em 25% (vinte e cinco) por cento, de beneficiário que dependa da assistência permanente de outra pessoa, a teor do disposto no artigo 45, da Lei n.º 8.213/1991 c/c o anexo I, do Decreto n.º 3.048/1999, reclama a presença de uma das seguintes enfermidades: cegueira total, perda de nove dedos das mãos ou superior a esta, paralisia dos dois membros superiores ou inferiores, perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível, perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível, perda de um membro superior e outro inferior, quando a prótese for impossível, alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social, doença que exija permanência contínua no leito e incapacidade permanente para as atividades da vida diária.

A referida norma tem por escopo auxiliar financeiramente a pessoa aposentada por invalidez que se encontre impossibilitada de desenvolver as atividades normais como alimentar-se, vestir-se, praticar atos de asseio e todos os demais que lhe garantam uma vida digna, bem como a manter a ajuda de terceiros que possam ajudá-la, em tempo integral.

No caso dos autos, o autor conta, atualmente, com 52 anos de idade.

Está incapaz desde 01/06/2008 e é aposentado por invalidez desde 26/03/2010.

A patologia do autor é hemiplegia completa a direita com predomínio braquial (CID: I-69.4).

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo atestou que a parte autora é portadora de enfermidade que lhe causa uma incapacidade total e permanente para o exercício de quaisquer atividades laborativas.

Verifico que a parte autora se encontra apta para os atos da vida independente e não necessita da assistência permanente de terceira pessoa, conforme as principais respostas aos quesitos do laudo pericial complementar que passo a transcrever: “(...)18) Em caso de incapacidade total e permanente e não havendo condições de reabilitação para outra atividade profissional, o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa? Desde quando? Baseado em que elementos se chegou a essas conclusões? Resposta: 18- Não. 19) O periciando se enquadra em alguma dessas hipóteses: (i) cegueira total; (ii) perda de nove dedos das mãos ou superior a esta; (iii) paralisia de dois membros superiores ou inferiores; (iv) perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível; (v) perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível; (vi) perda de um membro superior e outro inferior, quando a prótese for impossível; (vii) alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social; (viii) doença que exija permanência contínua no leito; ou (ix) incapacidade permanente para as atividades da vida diária? Qual delas? Resposta: 19- Não. (...)”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática,

DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

Importante ressaltar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Como se vê, muito embora o quadro apresentado seja considerado grave e irreversível, entendo que a parte autora não faz jus à majoração do valor da aposentadoria por invalidez em 25% (vinte e cinco) por cento, face à aptidão para a vida independente e que não enseje a necessidade da assistência permanente de outra pessoa.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004037-88.2013.4.03.6307 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016712 - CATARINA DE LOURDES RONCHESI CIMO (SP321469 - LUIZ FERNANDO MICHELETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de laudo pericial desfavorável à pretensão.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A autora destes autos conta, atualmente, com 72 anos de idade, desempenhou atividades como doméstica.

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atesta que a

parte autora se encontra incapacitada totalmente para as suas atividades habituais de doméstica. Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...) Baseada na perícia realizada nesta data, concluímos que a autora apresenta incapacidade total e permanente. Não haverá melhora clínica e não tem condições de readaptação ou reabilitação. Os documentos apresentados no processo confirmam a incapacidade total e permanente. A autora está doente desde 2000, segundo a autora. A autora está incapaz desde janeiro de 2013 conforme atestado apresentado no processo. A profissão da Autora é doméstica. A patologia da Autora é hipertensão arterial, insuficiência cardíaca congestiva, artrose dos joelhos e lombalgia. A autora tem 72 anos. (...)”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia ou a apresentação de relatório de esclarecimentos adicionais. Apresentado o laudo pericial, não há óbice para que o juiz profira desde logo a sentença de mérito, sem que haja a prévia intimação das partes (artigo 12 da Lei n.º 10.259/2001 c/c o Enunciado n.º 84 do FONAJEF). Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Quanto ao requisito qualidade de segurado, assinalo que esta deve estar presente quando do início da incapacidade, nos termos da Súmula n.º 18, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, que assim dispõe: “A qualidade de segurado, para fins de concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, deve ser verificada quando do início da incapacidade.” (Origem Enunciado 23, do JEFSP).

No caso concreto, a parte autora estava doente desde 2000 e efetuou recolhimentos como contribuinte individual no período de 01/2012 a 01/2013, ou seja, quando já contava com idade avançada. Desta forma, quando da filiação ao regime geral de previdência social como contribuinte individual (01/2012), a parte autora já era portadora das doenças invocadas como causa de incapacidade laborativa, fato este que não permite a concessão do benefício, tendo em vista a vedação contida no artigo 42, § 2º e no artigo 59, parágrafo único, ambos da Lei n.º 8.213/1991.

A filiação de pessoa já acometida por moléstias incapacitantes não permite a concessão do benefício, tendo em vista a vedação contida no artigo 42, § 2º e no artigo 59, parágrafo único, ambos da Lei n.º 8.213/1991.

O aludido preceito legal é decorrente da natureza do sistema previdenciário, que pressupõe mutualidade, de maneira tal que todos contribuam para que aqueles que sofram as contingências sociais previstas na lei, que lhes retirem a capacidade de trabalho, recebam benefícios para suprimento de suas necessidades.

Isto exige contribuição de todos previamente aos riscos sociais dos quais o seguro social protege seus segurados e pagamento de contribuições não pelo tempo exato, mas pelo tempo mínimo da carência exigida para cada benefício; assim, uns contribuirão menos e outros contribuirão mais, mas todos terão direito aos mesmos benefícios, em atenção ao princípio da solidariedade implícito no artigo 195, da Constituição Federal.

Se, entretanto, fosse admitido o pagamento de contribuições posteriores à contingência social contra a qual visa a lei assegurar o trabalhador, como uma doença incapacitante, não haveria mais previdência porque o trabalhador passa a pagar contribuições apenas se necessitar de um benefício.

Sob esta ótica, o sistema deixaria de ser mutualista e solidário e passaria a ter caráter estritamente individual, já que o trabalhador deixa de contribuir para todo o sistema, isto é, para o pagamento de todos os benefícios a serem concedidos pelo regime previdenciário, fraudando a concepção “securitária” do sistema.

Neste sentido, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDÊNCIA SOCIAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA REJEITADA. CONTRIBUINTE INDIVIDUAL FACULTATIVO. ANTERIORIDADE DAS DOENÇAS INCAPACITANTES COM RELAÇÃO À FILIAÇÃO NO RGPS. IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. - Ausência de cerceamento de defesa. Laudo médico que é suficiente para formação do conjunto probatório, não havendo motivo para a realização de outros exames periciais (art. 130 e 473 do CPC). - A Lei n.º 8.213/91, Lei de Benefícios da Previdência Social, garante o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez aos segurados que, estando ou não percebendo auxílio-doença, forem considerados temporariamente

ou definitivamente incapazes para o exercício de atividade que lhes garanta a subsistência, por meio de perícia médica, observada a carência legalmente estipulada (arts. 25, 26, 42, 43 e 59, lei cit.). - Parte autora que ingressou no sistema como contribuinte individual facultativa quando já contava com idade avançada e moléstias generalizadas. Incapacidade atestada pelo perito em data anterior à filiação nos quadros Previdência Social. Vedação do § 2º, art. 42, Lei nº 8.213/91. - Improcedência do pedido inicial mantida. - Preliminar rejeitada e apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, 8ª Turma, Processo 0001328-67.2005.4.03.6111, Relatora Desembargadora Federal Vera Jucovski, julgado em 28/07/2008, votação unânime, DJe-3ªR de 26/08/2008, grifos nossos).

Uma vez que a parte autora re-filiou-se ao regime previdenciário já portadora de doença invocada como causa de incapacidade laborativa, não é devido o benefício previdenciário, por expressa vedação legal.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei nº 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei nº 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei nº 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002884-29.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nº. 2014/6325018021 - JOAO DAS GRACAS DA SILVA (SP327236 - MARIANA PATORI MARINO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei nº 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 60 anos de idade, um tanto obeso, relatou que não tem condições de trabalho porque é portador de dor na região cervical (mostrou segurando a cabeça), dor essa mais na face medial esquerda do pescoço irradiada para o ombro superiormente; relatou ainda dor na bacia (região lombar baixa).

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Exame físico ortopédico. Deambulação normal. No exame dos membros superiores, sem déficits sensitivos, os reflexos tendinosos estão presentes e normais e não notamos déficits motores. No exame dos ombros não notamos sinais indicativos de patologias (os testes para lesões do manguito rotador foram negativos bilateralmente). Cotovelos, punhos e mãos sem alterações. No exame da coluna cervical, ausência de desvio de eixo, presença de discreta contratura no músculo trapézio à esquerda. Não notamos bloqueio de movimentos ativamente. No exame os membros inferiores não há assimetrias ou atrofia muscular; os reflexos tendinosos (aquilianos e patelares) estão presentes, simétricos e normais; não foram notados déficits motores, sendo normal a prova de contra-tração na flexão dorsal dos pés e hálucis contra uma resistência mecânica; o autor teve discreta dificuldade em fazer o teste de elevação dos membros em extensão ativamente; a manobra de Lasgue foi negativa bilateralmente; no exame dos joelhos não notamos sinais de sinovite, ou bloqueio de movimentos, ou sinais de instabilidade; exame livre de quadris. No exame da coluna lombosacra, ausência de atitude escoliótica antálgica, sem contraturas musculares; não há bloqueio dos movimentos fisiológicos - a manobra de Valsalva foi negativa. Pulsos arteriais periféricos presentes e normais; ausência de deformidades posturais. (...) CONCLUSÃO: O autor, 60 anos, um tanto obeso, relatou que não tem condições de trabalho porque é portador de dor na região cervical (mostrou segurando a cabeça) dor essa mais na face medial esquerda do pescoço irradiada para o ombro superiormente; relatou ainda dor na bacia# (região lombar baixa). Os dados da anamnese não são os comumente relatados nos casos de sofrimento de raízes nervosas de qualquer segmento da coluna vertebral. O caso está documentado com diversos atestados médicos; está documentado com uma TC de coluna lombar de 05/02/14, cujos achados (discreta listese entre L3-L4, pequenos abaulamentos disciais e discreta redução do canal vertebral) não encontraram correlação clínica conforme exame ortopédico; está documentado com uma TC de coluna cervical, de 05/06/14, sem dados significativos. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. No exame direto da coluna lombar não notamos a presença de contratura muscular paravertebral (atitude antálgica de defesa) com manobra de Valsalva negativa e, no exame indireto através dos membros inferiores não notamos sinais indicativos de radiculopatias (reflexos normais:- reflexo patelar presente não indicando comprometimento da raiz L4 pela listese descrita em L3-L4, manobra de Lasgue negativa, ausência de debilidade na manobra de dorsiflexão do pé e do hálux - bilateralmente; a prova das pernas estendidas ficou dentro da normalidade). No exame da coluna cervical, sem sinais de comprometimento muscular e no exame indireto através dos membros superiores não notamos sinais de radiculopatias. Os sintomas relatados pelo periciando são mais indicativos de provável lombalgia e, provável cervicalgia que tem tratamento sintomático. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor não apresenta incapacidade laborativa. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003637-83.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018042 - CARLOS ALBERTO JERONIMO (SP232594 - ARTHUR CÉLIO CRUZ FERREIRA JORGE GARCIA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-

doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra "Direito Previdenciário Brasileiro", 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, "o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim."

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

A parte autora conta com 48 anos, tendo desempenhado atividades como auxiliar de entregas em caminhão. Foram realizadas duas perícias, tendo o primeiro exame assinalado: "(...). A hipertensão arterial e diabetes são doenças totalmente controladas clinicamente e não incapacitantes quando sem complicações importantes. O mesmo com a esteatose hepática. A hiperuricemia pode levar a tendinites principalmente em articulações ocasionando os chamados episódios de gota. Trata-se de processo inflamatório agudo de rápida evolução e também de rápida involução com o tratamento adequado. Há também que se considerar o tratamento preventivo, que se efetuado regularmente, livra-se dos episódios de gota aguda. Não se trata portanto de doença incapacitante. O Autor refere tratamento regular de distúrbio de ansiedade que realmente nada tem a ver com sequela tardia de traumatismo de crânio. Faz uso regular de medicamentos e está controlado clinicamente. O Autor continua trabalhando em sua atividade principal atualmente. 6- Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora no momento.(...)"

O segundo laudo pericial (elaborada por médico psiquiatra) concluiu que a parte autora é portadora de Transtorno de Pânico (ansiedade paroxística episódica), não apresentando incapacidade laborativa para suas lides habituais, conforme segue: "(...). III-EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, esta calmo, consciente, orientado na pessoa, no espaço e no tempo. Apresenta um bom contato e um bom nível intelectual. Linguagem e atenção preservadas. Memória de fixação e evocação preservadas. Humor sem alteração, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Pensamento sem alterações. Juízo crítico da realidade preservado. "(...). V-CONCLUSÃO: O Sr. Carlos Alberto Jeronimo é portador de Transtorno de Pânico, atualmente estabilizado com uso de psicofarmacos, condição essa que não o incapacita para o trabalho.(...)"

Destarte, analisando detidamente os laudos periciais médicos anexados ao presente feito, verifico que os peritos designados por este Juízo foram categóricos ao afirmarem que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Ou seja, concluíram os peritos que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados nas perícias e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões dos peritos, pois estes as fundaram nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados nos laudos, bem como em exames clínicos realizados. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes dos laudos aptas a ensejarem dúvidas em relação aos mesmos, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora também não apresentou documentos suficientes para afastar as conclusões dos peritos médicos e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as

considerações do expertos.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004319-38.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017392 - PAULO VITOR MINGARDI (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 33 anos de idade, desempregado.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Pela perspectiva psiquiátrica, classifico o periciado com capacidade laborativa transversal por Transtorno Mental e de Comportamento Decorrente do Uso de Múltiplas Drogas e do Uso de Substâncias Psicoativas - Síndrome de Dependência (CID 10: F 19.2). (...)”

Em resposta aos quesitos formulados pelo autor o perito afirmou: “(...). 7. Qual seria, ainda que de forma aproximada, a data do início da incapacidade do Autor? Resposta: 7) Não há incapacidade laborativa transversal no transtorno mental apresentado pelo periciado. 8. Devido a esses males, o autor encontra-se total e permanentemente incapacitado para o trabalho? Resposta: 8) Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa transversal no transtorno mental apresentado pelo periciado. (...).”

Em resposta aos quesitos formulados pelo réu o perito afirmou: “(...). 7) É possível dizer que as limitações funcionais constatadas pelo perito judicial são incapacitantes? Quais delas? Para quais tipos de atividades? Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 8) Desde quando o periciando pode ser considerado incapacitado para a sua função laborativa habitual? Com base em que elementos dos autos, do exame pericial e do saber científico foi possível estimar a data de início da incapacidade? Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 9) Houve períodos de melhora ou recuperação? Quais? Resposta: Prejudicado pela ausência do prontuário psiquiátrico. 10) Qual natureza e extensão da incapacidade? a) A incapacidade é de natureza parcial ou total para a função habitual? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. b) Se parcial o periciando pode continuar exercendo sua função habitual mesmo que com maior esforço físico (redução da capacidade)? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. c) É de natureza temporária ou permanente? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. d) Se temporária, com os tratamentos recomendados para o caso, em quanto tempo o periciando poderá recuperar a condição de trabalho? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. e) Em que critério técnico e científico a perícia se baseou para definir o tempo esperado de recuperação? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. f) Considerando o tempo decorrido entre a data fixada no quesito 8 até o presente momento, é possível afirmar que houve a continuidade da incapacidade laborativa até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Esclarecer o grau e em que momento houve progresso ou retrocesso na situação de saúde da parte autora? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 11) No caso de incapacidade total para a função laborativa habitual, considerando a idade, a condição social e intelectual e o histórico profissional do periciado, é possível afirmar que há condições de reabilitação para o exercício de outras atividades? No caso de resposta negativa, por que não? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTI 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborativa, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei nº 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei nº 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei nº 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002799-77.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018195 - MARIA APARECIDA DE SOUZA SILVA (SP152839 - PAULO ROBERTO GOMES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula nº 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei nº 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto nº 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). CONCLUSÃO: A autora, 64 anos, do lar há mais de 20 anos e antes doméstica, relatou que não tem condições de trabalho porque é portadora de hérnias de discos, com dor na coluna mostrando a região lombar. Os dados relatados na anamnese não são indicativos de sofrimento de raízes nervosas da coluna lombar por processos compressivos. Não foram apresentados exames de imagens nesta perícia. Consta nos autos o laudo de RX de coluna lombosacra, de 08/04/10, sem alterações dignas de nota (a artrose é normal nesta faixa etária - no caso são sinais de artrose). Não foram apresentados atestados médicos e não constam nos autos. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. O exame ortopédico foi normal para a idade etária da pericianda, não evidenciando nenhum sinal clínico indicativo de patologia na área da ortopedia. Não temos como comprovar, ou indicar incapacidade. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa para o labor em questão. (...)”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, “caput”, da Lei n.º 8.742/1993.

Em relação ao requisito econômico, urge salientar que o relatório social relata que o esposo da requerente, Sr. Aparecido Angélico da Silva, recebe como aposentado, o valor de R\$ 724,00. Destarte, a renda total da família equivale a R\$ 724,00. Dividindo-se esse valor pelo número de integrantes da família, chega-se a uma renda “per capita” familiar de R\$ 362,00.

Conforme a assistente social conclui-se que a situação socioeconômica da família da autora Maria Aparecida de Souza Silva, objeto desta ação profissional no processo da perícia socioeconômica, sendo a renda per capita de R\$ 362,00 (trezentos e sessenta e dois reais) sendo superior a ¼ do salário mínimo vigente. Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, como também a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002184-87.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017614 - JOSIANE VASSALO DE MIRANDA (SP208052 - ALEKSANDER SALGADO MOMESSO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 27 anos de idade, relata ter deficiência mental desde a infância, frequenta a escola Especial APAE de Bauru e relata não ter conseguido aprender a ler, nem escrever.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Exame físico: Paciente examinada em vigília, ativa, consciente, bem orientada no tempo e espaço, descuidada com a higiene pessoal.

Mantém um discurso lógico, porém é evidente o Déficit Intelectual. Deficiente Mental Leve - F 70.0 CID-10

Conclusão: Apresenta deficiência mental leve sob CID-10: F70.0 Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor não apresenta incapacidade total para o trabalho. A perícia pode executar tarefas em serviços gerais. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado.

Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo

médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

É preciso considerar que as pessoas portadoras de deficiência mental poderão ter direito à concessão de benefício por incapacidade quando comprovarem que, em virtude do estágio da doença, encontram-se incapacitadas totalmente para o exercício de suas atividades habituais, fato este que não restou evidenciado nestes autos virtuais, uma vez que o laudo pericial médico não atesta que a enfermidade produz redução importante do discernimento do postulante.

Não se desconhece o fato de as pessoas acometidas por deficiência mental carregarem estigmas lançados pelo preconceito de nossa sociedade em aceitar, com normalidade, o portador de tal enfermidade. Entretanto, este argumento, por si só, não pode ser utilizado para fins de deferimento de benefício por incapacidade, uma vez que o direito subjetivo de pessoas portadoras de doenças incuráveis ou de deficiência à colocação no mercado de trabalho também é constitucionalmente tutelado e deve ser observado pelo Poder Público, sob pena deste incidir em condenável omissão e violação ao princípio da dignidade da pessoa humana. O reconhecimento automático da incapacidade para o trabalho, pela simples presença de deficiência mental, não preserva a saúde da pessoa portadora desta enfermidade, mas antes a prejudica, contribuindo ainda mais para estigmatizá-la, isolando-a do convívio social.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004814-82.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017086 - NILCE MARIA CARMINATO (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições

mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 52 anos de idade, doméstica.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Exame físico: Ao exame geral apresenta-se comunicativa, bem orientada no tempo e espaço, lúcida. Foi admitida no consultório para o exame deambulando normalmente e sem auxílio de acessórios como bengala, muletas, etc. A pressão arterial é de 130/80mmHg, mucosas coradas, hidratadas, acianóticas. Não há turgência jugular ao decúbito dorsal em 45° sugestivo de insuficiência cardíaca. Na inspeção estática de tórax e membros superiores não há sinais de distrofia ou atrofia muscular. Na inspeção dinâmica a mobilidade de membros superiores se encontram dentro do limite da normalidade. Não há deformidades em articulações de mãos e pés. Membros inferiores sem edemas, sem processo varicoso ou infeccioso. Pesquisa de reflexos neuro motores normais. No exame do aparelho cardio vascular observa-se normalidade dos pulsos em palpação profunda mediana em membros superiores, inguinal bilateral e poplíteia nos inferiores. Nas extremidades distais também normais. O coração mantém frequência de 76 b.p.m., ausência de arritmias e de sopro cardíaco. Bulhas cardíacas normofonéticas. Os pulmões com ventilação fisiológica ao exame clínico, não há ruídos adventícios. O abdome é flácido, indolor, ruídos hidro aéreos presentes e normais. Presença de cicatriz cirúrgica tardia em abdômen inferior. Fígado não palpável no rebordo costal direito. Ausência de massa palpável em região abdominal. Discussão: O transplante renal é uma importante opção terapêutica para o paciente com insuficiência renal crônica, tanto do ponto de vista médico, quanto social ou econômico. Ele está indicado quando houver insuficiência renal crônica em fase terminal, estando o paciente em diálise ou mesmo em fase pré-dialítica. Nos dias de hoje, poucas são as contra-indicações para transplante renal. A idade do paciente não constitui mais contra-indicação, como ocorria até alguns anos atrás, pois já foram realizados transplantes em recém-nascidos, inclusive em prematuros, o que também ocorre em pacientes selecionados com idade superior a 70 anos. No presente caso a evolução pós operatória já conta com 9 anos sem nenhuma complicação. A temeridade aos efeitos colaterais dos medicamentos de uso obrigatório e contínuo aqui não ocorreram, segundo depoimento da própria Autora no exame pericial. A hipertensão arterial está satisfatoriamente controlada. A função renal está normal, segundo o relatório da nefrologista Dra. Maria regina Pinheiro.

Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora no momento. (...)” Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total

amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331". (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei nº 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei nº 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei nº 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004903-08.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018069 - JAIR DOS SANTOS TOMAZ (SP044054 - JOSE ANTONIO DA COSTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia incapacitante para o trabalho.

É o sucinto relatório.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência

Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em qualquer caso, a análise da incapacidade deverá ser feita de acordo com critérios de razoabilidade e observando-se aspectos circunstanciais, tais como a idade, a qualificação pessoal e profissional do segurado, entre outros, que permitam definir sobre o grau prático (e não meramente teórico) de incapacidade.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra "Direito Previdenciário Brasileiro", 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, "o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim."

No presente caso, a controvérsia se restringe apenas e tão-somente à existência, ou não, de incapacidade laborativa.

A parte autora conta comanos, tendo desempenhado atividades como.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a patologia que acomete a parte autora não a incapacita totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: "(...). Fundamentação. A parte autora realizava trabalho de natureza moderada. É portador de hipertensão arterial sistêmica (CID: I10) sem comprometimento significativo dos órgãos alvo. Não apresenta cartão de controle pressórico. Apresenta obesidade não incapacitante, mas que é fator de risco cardiovascular e deverá ser corrigido com auxílio do seu médico assistente. Verifica-se que apresenta transtorno misto ansioso e depressivo (CID: F41.2), evoluindo com melhora, atualmente com exame psiquiátrico preservado e sob controle com uso de medicação oral. (...). Constata-se ausência de alterações significativas laborativamente no exame clínico, portanto sem comprometimento significativo para sua função habitual. (...). CONCLUSÃO. Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora não apresenta no momento incapacidade laboral (...)."

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora também não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as considerações do experto.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados

face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003201-61.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016753 - FERNANDO AUGUSTO GEREMIAS (SP251813 - IGOR KLEBER PERINE, SP234882 - EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 44 anos de idade, encarregado de estacionamento, relatou que está trabalhando normalmente e, que veio a este exame pericial porque teve “duas” hérnias de disco na coluna lombar em novembro de 2012.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: O caso está documentado, nos autos com atestados médicos, sendo que em novembro/12 consta o CID=M51.1 (página 22 nos autos) e, setembro/13 (página 23 nos autos) há dados de RM de coluna, sendo que o exame físico, com

especialista, não evidenciou déficit sensitivo/motor, com Lasgue negativo e mobilidade livre, ou seja, quadro de lombalgia. Anexamos a laudo de uma TC de 2010, sem alterações. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos que indicam que o autor teve uma hérnia discal. Explicando: há casos que o paciente tem hérnia discal, fica curado, mas permanece um sinal positivo; neste caso o exame foi normal e, este perito não tem como ir contra o exame feito pelos médicos da perícia do INSS em fevereiro de 2013, pois uma hérnia discal pode ficar curada em 30 dias (ficou em licença +/- 90 dias) e pode demorar um tempo muito maior. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor não é portador de incapacidade laborativa (e não temos como comprovar incapacidade no período solicitado). (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da

sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0005182-91.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017998 - EDSON ELIAS (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 43 anos de idade, relata que começou a apresentar sintomas psíquicos no ano de 1993. Apresentava inúmeros sintomas psicóticos (alucinações auditivas, delírios persecutórios, períodos com alterações comportamentais). Relata também crises convulsivas, atualmente controladas com o uso de anticonvulsivante. Tem apresentado boa resposta terapêutica com o uso das medicações. Nega sintomas psicóticos positivos intensos (delírios, alucinações). Não apresenta embotamento afetivo limitante, nem déficits cognitivos importantes. Nega uso de drogas ou etílicos. Esta em tratamento psiquiátrico no CAPS I de Bauru desde 04 de julho de 2007. Segundo relatório médico emitido em Ramon Ituarte (CRM 64.506), emitido em 26 de agosto de 2014, declara que o paciente é portador de F 06.8 e F 20. Faz uso de: haloperidol 1 mg (antipsicótico), carbamazepina 600 mg (estabilizador do humor/anticonvulsivante), e diazepam 10 mg (ansiolítico).

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). EXAME PSÍQUICO: Apresenta um bom estado nutricional e de higiene, esta calmo, consciente, orientado na pessoa, espaço e no tempo. Atenção e linguagem preservadas. Memória discretamente prejudicada. Pensamento sem alteração. Sem

alterações da senso percepção. Humor sem alteração. Crítica da realidade preservada. (...) CONCLUSÃO: O Sr. Edson Elias é portador de Esquizofrenia Paranoide, no momento estabilizada com o uso de medicações psicotrópicas, condição essa que não o incapacita para o trabalho. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais

Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004198-10.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017385 - JOSEFA TEATRO PEREIRA (SP327038 - ANA LUCIA GOMES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de

justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993. Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...). 1. COMPOSIÇÃO E DINÂMICA FAMILIAR: O grupo familiar é composto 03 (três) membros no total, sendo Sra. Josefa Teatro Pereira (autora), Sr. Manoel Rufino Pereira (cônjuge - d.n. 02/05/1930 - RG: 52.745.145-9 / CPF: 096.105.088-80 - aposentado) e Sr. Izaias Rufino Pereira (filho - d.n. 18/02/1959 - RG: 2.069.253 / CPF: 015.453.348-38). Foi informada as despesas da respectiva residência, sendo: Energia: R\$54,00, Água: R\$22,00, Gás: R\$48,00, Alimentação: R\$500,00, Telefone: R\$50,00, Auxílio Funeral: R\$86,90, Empréstimo Consignado: R\$160,00, Medicação: R\$100,0 totalizando valor mensal R\$,1020,90 (Um mil e vinte reais e noventa centavos). A renda da família vem da aposentadoria do Sr. Manoel Rufino Pereira (cônjuge) valor mensal de R\$724,00 (setecentos e vinte e quatro reais) e Benefício de Prestação Continuada (BPC) do Sr. Izaias Rufino Pereira (filho) recebe auxílio em virtude de sua patologia Esquizofrenia, valor de R\$724,00 (setecentos e vinte e quatro reais), totalizando renda mensal de R\$1448,00 (Um mil e quatrocentos e quarenta e oito reais). 2. INFRA-ESTRUTURA E CONDIÇÕES GERAIS DA MORADIA: Autora e sua família residem em imóvel próprio há 35 anos, a residência é composta por 05 (cinco) cômodos no total, sendo 02 quartos, 01 sala, 01 cozinha, 01 banheiro. Residência é de alvenaria, sendo 01 quarto telha ternite, 02 quartos, cozinha e sala com telha de barro com forro de madeira, piso simples na cozinha e sala, demais cômodos chão em contra-piso, em razoável estado de conservação. (fotos em anexo). A residência encontrava-se organizada, com higiene adequada. Os móveis e eletrodomésticos simples em razoável estado de conservação. A área onde residem é urbana, com serviços públicos de energia elétrica, água, rede de esgoto, escolas, creches, UBS (Unidade Básica de Saúde), Hospital Público, possui pavimentação de asfalto. (...)” Segundo o estudo social a renda familiar do autor e sua esposa é de R\$ 1.448,00. A perícia constatou que a renda familiar mensal “per capita” média é de R\$ 482,00 (quatrocentos e oitenta e dois reais), superior a ¼ do salário mínimo vigente na data da sua realização. Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004928-21.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016665 - DULCELINA SALLES LUMINATTI (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em relação ao requisito incapacidade, verifico que o perito nomeado por este Juízo, atestou que a parte autora encontra-se incapacitada total e permanentemente para o exercício de atividade laborativa desde janeiro de 2011. Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de

nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

O ponto controvertido da presente demanda cinge-se se a comprovação da qualidade de segurada da parte autora. A qualidade de segurada se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

“Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

§ 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.”

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

Portanto, apenas na hipótese de ter preenchido todos os requisitos é que a parte autora fará jus à prestação previdenciária.

Da análise do CNIS em anexo, verifica-se que a autora não tinha qualidade de segurada da previdência social até 12/2011, quando realizou recolhimentos para a Previdência na qualidade de contribuinte individual. Esta informação encontra-se corroborada pelo extrato do CNIS, dando conta que a parte autora verteu recolhimentos à Seguridade Social em 12/2011. O laudo pericial confirma que a Autora é portadora da patologia desde 01/2011, o que demonstra que a incapacidade laboral foi concomitante ou posterior a essa data. Portanto, em 01/2011 (data do início da incapacidade fixada no laudo pericial), a autora não possuía a qualidade de segurada para fins de obtenção do benefício almejado.

Constato também que, quando da nova filiação ao regime geral de previdência social como contribuinte individual em 12/2011, a parte autora já era portadora da doença invocada como causa de incapacidade laborativa, fato este que não permite a concessão do benefício, tendo em vista a vedação contida no artigo 42, § 2º e no artigo 59, parágrafo único, ambos da Lei n.º 8.213/1991.

Uma vez ausente um dos requisitos necessários à concessão dos benefícios pleiteados, qual seja, a qualidade de segurado, é de rigor a improcedência do pedido formulado na inicial, não sendo devido, portanto, o benefício previdenciário.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos

Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004351-43.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017173 - JOSE BERGAMO JUNIOR (SP091345 - MARGARETH NAHAS BATISTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a conversão de auxílio-doença em aposentadoria por invalidez, ao argumento de que está acometida por moléstia que a incapacita permanentemente para o trabalho.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a presença de incapacidade total e temporária para as atividades habituais e para o trabalho.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo atesta que o autor (homem, 57 anos, ensino superior, encarregado de agência) é portador de Hepatite C e cirrose hepática, e que estas enfermidades o incapacita total e temporariamente para o desempenho de suas atividades habituais e para o trabalho.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). Discussão: Hepatite C é a inflamação do fígado causada pela infecção pelo vírus da hepatite C (VHC ou HCV), transmitido através do contato com sangue contaminado. Essa inflamação ocorre na maioria das pessoas que adquire o vírus e, dependendo da intensidade e tempo de duração, pode levar a cirrose e câncer do fígado. Ao contrário dos demais vírus que causam hepatite, o vírus da hepatite C não gera uma resposta imunológica adequada no organismo, o que faz com que a infecção aguda seja menos sintomática, mas também com que a maioria das pessoas que se infectam se tornem portadores de hepatite crônica, com suas consequências a longo prazo. Estima-se que cerca de 3% da população mundial, 170 milhões de pessoas, sejam portadores de hepatite C crônica. É atualmente a

principal causa de transplante hepático em países desenvolvidos e responsável por 60% das hepatopatias crônicas. No Brasil, em doadores de sangue, a incidência da hepatite C é de cerca de 1,2%. Diferentemente das hepatites A e B, a maioria das pessoas que adquirem a hepatite C desenvolvem doença crônica e lenta, sendo que a maioria (90%) é assintomática ou apresenta sintomas muito inespecíficos, como letargia, dores musculares e articulares, cansaço, náuseas ou desconforto no hipocôndrio direito. Assim, o diagnóstico só costuma ser realizado através de exames para doação de sangue, exames de rotina ou quando sintomas de doença hepática surgem, já na fase avançada de cirrose. Além dos sintomas relacionados diretamente à hepatite, o vírus pode desencadear o aparecimento de outras doenças através de estimulação do sistema imunológico: A transmissão da hepatite C ocorre após o contato com sangue contaminado. Apesar de relatos recentes mostrando a presença do vírus em outras secreções (leite, saliva, urina e esperma), a quantidade do vírus parece ser pequena demais para causar infecção e não há dados que sugiram transmissão por essas vias. O vírus da hepatite C chega a sobreviver de 16 horas a 4 dias em ambientes externos. Aproximadamente 20 a 30% dos portadores de hepatite C crônica desenvolvem cirrose após 10 a 20 anos de infecção. Se encontra em tratamento com previsão até julho de 2015 quando então deverá ser reavaliado. Documentação indica data do início da doença em fevereiro de 2014 (início do tratamento) e início da incapacidade em agosto de 2014. Conclusão: Nosso parecer é que foi constatada incapacidade laborativa total e temporária para a parte autora até julho de 2015. (...).”

Ou seja, o perito assinala que a parte autora não é totalmente inválida, pois a enfermidade ainda é passível de tratamento, com bom prognóstico de cura ou minoração dos sintomas através do uso de medicação apropriada, a critério de profissional médico especialista.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo.

Importante ressaltar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Portanto, neste caso concreto, entendo que a parte autora, por ora, não faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez, face à possibilidade de ainda ser possível a sua readaptação para o desempenho de outra atividade que lhe garanta a subsistência.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, inciso VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que

o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Considerando o teor do laudo pericial produzido em juízo, expeça-se ofício à autarquia previdenciária para que esta proceda à convocação da parte autora a fim de verificar a persistência, atenuação ou agravamento da incapacidade laborativa, em conformidade também com o artigo 101 da Lei n.º 8.213/1991, artigo 78 do Decreto n.º 3.048/1999 e os ditames da Orientação Conjunta INSS/PFE/DIRBEN n.º 76/2003.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0000983-95.2014.4.03.6108 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017136 - MARIA ALVES FABRICIO (SP107813 - EVA TERESINHA SANCHES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 55 anos de idade, rurícola, relatou que não tem condições de trabalho porque é portadora de doença na coluna que é “meio torta”, com dor em “queimação” localizada.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: Os dados relatados na anamnese não são indicativos de sofrimento de raízes nervosas de qualquer segmento da coluna vertebral por processos compressivos; não há relatos de radiculopatias. O caso está documentado com atestados médicos de 2009 e não há relatos de tratamento a partir daquela data, ou mesmo receitas medicamentosas. No exame ortopédico, descrito acima, notamos através dos RXs apresentados que a autora é portadora de escoliose com duas curvas maiores compensatórias (uma à direita e outra à esquerda), com encontro localizado em nível de T6, T7, T8. Clinicamente a escoliose é notada, mas não é evidente, assim como a cifose; no exame em decúbito dorsal não há diferença de comprimento dos membros e na posição ortostática as pregas glúteas estão na mesma altura. No exame dos membros inferiores não encontramos sinais de radiculopatias, ou alterações dignas de nota. O exame dos membros superiores foi normal e, não notamos diferença na altura dos ombros na posição ortostática. Trata-se de escoliose congênita estabilizada com o fim do crescimento que não afeta a função cardiopulmonar (não comprime o mediastino). Entende este perito, salvo opinião melhor, no caso especialista em escoliose, com todas as medidas angulares, que a autora não apresenta incapacidade laborativa, pois não há comprometimento de membros e do mediastino (função cardiopulmonar). Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado.

Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades

legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004076-94.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017088 - DANIELE PATRICIA RAMOS AMARAL (SP229744 - ANDRE TAKASHI ONO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A autora de 28 anos tem reumatismo de partes moles. Não incapacitante. O exame clínico da postulante foi completamente normal, as alterações identificadas por esta perícia médica (exames radiológicos laudados como leves) não comprometem a função física e não carrega significativo prejuízo funcional. Em suma, o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Em resposta aos quesitos o perito afirmou: “(...) 6. Qual seria, ainda que de forma aproximada, a data do início da incapacidade da Autora? Não se aplica, não está incapacitada. 7. Devido a esses males, a autora encontra-se total e permanentemente incapacitada para o trabalho? Não. 8. Caso contrário, até quando perdurará essa incapacidade para efeito de auxílio-doença? Não se aplica. 9. Tecer comentários que achar pertinente. A autora é muito jovem, tem boa formação escolar e se não quiser trabalhar como auxiliar de empacotadora de biscoitos poderá capacitar-se para inúmeras outras atividades leves, pois, sua doença é leve. (...)”

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) CONCLUSÃO DESTA LAUDO PERICIAL. A autora de 28 anos tem reumatismo de partes moles. Não incapacitante. Os inúmeros exames ultrassonográficos realizados pela autora mostraram: sinovite, bursites e tendinites sempre laudados como leves. A reclamante informou que está sem trabalhar há três anos, seu exame clínico foi completamente normal, as queixas atuais de dores são atípicas e não relacionadas com a topografia descrita nos exames, sua queixa de inchaço no pé nada mais é do que aumento fisiológico da gordura pré maleolar. Esta perícia médica não detectou alteração de segmentos corpóreos que acarretassem significativo comprometimento da função física. Não há portanto, limitações que a impeçam de realizar a atividade laboral informada. O exame clínico da postulante foi completamente normal, as alterações identificadas por esta perícia médica (exames radiológicos laudados como leves) não comprometem a função física e não carrega significativo prejuízo funcional. A demandante não tem bloqueio articular e não tem distúrbios da marcha, não tem ruptura de tendões e não tem hipossuficiência muscular, bem como não tem motivo para limitação física, sensorial, (visual ou auditiva) ou mental, que lhe acarreta redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora, percepção ou entendimento. Isto posto, salvo melhor juízo, acredita este perito que não existe incapacidade para a atividade laboral informada. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0000573-65.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018397 - DAVI NELSON SANTOS DA SILVA (SP332996 - ELIANA MARIA DO NASCIMENTO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica, laudo socioeconômico e contábil.

É o relatório. Decido.

As preliminares confundem-se com o mérito e com ele serão analisadas.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;
- b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);
- c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 1º, do Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011, estabelece que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente (mas apenas de modo temporário) para os atos da vida independente e para as atividades estudantis próprias da idade.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). III-EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, está calma, consciente, orientado na pessoa, espaço e no tempo. Linguagem e atenção preservadas. Memória de fixação e evocação discretamente prejudicadas.

Pensamento lentificado, sem conteúdos delirantes. Humor discretamente depressivo, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Juízo crítico da realidade preservado. (...) V-DISSCUSSÕES: O transtorno bipolar do humor é caracterizado por episódios repetidos (isto é, pelo menos dois) nos quais o humor e os níveis

de atividade do paciente estão significativamente perturbados; esta alteração consiste em algumas ocasiões de elevação do humor e aumento da energia e atividade (depressão). Caracteristicamente, a recuperação entre os episódios é usualmente completa e a incidência em ambos os sexos é mais aproximadamente igual do que em outros transtornos de humor. Como os pacientes que sofrem somente de episódios repetidos de mania são comparativamente raros e se assemelham (em sua historia familiar, personalidade pré-mórbida, idade de início e prognóstico a longo prazo) àqueles que tem também, pelo menos, episódios ocasionais de depressão, tais pacientes são classificados como bipolares. VI-CONCLUSÃO: O menor Davi Nelson Santos da Silva é portador de Transtorno Afetivo Bipolar Episódio Atual Depressivo Moderado (F 31.3), desde 2009, condição essa que prejudica temporariamente sua capacidade para as atividades próprias para sua idade (principalmente no desempenho escolar). (...).”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

É preciso considerar que as pessoas portadoras de deficiência mental poderão ter direito à concessão de benefício por incapacidade quando comprovarem que, em virtude do estágio da doença, encontram-se incapacitadas totalmente para o exercício de suas atividades habituais, fato este que não restou evidenciado nestes autos virtuais, uma vez que o laudo pericial médico não atesta que a enfermidade produz redução importante do discernimento do postulante.

Não se desconhece o fato de as pessoas acometidas por deficiência mental carregarem estigmas lançados pelo preconceito de nossa sociedade em aceitar, com normalidade, o portador de tal enfermidade. Entretanto, este argumento, por si só, não pode ser utilizado para fins de deferimento de benefício por incapacidade, uma vez que o direito subjetivo de pessoas portadoras de doenças incuráveis, ou de deficiência, à colocação no mercado de trabalho ou no ambiente estuantil, também é constitucionalmente tutelado e deve ser observado pelo Poder Público, sob pena deste incidir em condenável omissão e violação ao princípio da dignidade da pessoa humana. O reconhecimento automático da incapacidade para o trabalho, pela simples presença de deficiência mental, não preserva a saúde da pessoa portadora desta enfermidade, mas antes a prejudica, contribuindo ainda mais para estigmatizá-la, isolando-a do convívio social.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades

legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Dê-se ciência ao Ministério Público Federal.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004537-66.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016791 - APARECIDA BALAMINUTI HORTOLANI (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);

b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de

prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993. Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...). 1. COMPOSIÇÃO E DINÂMICA FAMILIAR: O grupo familiar é composto 02 (dois) membros no total, sendo Sra. Aparecida Balaminiti Hortolani (autora) e Sr. Ivo Hortolani (cônjuge - d.n. 29/03/1939 - aposentado). Foi informadas as despesas da respectiva residência, sendo: Energia: R\$108,00, Gás: R\$48,00, Água: R\$27,00, Alimentação: R\$400,00, Medicamentos: R\$100,00, Telefone/TV: R\$107,00, Celular Pré-pago: R\$32,00, totalizando valor mensal R\$822,00 (Oitocentos e vinte e dois reais). A renda da família vem da aposentadoria do Sr. Ivo Hortolani (cônjuge), recebe valor mensal de R\$724,00 (setecentos e vinte e quatro reais). 2. INFRA-ESTRUTURA E CONDIÇÕES GERAIS DA MORADIA: Autora reside com seu marido em imóvel da filha com usufruto há 15 anos, a residência é composta por 06 (seis) cômodos no total, sendo 02 quartos, 01 sala, 01 cozinha, 02 banheiro, com lavanderia coberta e varanda na fachada da casa. Residência é de alvenaria, telha de barro, com laje, chão em piso frio, em bom estado de conservação. (fotos em anexo). A residência encontrava-se organizada, com higiene adequada. Os móveis e eletrodomésticos em bom estado de conservação. A área onde residem é urbana, com serviços públicos de energia elétrica, água, rede de esgoto, escolas, creches, UBS (Unidade Básica de Saúde), Hospital Público, possui pavimentação de asfalto. CONCLUSÃO DO LAUDO PERICIAL SOCIAL: Diante do estudo social realizado, concluímos a situação socioeconômica da família da Sra. Aparecida Balaminiti Hortolani (autora), objeto desta ação profissional no processo da perícia socioeconômica, sendo a renda per capita de R\$362,00 (Trezentos e sessenta e dois reais) sendo superior a ¼ do salário mínimo vigente. (...).”

Não bastasse a renda superior à permitida, as informações e fotos apresentadas no laudo socioeconômico afastam qualquer situação de miserabilidade.

Com efeito, vê-se do laudo social que a residência do casal possui 06 (seis) cômodos, de alvenaria e piso frio, totalmente guarnecida de eletrodomésticos e móveis em perfeito estado de conservação. Digno de nota que o casal possui veículo próprio e TV a cabo.

Logo, mostrando-se evidente a existência de óbices legais para a Autarquia conceder-lhe o benefício assistencial, deve ser reconhecida a improcedência de tal pretensão.

Segundo o estudo social a renda familiar da autora e seu esposo é de R\$ 724,00, perfazendo uma renda per capita de R\$ 362,00.

A perícia constatou que a renda familiar mensal “per capita” média é de R\$ 362,00 (trezentos e sessenta e dois reais), superior a ¼ do salário mínimo vigente na data da sua realização.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004995-83.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018000 - APARECIDA DONIZETE FRANCISCO (SP314629 - JOÃO VITOR PETENUCI FERNANDES MUNHOZ) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante

peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 49 anos de idade, serviços gerais (limpeza), relata que desde 2011 sentia dor abdominal frequente e em julho de 2012 foi internada no Hospital Estadual em Bauru e na mesma internação submetida a cirurgia de retirada da vesícula biliar (colecistectomia). Posteriormente à altura da incisão cirúrgica surgiu uma hérnia de parede abdominal que refere impedir suas atividades laborativas. Parou com o trabalho em fevereiro de 2014.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...) Exame físico: Ao exame geral apresenta-se comunicativa, bem orientada no tempo e espaço, lúcida. No exame do aparelho cardiovascular observa-se normalidade dos pulsos em palpação profunda mediana em membros superiores, inguinal bilateral e poplíteia nos inferiores. Nas extremidades distais também normais. O coração mantém frequência de 76 b.p.m., ausência de arritmias e de sopro cardíaco. Bulhas cardíacas normofonéticas. Os pulmões com ventilação fisiológica ao exame clínico, não há ruídos adventícios. O abdome é flácido, indolor, ruídos hidro aéreos presentes e normais. Presença de hérnia incisional supra umbelica, evidente à manobra de valsalva. (aumento da pressão abdominal). Fígado não palpável no rebordo costal direito. Ausência de massa palpável em região abdominal. Discussão: Trata-se realmente de hérnia incisional no entanto não traduzindo incapacidade funcional. A Autora foi submetida a cirurgia em julho de 2012 e parou de trabalhar em fevereiro de 2014. Na hipótese de incapacidade laborativa pela hérnia esse período teria sido mais breve. A hérnia incisional existe, há indicação de cirurgia corretiva, no entanto não se trata de doença incapacitante. Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa no momento. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada

(osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002848-84.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016761 - HELENA SILVA (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 64 anos de idade, do lar e antes ajudante geral, relatou que não tem

condições de trabalho porque é portadora de osteoporose, de hipertensão arterial, de reumatismo; relatou dor na região lombar e nos joelhos.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: Os dados relatados na anamnese não são indicativos de sofrimento de raízes nervosas da coluna lombar por processos compressivos. O caso está documentado com atestados médicos e com laudos de RXs de coluna cervical, torácica, joelhos e punhos. Não foram apresentados exames de imagens nesta perícia, mas pelo relatado nos laudos, não sinais indicativos de patologias sugestivas de incapacidade. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo. O exame foi coerente com a idade etária da autora: não há alterações motoras nas mãos e punhos; não há comprometimento dos movimentos de preensão; não há deformidades; não há sinais inflamatórios; há amplitude de movimentos preservados; não há atrofia musculares evidentes; não há perda de força muscular; não tem sinais inflamatórios articulares; não tem desvios de eixos evidentes (joelho e coluna); não tem bloqueio articular; não tem distúrbios da marcha. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa do ponto de vista ortopédico. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação

unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: "(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)." (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0005233-05.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018430 - GABRIEL BECHER (SP234882 - EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES, SP251813 - IGOR KLEBER PERINE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em relação ao requisito incapacidade, verifico que o perito nomeado por este Juízo, atestou que a parte autora encontra-se incapacitada total e temporariamente para o exercício de atividade laborativa desde março de 2013, quando obteve o diagnóstico da existência de um tumor cerebral.

Transcrevo os principais tópicos que interessam ao deslinde da causa: "(...). Anamnese: Paciente descobriu em março de 2013 um tumor cerebral, Glioma de baixo grau, no lobo temporal direito. Desde então foi operada e tem crises convulsivas focais com generalização secundária Tônico-clônico. Também tem perda da memória para fatos antigos. Fez cirurgia. Data do início da doença: Dia 07 de março de 2013. Data do diagnóstico: Dia 07 de março de 2013. (...). 4- Sim. Paciente tem um tumor cerebral operado, em remissão, mas não curado. (...). Prazo para recuperação: 6 meses, no fato de requerer Radioterapia. Esse é o período de tempo necessário para o procedimento. (...)."

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos

autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

O ponto controvertido da presente demanda cinge-se se a comprovação da qualidade de segurada da parte autora. A qualidade de segurada se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

“Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

§ 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.”

Conforme extratos dos sistemas do INSS em anexo (PLENUS e CNIS), cumpre observar que a parte autora nunca possuiu vínculos de emprego registrados em carteira profissional e que jamais efetuou recolhimentos aos cofres previdenciários, logo, não ostentava a qualidade de segurada da Previdência Social, na data da eclosão do mal incapacitante.

Uma vez ausente um dos requisitos necessários à concessão dos benefícios pleiteados, qual seja, a qualidade de segurado, é de rigor a improcedência do pedido formulado na inicial, não sendo devido, portanto, o benefício previdenciário.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0005083-24.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017001 - ALCIDES JOSE DE OLIVEIRA (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida.

Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 55 anos de idade, rural.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Discussão: Trombo (gr. Thrombosis) significa coágulo sanguíneo. Trombose é a formação ou desenvolvimento de um trombo. A trombose pode ocorrer em uma veia situada na superfície corporal, logo abaixo da pele. Nessa localização é chamada de tromboflebite superficial ou simplesmente tromboflebite ou flebite. Quando o trombo se forma em veias profundas, no interior dos músculos, caracteriza a trombose venosa profunda ou TVP. Em qualquer localização, o trombo irá provocar uma inflamação na veia, podendo permanecer restrito ao local inicial de formação ou se estender ao longo da mesma, provocando sua obstrução parcial ou total. Nosso corpo é dotado de mecanismos que mantêm constante o seu equilíbrio. No sangue há fatores que favorecem a coagulação do sangue, chamados procoagulantes, e fatores que inibem a formação de coágulos, chamados anticoagulantes, responsáveis pela manutenção do sangue em estado líquido. Quando ocorre um desequilíbrio em favor dos procoagulantes, desencadeia a formação do trombo. Os fatores que favorecem a coagulação são classificados em três grupos: 1 - Estase - é a estagnação do sangue dentro da veia. Isto ocorre durante a inatividade prolongada, tal como permanecer sentado por longo período de tempo (viagens de avião ou automóvel), pessoas acamadas, cirurgias prolongadas, dificuldade de deambulação, obesidade, etc. 2 - Traumatismo na veia - qualquer fator que provoque lesão na fina e lisa camada interna da veia, tais como trauma, introdução de medicação venosa, cateterismo, trombose anterior, infecções, etc., pode desencadear a trombose. A tromboflebite superficial raramente provoca sérias complicações; as veias atingidas podem, na maioria das vezes, ser retiradas com procedimento cirúrgico, eliminando as chances de complicar. No entanto, se a trombose é numa veia profunda, o risco de complicações é grande. Complicações imediatas ou agudas - a mais temida é a embolia pulmonar. O coágulo da veia profunda se desloca, podendo migrar e ir até o pulmão, onde pode ocluir uma artéria e colocá-lo em risco de vida.

Complicações tardias - tudo se resume numa síndrome chamada Insuficiência Venosa Crônica (IVC), que se inicia com a destruição das válvulas existentes nas veias e que seriam responsáveis por direcionar o sangue para o coração. O sinal mais precoce da IVC é o edema, seguido do aumento de veias varicosas e alterações da cor da pele. Se o paciente não é submetido a um tratamento adequado, segue-se o endurecimento do tecido subcutâneo, presença de eczema e, por fim, a tão temida úlcera de estase ou úlcera varicosa. No presente caso não foi

evidenciado nenhum sinal de trombose venosa em atividade no membro inferior esquerdo. O tratamento endócrino o próprio Autor afirma que não interfere em sua atividade laborativa, e também não é considerada doença incapacitante. Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora no momento. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta

essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004630-29.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017083 - ALICE MELERO PIO (SP226231 - PAULO ROGERIO BARBOSA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

É o sucinto relatório. Decido.

As preliminares confundem-se com o mérito e com ele serão analisadas.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda “per capita” inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda “per capita”, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de

necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993. Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...). COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR O grupo familiar é composto por três membros, sendo: Autora: Alice Melero Pio, nascida em 22/03/1947, casada, do lar, inscrita no CPF: 382.054.568-95, RG: 231086921; Cônjuge: Procópio Pio, nascido em 29/05/1945, casado, recebe aposentadoria por tempo de contribuição no valor de R\$724,00 (setecentos e vinte e quatro reais), inscrito no CPF: 079.020.888-11, RG: 19.424.247-X; Filho: Ivan Melero Pio, nascido em 18/03/1979, solteiro, desempregado, inscrito no CPF: 216.226.038-77, RG: 32.277.793-8; (...)”.

Do cotejo da prova documental anexada aos autos, especialmente pelos extratos de consulta ao Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) e PLENUS, observo o esposo da autora recebe aposentadoria no valor de R\$ 759,85 (setecentos e cinquenta e nove reais e oitenta e cinco centavos), totalizando uma renda “per capita” familiar de R\$ 253,28 (duzentos e cinquenta e três reais e vinte e oito centavos), quantia que ultrapassa o mínimo legal.

Assim, observo que a demandante possui meios de ter a sua subsistência provida por seu cônjuge, que auferir aposentadoria superior ao salário mínimo, condição que afasta a aplicação, por analogia, do artigo 34, parágrafo único, da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), segundo o qual a renda de um salário mínimo, percebida pelos familiares da pessoa idosa, não pode ser considerada para efeito do cálculo da renda familiar “per capita”.

Esclareço também que não é permitida a mera subtração da parcela correspondente a um salário mínimo da renda bruta global excedente a este patamar para fins de apuração da renda familiar que servirá de base para o cálculo da renda “per capita”, pois este entendimento passa ao largo daquela consagrada pela jurisprudência pátria.

A bem da verdade, o que se admite, com base na interpretação analógica do disposto no artigo 34, § único, da Lei n.º 10.741/2003, é a exclusão “da totalidade do benefício previdenciário de um salário mínimo” (e não a parcela correspondente a um salário mínimo do que exceder a este patamar) quando do cálculo da renda familiar “per capita”.

Neste sentido, já decidiu a Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudências dos Juizados Especiais Federais, conforme julgado que restou assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. ESTATUTO DO IDOSO. ARTIGO 34, 'CAPUT' E PARÁGRAFO ÚNICO. APLICAÇÃO ANALÓGICA. CÔNJUGE QUE PERCEBE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO. 1. O parágrafo único do art. 34 da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) pode ser aplicado por analogia à hipótese em que o benefício percebido pelo cônjuge é de natureza previdenciária. 2. Embora esta Turma Nacional de Uniformização já tenha decidido que o parágrafo único do art. 34 da Lei nº 10.741/2003 possa ser interpretado de maneira extensiva, a fim de excluir do cálculo da renda familiar não só o benefício assistencial, percebido por outro idoso integrante do grupo familiar, mas também a aposentadoria deste, não se tem admitido tal interpretação quando o valor da aposentadoria supere o do salário mínimo. 3. Precedente desta TNU no Processo nº 2006.63.06.00.7427-5. 4. Pedido de Uniformização não provido.” (TNU, PEDILEF 2008.70.95.000958-2, Relatora Juíza Federal Joana Carolina Lins Pereira, julgado em 16/11/2009, votação unânime, DJ de 25/03/2010, grifos nossos).

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei nº 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei nº 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei nº 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei nº 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002215-73.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017169 - ARIANA RENATA BENTO (SP141152 - RITA DE CASSIA GODOI BATISTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)
A parte autora pleiteou a concessão do benefício de auxílio-acidente, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia que implicou redução da capacidade para o trabalho.

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou a ação e sustentou que não houve o preenchimento dos requisitos legais para a concessão do benefício. Ao final, pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a ausência da redução da capacidade atual para as atividades habituais e para o trabalho.

É o relatório do essencial. Decido.

O auxílio-acidente, previsto no artigo 86, da Lei nº 8.213/1991, tem como pressuposto a ocorrência de acidente de qualquer natureza ou causa (a partir da edição da Lei nº 9.032/1995, uma vez que antes somente era devido quando decorrente de acidente de trabalho) que resulte na redução da capacidade laboral do segurado.

E dentro deste contexto deve-se atentar que o próprio legislador define como acidente de qualquer natureza ou causa aquele de origem traumática ou por exposição a agentes exógenos (físicos, químicos e biológicos), que acarrete lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda, ou a redução permanente ou temporária da capacidade laborativa (artigo 30, parágrafo único, do Decreto n.º 3.048/1999).

Para fazer jus a este benefício, igualmente é necessária a qualidade de segurado, não existindo, no entanto, qualquer carência a ser cumprida (artigo 26, I, da Lei n.º 8.213/1991).

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito ao benefício.

O artigo 104, do Decreto n.º 3.048/1999, assinala que o auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado empregado, exceto o doméstico, ao trabalhador avulso e ao segurado especial quando, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza ou causa, resultar sequela definitiva, conforme as situações discriminadas no anexo III, que implique: a) redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam; b) redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam e exija maior esforço para o desempenho da mesma atividade que e exercia à época do acidente; ou c) impossibilidade de desempenho da atividade que exercia à época do acidente, porém permita o desempenho de outra, após processo de reabilitação profissional, nos casos indicados pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social.

O auxílio-acidente, em verdade, apresenta caráter indenizatório, em face da perda de habilidades laborais por motivo de sequelas, não substitui os rendimentos do segurado e não é cessado ou prejudicado pelo pagamento de verbas de natureza salariais ou concessão de qualquer outro benefício, exceto a aposentadoria.

Em outras palavras, é necessário que exista um dano relevante, consubstanciado nesta redução laboral, pois, se ela for ínfima, de modo a, na prática, não importar restrições na vida profissional do segurado, não haverá razão para a concessão do auxílio-acidente.

No caso em tela, o laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atesta que, após a consolidação das lesões decorrentes do infortúnio, a parte autora (mulher, 26 anos, ajudante geral) não teve a sua capacidade laborativa reduzida.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). A autora, 26 anos, ajudante geral, relatou que não tem condições de trabalho porque sofreu trauma no joelho esquerdo afetando o quadril do mesmo lado em 02/12/10 e, continua com dificuldade de locomoção e, entrou na sala de exame usando uma bengala na mão direita. O caso, nos autos, não está documentado com exames de imagens; há citação em atestado de a autora ter feito uma RM do joelho (página 27 nos autos - difícil de ler) evidenciando lesão meniscal + derrame articular. Não há relatos de tratamento a partir de 2.011. Os atestados ortopédicos são todos datados de 2.011. Os medicamentos em uso (receita anexada), Amitriptilina e Ácido Valpróico, foram indicado para cefaléia. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos que tenham correspondência com as queixas da autora, que relatou ter feito diversos exames recentemente que ainda não foram liberados Com base nos fatos, elementos expostos e analisados a conclusão é que a autora não é portadora de incapacidade laborativa. (...).

Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora não apresenta no momento incapacidade laboral para sua função habitual.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade. Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para afastar as conclusões do experto.

Ademais, destaco que tanto a enumeração taxativa dos acidentes passíveis do referido benefício (anexo III, Decreto n.º 3.048/1999) quando a sua vedação a concessão aos desempregados, ainda que estejam em “período de graça” são ilegais, pois não encontram previsão expressa em lei ou regulamento.

Assim, em razão da apontada inexistência de redução definitiva da capacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-acidente almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser

manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003754-11.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018326 - JOSE MASSERAN NETO (SP220655 - JOSE LUIZ ANTIGA JUNIOR) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou a ação e sustentou que não houve o preenchimento dos requisitos legais para a concessão do benefício. Ao final, pugnou pela improcedência do pedido.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

É o relatório do essencial. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

O artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 01 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Por sua vez, o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011, regulamentando as disposições constitucionais, assinala que tal benefício será devido apenas às pessoas portadoras de deficiência que comprovem a incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Em síntese, os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa deficiente, assim definida como sendo “aquela que possua impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (artigo 4º, II, Decreto n.º 6.214/2007, na redação dada pelo Decreto n.º 7.617/2011). Para os fins especificados, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos;
- b) estar incapacitada para os atos da vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, III, Decreto n.º 6.214/2007);
- c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do

postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda per capita, por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal per capita inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

Na presente demanda, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993. Transcrevo os principais tópicos do laudo social e que bem elucidam a questão: “(...). O grupo familiar atualmente é composto pelo autor, esposa, filha e namorado da filha que praticamente lá reside também pois passa vários da semana: Autor: José Masseran Neto, casado nascido em 02/07/1960, 53 anos, RG 9147000-6 CPF 012.847.958-29; Esposa: Zelia da Silva Masseran, casada, trabalha como costureira, nascida em 08/02/1961, RG 16.184.491 CPF 015.774.408-62; Filha: Erika da Silva Masseran, nascida em 26/09/1990, portadora RG 47.569.980-4 CPF 388.544.878-56; Namorado da filha do autor: Luiz Fernando Bofet, sem maiores informações sobre os dados pessoais. (...)”

Entretanto, o namorado da filha do autor não pode ser incluído no conceito de grupo familiar para fins de

concessão de benefício assistencial, nos termos do artigo 20, § 1º, da Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011.

Confira-se:

“Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011).”

Desta forma a grupo familiar é formado por três pessoas o autor, a cônjuge e a filha do autor.

Por outro lado, em relação ao requisito “miserabilidade”, o estudo social relata que a cônjuge do autor, Sra. ZELIA DA SILVA MASSERAN, recebe como costureira, o valor mensal de R\$ 1.193,00. Entretanto, informou-se no estudo social uma renda bruta de R\$ 1.500,00. Qualquer que seja a situação, a renda per capita é superior ao requisito legal.

Portanto, de rigor a conclusão de que a renda mensal per capita do grupo familiar supera o limite de ¼ do salário mínimo previsto em lei, não se enquadrando o grupo familiar em questão nas hipóteses da Lei n. 8.472/93, por não se tratar de situação de hipossuficiência.

Não bastasse a renda superior à permitida, recebem ajuda de familiares para o pagamento do aluguel e medicamentos, descaracterizando a suposta situação de vulnerabilidade.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação os seguintes julgados:

“ASSISTÊNCIA SOCIAL. FALTA DO REQUISITO MISERABILIDADE. IMPROCEDÊNCIA. I. Agravo retido do INSS não conhecido, nos termos do artigo 523, § 1º, do Código de Processo Civil. II. A assistência social é paga ao portador de deficiência ou ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprove não possuir meios de prover a própria subsistência ou de tê-la provida pela sua família (CF, art. 203, V, Lei nº 8.742/93, Lei nº 9.720/98 e Lei nº 10.741/03, art. 34). III. Havendo provas de que a família possui meios de prover à manutenção da parte autora, resta ausente um requisito legal, não fazendo jus à concessão do amparo assistencial. IV. Ausência de condenação da parte autora nas verbas da sucumbência por ser beneficiária da justiça gratuita. V. Agravo retido do INSS não conhecido. Apelações improvidas.” (TRF 3ª Região, 7ª Turma, Processo 2002.03.99.006964-9, Relator Desembargador Federal Walter do Amaral, julgado em 03/05/2010, votação unânime, DJe de 02/06/2010).

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008).

Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

A análise do requisito deficiência física ou mental, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito objetivo, de conformidade com o laudo socioeconômico produzido em juízo.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001).

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004892-76.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018005 - ELISABETH LOPES DA CONCEICAO (SP273959 - ALBERTO AUGUSTO REDONDO DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 58 anos de idade, relata que trabalhou exercendo a função de lavradora até 2012, sem registro e atualmente realiza as atividades do lar. Trabalhos anteriores: faxineira. Não trouxe carteira de trabalho. Queixa-se de dores no ombro e braço direito com parestesias na mão direita há dois anos que pioram ao realizar esforços físicos, aponta que foi tratada com sessões de fisioterapia no início de 2014 com melhora parcial. Refere apresentar diabetes há seis anos. Alega dores lombares há oito meses que surgem ao realizar esforços físicos.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Exame físico geral: Bom estado geral, fâcies atípica e corada. Deambulação preservada e sem claudicação. Sobe e desce da maca de exame com facilidade. Peso: 67 kg. Altura: 1,60 m. IMC: 26,1. Pressão arterial de 120/80 mmHg, (o limite máximo normal é 140/90 mmHg). FC= 84bpm. Exame físico especial: Ausência de estase venosa. Ausculta cardíaca com ritmo regular, dois tempos, bulhas normofonéticas e sem sopros. Ausculta respiratória com murmúrio vesicular uniforme bilateralmente e sem ruídos adventícios. Abdômen flácido, sem dor à palpação e ausência de organomegalias. Sem edema de membros inferiores. Ausência de assimetrias ou atrofia nos membros. Ombros com movimentos preservados, ausência de crepitações ou instabilidade. Testes de Neer, Yegerson e Jobe negativos. Teste de Tinel e Phalen negativos. Movimentos de flexão, extensão, rotação e lateralização dorsolombares preservados. Teste de Lassegue negativo. Teste de Hoover negativo. Testes de calcanhares e pontas normais. Reflexos patelares e aquilianos normais. Movimentos e força preservada nos membros - grau V. (...) A parte autora realizava trabalho de natureza moderada-pesada e atualmente realiza as atividades do lar. É portadora de diabetes tipo II (CID: E11) sem comprometimento significativo dos órgãos alvo. Referente às queixas subjetivas nos ombros, membros superiores e coluna lombar, verifica-se que apresenta-se funcionalmente preservado no exame clínico pericial. Não apresentou nenhum exame complementar que possa sugerir incapacidade laborativa. Somente a presença de uma doença não deve ser confundida com a presença de

incapacidade laborativa, porque a incapacidade é resultante do comprometimento funcional decorrente da doença e nem todas as pessoas portadoras de doenças são incapacitadas por isso doença não é sinônimo de incapacidade laborativa. Consta-se ausência de alterações significativas laborativamente no exame clínico, portanto sem comprometimento significativo para sua função habitual. CONCLUSÃO: Com base nos elementos e fatos expostos e analisados, conclui-se que a parte autora não apresenta no momento incapacidade laboral. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laboral, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de

manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002159-40.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016795 - ANDRE LUIS DA SILVA (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). Exame físico: Ao exame geral apresenta-se comunicativo, bem orientado no tempo e espaço, lúcido. Admitido na sala de exames sem dificuldade de marcha ou uso de acessórios. A pressão arterial é de 140/80mmHg, mucosas coradas, hidratadas, acianóticas. A mobilidade em membros superiores e inferiores se dá de forma natural, inclusive para movimentos finos como manipular documentos e papéis com ambas as mãos.

Não há distúrbio de fala nem desvio da comissura labial. No exame do aparelho cardio vascular observa-se normalidade dos pulsos em palpação profunda mediana em membros superiores, inguinal bilateral e poplíteia nos inferiores. Nas extremidades distais também normais. O coração mantém frequência de 72 b.p.m. Os pulmões

com ventilação fisiológica ao exame clínico, não há ruídos adventícios. O abdome é flácido, indolor, ruídos hidro aéreos presentes e normais. Fígado não palpável no rebordo costal direito. Ausência de massa palpável em região abdominal. Discussão: Acidente vascular cerebral é o episódio agudo e súbito de comprometimento da circulação cerebral. Pode ser classificado em isquêmico e hemorrágico. O acidente vascular isquêmico, na maioria dos casos, é devido a migração de um coágulo a algum ponto da circulação arterial cerebral. São trombos que estão com localização primária no coração e se desprendem migrando para o cérebro. É frequente a sequela de hemiplegia unilateral (paralisia) em membro superior e inferior. O hemorrágico está frequentemente relacionado ao rompimento de um aneurisma cerebral, e costuma ser letal quando o sangramento atinge grandes proporções. O isquêmico pode ser ainda por espasmo de uma ou mais artérias cerebrais, quase sempre transitório. No presente caso a história clínica sugere um episódio isolado de pequeno sangramento não resultando nenhuma sequela. O Examinado está exercendo sua atividade profissional normalmente. Conclusão: Nosso parecer é que não foi constatada incapacidade laborativa para a parte autora no momento. (...).”

Em resposta aos quesitos o perito afirmou: “(...) 3) O autor é portador de sequelas de AVCH (acidente vascular cerebral hemorrágico) e HAS (hipertensão arterial sistêmica)? R: Não. 4) Em caso afirmativo, e levando em consideração o local onde reside, a idade e o grau de instrução, essa doença ou lesão o incapacita para o exercício de atividade laborativa? R: Prejudicado. 5) O autor esta com alguma limitação física que lhe acarreta redução da mobilidade, flexibilidade e coordenação motora? R: Não. 6) Caso o autor esteja incapacitado, esta incapacidade é total ou parcial? Permanente ou temporária? 7) O autor é dependente de algum medicamento de uso contínuo e diário e sua ausência pode agravar sua saúde? R: Prejudicado. 8) Em casos semelhantes ao do autor, qual a data provável de cura para tal moléstia (se houver)? R: Hipertensão arterial não tem cura, apenas controle clínico. 9) Desde quando o autor é portador das patologias narradas? Houve, a partir desta data, agravamento ou progressão das aludidas patologias? R: Relata 2005 e não houve piora. (...).”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta

essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003591-94.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017110 - FERNANDO DA SILVA (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). CONCLUSÃO: O autor, 31 anos, serviços gerais, relatou que não tem condições de trabalho porque é portador de escoliose. Os dados relatados na anamnese não são os comumente relatados nos casos de sofrimento de raízes nervosas de qualquer segmento da coluna vertebral. O caso está documentado com atestados do médico Dr. Anderson Monteiro, com data de 07/07/10. Está documentado com RXs de coluna, de 03/11/09, evidenciando escoliose em S (duas curvas compensatórias). Não há relato de seguimento médico ambulatorial desde 2010; não há novos exames de imagens; não consta nos autos tratamento medicamentoso. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; existe a escoliose, mas não há queixas, ou sinais indicativos de sofrimento do mediastino por compressão. Através dos MMSS e MMII, o exame

neurológico foi normal, sem sinais compressivos de raízes nervosas. Evidentemente com esta escoliose existe uma predisposição para o aparecimento mais precoce de processos degenerativos na coluna, mas no momento isto não foi levado em consideração nesta perícia (o autor tem 31 anos). Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor não apresenta incapacidade laborativa. (...).”

Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

A análise do requisito hipossuficiência econômica, neste caso concreto, restou prejudicada face o não cumprimento do requisito subjetivo, conforme laudo pericial médico produzido em juízo, o qual fica acolhido na sua integralidade.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003005-91.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018399 - MARIA GORETI DE GIACOMO (SP037515 - FRANCISCO LOURENCAO NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR) MARIA GORETI DE GIACOMO pleiteia a concessão de auxílio-doença ou, alternativamente, de aposentadoria por invalidez, alegando, em síntese, ser portadora de moléstias (esquizofrenia grave, surtos psicóticos, depressão

aguda e miopia de olho direito) incapacitantes para o trabalho.

É o relatório do essencial. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito a benefício por incapacidade. Tanto o auxílio-doença quanto a aposentadoria por invalidez pressupõem a existência de incapacidade laborativa, decorrente da instalação de uma doença, sendo que a distinção entre tais benefícios reside na intensidade de risco social que acometeu o segurado, assim como a extensão do tempo pelo qual o benefício poderá ser mantido.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

No caso concreto, foram realizadas duas perícias médicas.

O perito médico psiquiatra atestou que a autora não se encontra incapacitada para o trabalho, muito embora seja portadora de transtorno depressivo recorrente, conforme se infere da leitura dos principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, está calma, consciente, orientada na pessoa, no espaço e no tempo. Apresenta um bom contato e um bom nível intelectual. Linguagem e atenção preservadas. Memória de fixação e evocação preservadas. Humor sem alterações, não apresenta nenhuma alteração do sensório no momento. Pensamento sem alterações. Juízo crítico da realidade preservado. (...). A Sra. Maria Goreti de Giacomo é portadora de Transtorno Depressivo Recorrente Episódio Atual Moderado, condição essa que não a incapacita para o trabalho. (...).”

Já a perita oftalmologista informa que a autora é portadora de miopia degenerativa em olho direito desde a infância e de descolamento de retina com perda da visão funcional no olho direito desde o ano de 2013. Atesta a presença de incapacidade total e permanentemente para o desempenho das atividades de cozinheira e açougueira, devido ao risco de se ferir com o uso dos instrumentos de corte, mas que, por outro lado, não há incapacidade para o desempenho da atividade de vendedora autônoma que exerce desde o ano de 2007.

Neste tocante, são elucidativas as ponderações contidas no laudo oftalmológico e parecer complementar, a seguir transcritos: “(...). A reclamante é portadora de ausência de visão útil em olho direito por ser portadora de Miopia Degenerativa e descolamento de retina neste olho. Em olho esquerdo não apresenta patologias oculares clinicamente, no momento. A pericianda relata co-morbidades cardiovasculares. A reclamante se declara como cozinheira (referindo ser esta a sua profissão) e se apresenta incapaz para tal função, alegando como causa de sua incapacidade a baixa visual em olho direito. Relata estar incapaz também para a função de autônoma (vendedora) a qual vem exercendo desde 2007. (...). Portadora de Miopia Degenerativa em olho direito desde a infância e descolamento de Retina com perda da visão funcional desde 2013, no olho citado [direito]. (...). 06. Tendo sido verificada a incapacidade laboral, é possível afirmar que houve continuidade da incapacidade desde o início até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Prejudicada, pois não há classificação ou padrão determinado para com a visão mínima necessária para seu bom desempenho, da atividade atual laboral da autora (vendedora autônoma de empréstimo consignado) até o momento, na literatura médica-científica atual. (...). Comparando-se a autora com uma pessoa saudável de mesma faixa etária e sexo, esta apresenta restrições em tarefas profissionais que exijam visão binocular ou visão útil maior do que 20/25 (visão esta apresentada pela autora com correção óptica). (...) A autora refere que apresenta baixa visão em olho direito desde a infância, com piora progressiva, mesmo após cirurgia de catarata em 2007. Refere que apresentou piora e perda total da visão no olho direito após o evento do descolamento de retina em 2013, neste olho. (...).”

Não há motivo para afastar a conclusão dos peritos, pois estes as fundaram nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de novas perícias psiquiátricas e oftalmológicas. Também não verifico contradições entre as informações constantes dos laudos, aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

É evidente que a autora não se encontra totalmente incapacitada para o desempenho das suas atividades como vendedora autônoma, sendo esta a profissão a ser considerada para fins de concessão de benefício por incapacidade. Entendo, também, que o fato de a autora ter deixado de desempenhar as profissões de cozinheira e

açougueira é prova irrefutável de que houve a reabilitação ou readaptação laboral frente à nova realidade imposta pelas enfermidades oftalmológicas. Essa condição, por si só, afasta a ilação de que permanece a incapacitação para o trabalho desde as idas do ano de 2007, quando a Autarquia-ré concedeu benefício, a meu ver indevidamente. Assim, em razão de a autora encontrar-se em franca atividade laborativa, como bem assinalado nos laudos periciais elaborados por profissionais da máxima confiança do juízo, no presente caso, entendo que a autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez. E mesmo que esta não fosse a conclusão mais acertada, o fato é que a autora já padecia dos males incapacitantes anteriormente à sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social, o que também impede a concessão de benefício.

Importante ressaltar que os preceitos legais insculpidos nos artigos 42, § 2º e 59, parágrafo único, da Lei n.º 8.213/1991, são decorrentes da natureza do sistema previdenciário, que pressupõe mutualidade, de maneira tal que todos contribuam para que aqueles que sofram as contingências sociais previstas na lei, que lhes retirem a capacidade de trabalho, recebam benefícios para suprimento de suas necessidades.

Isto exige contribuição de todos previamente aos riscos sociais dos quais o seguro social protege seus segurados e pagamento de contribuições não pelo tempo exato, mas pelo tempo mínimo da carência exigida para cada benefício; assim, uns contribuirão menos e outros contribuirão mais, mas todos terão direito aos mesmos benefícios, em atenção ao princípio da solidariedade implícito no artigo 195, da Constituição Federal.

Se, entretanto, fosse admitido o pagamento de contribuições posteriores à contingência social contra a qual visa a lei assegurar o trabalhador, como uma doença incapacitante, não haveria mais previdência porque o trabalhador passa a pagar contribuições apenas se necessitar de um benefício.

Sob esta ótica, o sistema deixaria de ser mutualista e solidário e passaria a ter caráter estritamente individual, já que o trabalhador deixa de contribuir para todo o sistema, isto é, para o pagamento de todos os benefícios a serem concedidos pelo regime previdenciário, fraudando a concepção “securitária” do sistema.

Neste sentido, trago à colação os seguintes julgados:

“AGRAVO LEGAL. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. INCAPACIDADE TRANSITÓRIA CARACTERIZADA. INDEFERIMENTO DO BENEFÍCIO EM RAZÃO DE DOENÇA PRÉ-EXISTENTE. REGRA DE EXCLUSÃO DO PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 59 DA LEI 8.213/91. (...). CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS. ATIVIDADE ADMINISTRATIVA VINCULADA AO PREENCHIMENTO DE TODOS OS PRESSUPOSTOS E REQUISITOS LEGAIS. COBERTURA PREVIDENCIÁRIA E CONSTATATAÇÃO DA DOENÇA PREEEXISTENTE. INCOMPATIBILIDADE. AGRAVO IMPROVIDO. I - Omissis. II - Para fazer jus ao auxílio-doença torna-se necessária a existência de incapacidade laborativa total e transitória, em grau e intensidade suficientes para impossibilitar o segurado a prover o seu sustento, além da viabilidade de reabilitação; a carência mínima prevista no art. 25, I, da Lei 8213/91; e a manutenção da qualidade de segurado na época do surgimento da incapacidade. Os requisitos legais da aposentadoria por invalidez e do auxílio doença são semelhantes, existindo diferenciação somente quanto ao tipo de incapacidade, no primeiro ela deve ser total e permanente, e no segundo, total ou parcial, mas provisória. III - No entanto, o pleito do recorrente resvala na restrição do parágrafo único do artigo 59 da Lei de Benefícios (Omissis), pois os elementos existentes nos autos convergem para a conclusão de que as doenças incapacitantes, analisadas em seu conjunto, são pré-existentes à nova filiação do agravante ao regime previdenciário. IV a VII - Omissis. VIII - Agravo improvido.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 0006837-17.2007.4.03.6108/SP, Relator para o acórdão Juiz Federal Convocado Hong Kou Hen, julgado em 20/07/2009, votação unânime, DJe-3ªR de 05/08/2009).

Muito embora a parte ré tenha concedido e pago o benefício por incapacidade à autora, a concessão foi realizada em dissonância com a legislação aplicável, tendo ocorrido erro administrativo, não havendo direito adquirido a ato jurídico nulo, em decorrência do princípio administrativo da autotutela (Súmula n.º 473 do STF).

Uma vez que a autora filiou-se ao regime previdenciário já portadora das doenças oftalmológicas invocadas como causa de incapacidade laborativa, não é devido o benefício previdenciário, por expressa vedação legal.

Posto isso, com base nas ponderações acima delineadas, entendo por bem JULGAR IMPROCEDENTE O PEDIDO e extinguir o feito com resolução do mérito, a teor do disposto no artigo 269, inciso I, do Código de Processo Civil, aplicado de forma subsidiária.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao

embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003913-17.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017466 - ANAI TURI MELLA E JUSTO (SP171569 - FABIANA FABRÍCIO PEREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou concessão de benefício por incapacidade, ao argumento de que está acometida por moléstia que a incapacita permanentemente para o trabalho.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a presença de incapacidade total e temporária para o trabalho.

Considerando que a parte autora não aceitou o acordo proposto, passo a analisar o pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra "Direito Previdenciário Brasileiro", 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, "o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim."

O laudo médico pericial atestou pela incapacidade total e temporária, em razão de a parte autora ser portadora de Câncer da Tireóide, tendo sido sugerido o prazo de um ano de afastamento das atividades laborativas.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: "(...). CONCLUSÃO: Baseada nos fatos expostos e na análise de documentos conclui-se que a autora apresenta incapacidade para o trabalho. A incapacidade é total e temporária. Sugerimos afastamento por um período de um ano. A profissão da Autora é PROFESSORA. A patologia da Autora é Câncer da tireóide com lesão do nervo acessório com rouquidão. A autora está doente desde setembro de 2009. A autora está incapaz para o trabalho desde JULHO 2013. A autora tem 45 anos. Esta é a primeira perícia no JEF de Bauru Estudou até o nível superior. Está atualmente afastada pelo INSS. (...)"

Ou seja, o perito assinala que a parte autora não é totalmente inválida, pois a enfermidade ainda é passível de tratamento, com bom prognóstico de cura ou minoração dos sintomas através do uso de medicação apropriada, a critério de profissional médico especialista.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

Importante ressaltar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Quanto à concessão de benefício, insta salientar que a contadoria do juizado assinalou: “(...). Ao se analisar os documentos juntados ao processo virtual, especificamente o HISCREWEB, anexado em 15/11/2014, este perito verifica, smj, que o benefício de nº 536.768.746-2 e após 607.787.748-8 do qual a autora é titular vem sendo pago de forma ininterrupta. (...)”

Portanto, neste caso concreto, diante da informação de que houve o restabelecimento do benefício auxílio-doença (NB:31/536.768.746-2) e após a concessão administrativa da aposentadoria por invalidez à autora (NB:/607.787.748-8), a partir de 17/09/2014, entendo, à luz do artigo 462 do Código de Processo Civil, que não sobejam diferenças a serem requisitadas.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, inciso VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, científico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0005685-15.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018428 - MARIA APARECIDA CLARO (SP044054 - JOSE ANTONIO DA COSTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está

qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em relação ao requisito incapacidade, verifico que o perito nomeado por este Juízo, atestou que a parte autora encontra-se incapacitada total e temporariamente para o exercício de atividade laborativa desde dezembro de 2013.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

O ponto controvertido da presente demanda cinge-se se a comprovação da qualidade de segurada da parte autora. A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

“Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

§ 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.”

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

Portanto, apenas na hipótese de ter preenchido todos os requisitos é que a parte autora fará jus à prestação previdenciária.

Da análise do CNIS em anexo, verifica-se que a autora não tinha qualidade de segurada da previdência social até 01/2014, quando realizou recolhimentos para a Previdência na qualidade de contribuinte individual. Esta informação encontra-se corroborada pelo extrato do CNIS, dando conta que a parte autora verteu recolhimentos à Seguridade Social de 01/06/1979 a 18/04/1987 e voltou a filiar-se como contribuinte individual vertendo contribuições esporadicamente de 01/2014 a 02/2014, 04/2014 a 05/2014 e 10/06/2014 a 08/09/2014.

O laudo pericial confirma que a Autora é portadora da patologia desde dezembro de 2013, o que demonstra que a incapacidade laboral foi concomitante ou posterior a essa data. Portanto, em dezembro de 2013 (data do início da

incapacidade fixada no laudo pericial), a autora não possuía a qualidade de segurada para fins de obtenção do benefício almejado. Constatado também que, quando da nova filiação ao regime geral de previdência social como contribuinte individual em 01/2014, a parte autora já era portadora da doença invocada como causa de incapacidade laborativa, fato este que não permite a concessão do benefício, tendo em vista a vedação contida no artigo 42, § 2º e no artigo 59, parágrafo único, ambos da Lei n.º 8.213/1991.

Uma vez ausente um dos requisitos necessários à concessão dos benefícios pleiteados, qual seja, a qualidade de segurado, é de rigor a improcedência do pedido formulado na inicial, não sendo devido, portanto, o benefício previdenciário.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002386-30.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018208 - DOLORES DA SILVA PEREIRA (SP226231 - PAULO ROGERIO BARBOSA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial ao deficiente.

Houve a elaboração de perícia médica e de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

a) tratar-se de pessoa portadora de deficiência;

b) estar incapacitada para a vida independente e para o trabalho, assim entendido como “o fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (artigo 4º, II, III, Decreto n.º 6.214/2007);

c) renda “per capita” familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011). Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;

d) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

O artigo 4º, § 2º, do Decreto n.º 6.214/2007 assinala, ainda, que, para fins de reconhecimento do direito ao benefício de prestação continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho da atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a deficiência ou idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o

estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa portadora de deficiência ou do idoso prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes, verifico que as patologias que acometem a parte autora não a incapacitam total e permanentemente para os atos da vida independente e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, nas partes que interessam ao deslinde da causa: “(...). CONCLUSÃO: A autora, 60 anos, do lar, relatou que não tem condições de trabalho há 10 anos quando teve “tuberculose”; relatou que já teve três AVCs em 2011, um perto do outro, que afetou seu lado esquerdo. Relatou ainda que tem artrose nos joelhos e sofre de depressão. O caso não está documentado com exames de imagens. Constatam nos autos dois atestados não contundentes. Foi anexado um atestado com data de 07/05/14, relatando dores em dorso e articulações; teve AVC, tem tontura de difícil controle e dificuldade de caminhar com melhora atualmente; tem sintomas depressivos, sem condições de trabalho, com os CIDs: M54, M25.5, F40.9, I10 e I69. No exame ortopédico, descrito acima, não encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade para o labor em questão. Não há dúvida que a pericianda teve AVC (isquêmico), mas fica difícil perceber as sequelas; não há documentação mostrando a artrose no joelho direito que deve ser moderada pelo que se observou no exame clínico. Não temos como comprovar ou, indicar incapacidade para os afazeres simples do lar. Com base nos elementos, fatos expostos e analisados, conclui-se, que a autora não apresenta incapacidade laborativa para o trabalho em questão. (...)” Não vislumbro motivo para discordar do perito nomeado em Juízo, pois este fundou suas conclusões nos documentos médicos constantes nos autos virtuais, bem como em exame clínico realizado, de modo que é desnecessária a realização de nova perícia.

Considerando a condição do magistrado destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Não se deve confundir o requisito “deficiência” com o conceito de “incapacidade”.

Consoante a lição do professor Sérgio Pinto Martins (in “Direito da Seguridade Social”, Editora Atlas, 11ª Edição, página 461), “considera-se pessoa portadora de deficiência a incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.”

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

O conceito de longa duração, à evidência, cria óbice intransponível à concessão do benefício assistencial nas hipóteses de incapacidade, seja parcial ou temporária, máxime quando o perito judicial consigna o período em que haverá uma provável recuperação laborativa do postulante.

Desta forma, segundo o conjunto probatório colhido nos autos, não verifico a presença de incapacidade para os atos da vida independente e para o trabalho que autorize o acolhimento do pedido da parte autora, restando assim descaracterizada a deficiência física ou mental a que aduz o artigo 20, caput, da Lei n.º 8.742/1993.

Em relação ao requisito econômico, urge salientar que o relatório social relata que a autora recebe auxílio de um programa de televisão (SBT), possui um carro modelo Corsa, que sua genitora, Sra. Ester de Souza Lima, recebe pensão por morte no valor de um salário mínimo e que o cônjuge da autora, Sr. Eclair Alves Pereira, recebe aposentadoria também no valor de um salário mínimo. Entretanto, em consulta aos extratos do INSS (CNIS E PLENUS anexos), constatou-se que o cônjuge da autora recebe aposentadoria no valor de R\$ 901,19. Destarte, a renda total da família equivale a R\$ 1.625,19. Dividindo-se esse valor pelo número de integrantes da família, chega-se a uma renda “per capita” familiar de R\$ 406,29.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, ainda que de forma modesta, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO

PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a incapacidade para a vida independente e para o trabalho, como também a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003168-71.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017006 - LUCINDA CAMILO DOS SANTOS CAVALCANTE (SP208052 - ALEKSANDER SALGADO MOMESSO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 50 anos de idade, faxineira.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito

designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, esta calma, consciente, chorosa, atitudes teatralizadas, orientada na pessoa, no espaço e no tempo. Apresenta um bom contato e um bom nível intelectual. Linguagem e atenção preservadas. Memória de fixação e evocação preservadas. Humor depressivo, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Pensamento sem alterações. Juízo crítico da realidade preservado.

CONCLUSÃO: A Sra. Lucinda Camilo dos Santos é portadora de Transtorno Depressivo Recorrente Episódio Atual Moderado (F 33.1), e Transtorno de Personalidade Emocionalmente Instável (F 60.3), condições essas que não a incapacitam para o trabalho. (...)”

No relatório médico complementar o perito afirmou que a paciente esta em tratamento psiquiátrico desde 2006. Paciente não apresenta quadro remitido (assintomática), mas apresenta sintomas psíquicos estabilizados com o uso dos psicofarmacos. Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados

face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004144-78.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325016781 - MARLENE DOS SANTOS (SP251813 - IGOR KLEBER PERINE, SP234882 - EDNISE DE CARVALHO RODRIGUES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 53 anos de idade, desempregada.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). Pela perspectiva psiquiátrica, classifico a periciada com capacidade laborativa transversal por Transtorno de Ansiedade Generalizada (CID 10: F 41.1). (...)”

Em resposta aos quesitos formulados pelo réu o perito afirmou: “(...). 7) É possível dizer que as limitações funcionais constatadas pelo perito judicial são incapacitantes? Quais delas? Para quais tipos de atividades?

Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 8) Desde quando o

periciando pode ser considerado incapacitado para a sua função laborativa habitual? Com base em que elementos dos autos, do exame pericial e do saber científico foi possível estimar a data de início da incapacidade? Resposta: Não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 9) Houve períodos de melhora ou recuperação? Quais? Resposta: Prejudicado pela ausência do prontuário médico. 10) Qual natureza e extensão da incapacidade? a) A incapacidade é de natureza parcial ou total para a função habitual? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. b) Se parcial o periciando pode continuar exercendo sua função habitual mesmo que com maior esforço físico (redução da capacidade)? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. c) É de natureza temporária ou permanente? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. d) Se temporária, com os tratamentos recomendados para o caso, em quanto tempo o periciando poderá recuperar a condição de trabalho? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. e) Em que critério técnico e científico a perícia se baseou para definir o tempo esperado de recuperação? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. f) Considerando o tempo decorrido entre a data fixada no quesito 8 até o presente momento, é possível afirmar que houve a continuidade da incapacidade laborativa até a presente data, sem qualquer período de melhora? Em caso de resposta afirmativa, houve evolução da incapacidade temporária para permanente? Esclarecer o grau e em que momento houve progresso ou retrocesso na situação de saúde da parte autora? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. 11) No caso de incapacidade total para a função laborativa habitual, considerando a idade, a condição social e intelectual e o histórico profissional do periciado, é possível afirmar que há condições de reabilitação para o exercício de outras atividades? No caso de resposta negativa, por que não? Resposta: Prejudicado pela resposta ao quesito '7': não há incapacidade laborativa nos transtornos mentais apresentados pelo periciado. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo judicial. Refira-se, ainda, que nenhum quesito complementar foi apresentado pela parte autora, quando lhe fora dada a oportunidade de se manifestar acerca do laudo pericial médico. Não há, nos autos, qualquer documento médico capaz de infirmar ou colocar em dúvida a conclusão pericial, já que não se afastou ela das alegações contidas na petição inicial.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº

8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laborial, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0001880-54.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017018 - MARIA DE LOURDES MOREIRA (SP336406 - ALMIR DA SILVA GONÇALVES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurador da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurador na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurador após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurador ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurador ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A questão a ser dirimida cinge-se à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão. Para efeito de avaliar a incapacidade do segurador, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante

peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

A parte autora conta, atualmente, com 33 anos de idade, desempregada.

Contudo, analisando detidamente o laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a parte autora não apresenta patologias que a incapacitam totalmente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Transcrevo os principais tópicos do laudo pericial e que bem elucidam a questão: “(...). EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, está calma, consciente, orientada na pessoa, no espaço, e no tempo. Atenção e linguagem sem alterações. Nível intelectual preservado. Memória de fixação e evocação sem alterações. Humor depressivo, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Sem alteração do pensamento. Juízo crítico da realidade preservado. IV-DISCUSSÕES: F 41.2 Transtorno misto ansioso e depressivo Esta categoria deve ser utilizada quando o sujeito apresenta ao mesmo tempo sintomas ansiosos e sintomas depressivos, sem predominância nítida de uns ou de outros, e sem que a intensidade de uns ou de outros seja suficiente para justificar um diagnóstico isolado. Quando os sintomas ansiosos e depressivos estão presentes simultaneamente com uma intensidade suficiente para justificar diagnósticos isolados, os dois diagnósticos devem ser anotados e não se faz um diagnóstico de transtorno misto ansioso e depressivo. V-CONCLUSÃO: A Sra. Maria de Lourdes Moreira é portadora de Transtorno Misto Ansioso e Depressivo, condição essa que não a incapacita para o trabalho. (...)”

Em resposta aos quesitos o perito afirmou: “(...). 5- Não possuiu restrição laboral do ponto de vista psiquiátrico. 6- Sim. É possível a estabilização dos sintomas psíquicos com o uso adequado das medicações psiquiátricas. 7- Sim, paciente necessita de tratamento psiquiátrico farmacológico e psicoterápico por tempo indeterminado. (...)”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a designação de nova perícia ou de complementação daquela já realizada. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Diferentemente do que alega a parte autora, a incapacidade foi adequadamente afastada pelo perito médico psiquiátrico. Não vislumbro motivos para determinar a designação de nova perícia por médico ortopedista, uma vez que tal providência não foi expressamente requerida na inicial. Dessa forma, considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC).

Reputo importante mencionar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

Nesse sentido, transcrevo o julgado assim ementado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INEXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA. AUSÊNCIA DE ELEMENTOS CONTRÁRIOS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA. I. Os benefícios previdenciários de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença exigem a comprovação do preenchimento simultâneo de requisitos essenciais: qualidade de segurado e sua manutenção à época do requerimento, carência de doze contribuições mensais e a incapacidade laborativa, total, permanente e insuscetível de reabilitação para o primeiro e parcial e temporária para o segundo. Inteligência dos arts. 42 e segtes., 59 e segtes. e 25, I, todos da Lei nº 8.213/91. II. Comprovados, no caso, apenas os requisitos atinentes à carência e à condição de segurada. III. Laudo médico peremptório ao afirmar a inexistência de incapacidade laborativa da autora. A moléstia diagnosticada (osteoartrose da coluna), comum em pessoas com mais de 40 anos, por si só, não causa a incapacidade laboral, se não evoluiu a ponto de limitar os movimentos. IV. Na aferição da incapacidade laborativa, o juiz não deve se afastar das conclusões do laudo pericial quanto ausentes outros elementos que as contrariem. (grifos nossos) V. Mantida a sentença de improcedência da ação. VI. Apelação improvida.” (TRF 3ª Região, 9ª Turma, Processo 2001.61.13.002454-0, Relatora Desembargadora Federal Marisa Santos, julgado em 02/05/2005, votação unânime, DJU de 02/06/2005, grifos nossos).

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002801-13.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018392 - LUIZ VICENTIM NETO (SP292761 - FRANCISCO FERREIRA DA SILVA FILHO, SP168887 - ANA CANDIDA EUGENIO PINTO, SP183634 - MARCUS VINICIUS GEBARA CASALECCHI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão/restabelecimento de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

Houve a elaboração de perícia médica.

É o sucinto relatório. Decido

As preliminares confundem-se com o mérito e com ele serão analisadas.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Não há controvérsia a respeito do cumprimento dos requisitos carência e qualidade de segurado, como bem demonstrado pelo parecer elaborado pela contadoria do Juízo, de modo que a questão a ser dirimida cinge-se, unicamente, à presença ou não da incapacidade da parte autora, bem como a sua extensão.

Para efeito de avaliar a incapacidade do segurado, assume indiscutível importância a prova pericial produzida. Embora o juiz não esteja adstrito às conclusões da perícia, podendo, com base no Código de Processo Civil, formar livremente seu convencimento, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, não se pode negar que o laudo pericial, desde que bem fundamentado e elaborado de forma conclusiva, constitui importante peça no conjunto probatório, não podendo o seu conteúdo ser desprezado pelo julgador.

Da análise detida do laudo pericial médico anexado ao presente feito, verifico que o perito designado por este Juízo foi categórico ao afirmar que a patologia que acomete a parte autora (Sequela de fratura-luxação de cotovelo esquerdo - CID T92.1),a incapacita parcial e permanentemente para o exercício de suas atividades habituais e para o trabalho.

Segue transcrição do laudo, na parte que interessa ao deslinde da causa: “(...) O autor, 52 anos, zelador de condomínio, relatou que não tem condições de trabalho porque tem cronicamente dor e edema no tornozelo esquerdo. Relatou que devido acidente em 06/03/11, teve fratura da coxa direita que foi operada com cura total e fratura exposta no tornozelo esquerdo que foi operado, teve complicações (osteomielite) e persiste dor ao deambular e edema residual. O autor relatou que estudou até a 4ª série fundamental. O autor não relatou o uso de medicamentos no momento e, não constam nos autos.. (...) . CONCLUSÃO: O autor, 52 anos, zelador de condomínio, relatou que não tem condições de trabalho porque tem cronicamente dor e edema no tornozelo

esquerdo. Relatou que devido acidente em 06/03/11, teve fratura da coxa direita que foi operada com cura total e fratura exposta no tornozelo esquerdo que foi operado, teve complicações (osteomielite) e persiste dor ao deambular e edema residual. O caso está documentado com diversos atestados médicos. O autor apresentou um RX de tornozelo que evidencia artrose na articulação tíbio-társica (tornozelo). No exame ortopédico, descrito acima, encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade parcial no sentido laborativo. O autor deambula com discreta claudicação. No exame do tornozelo, sem sinais flogísticos, presença de edema residual e bloqueio quase total dos movimentos da articulação tíbio-társica pela presença da artrose. Trata-se de patologia comum (a artrose pós-traumática de tornozelo) e o tratamento indicado é a artrodese, mas sabe-se que o autor não é obrigado a ser operado. Operando ou não a incapacidade é permanente, só que não operando terá quadro álgico variável de acordo com o uso com carga do membro inferior e operando (artrodese) normalmente não deverá ter dor. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor apresenta incapacidade laborativa parcial e permanente. COMPLEMENTOS: Diagnóstico: Sequela de fratura no tornozelo esquerdo - CID=T93.2, consequência de fratura da extremidade distal da perna (tornozelo) - CID=S82.3. Data de início da doença e da incapacidade: 06/03/11. (...).”

Ou seja, concluiu o perito que não há sinais objetivos de incapacidade, que pudessem ser constatados na perícia e que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho, como também não haver dependência de terceiros para as atividades da vida cotidiana.

Assim, em razão da apontada inexistência de incapacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, de forma temporária ou definitiva, no presente caso, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-doença e tampouco à concessão da aposentadoria por invalidez.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

A parte autora também não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para infirmar as considerações do experto.

Quanto à análise dos demais requisitos obrigatórios (carência e qualidade de segurado), restaram prejudicados face à ausência de incapacidade para o trabalho ou atividade habitual, conforme comprovado pelo laudo pericial médico.

Não é devido, portanto, o benefício previdenciário almejado.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ªT., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004123-05.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017319 - MARCIO LUIS CHIMENES (SP092010 - MARISTELA PEREIRA RAMOS, SP325576 - CAIO PEREIRA RAMOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão do benefício de auxílio-acidente, alegando, em síntese, ser portadora de moléstia que implicou redução da capacidade para o trabalho.

O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS contestou a ação e sustentou que não houve o preenchimento dos requisitos legais para a concessão do benefício. Ao final, pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a ausência

da redução da capacidade atual para as atividades habituais e para o trabalho.

Considerando que a parte autora não aceitou o acordo proposto pela Autarquia-ré, passo a analisar o pedido.

É o relatório do essencial. Decido.

O auxílio-acidente, previsto no artigo 86, da Lei n.º 8.213/1991, tem como pressuposto a ocorrência de acidente de qualquer natureza ou causa (a partir da edição da Lei n.º 9.032/1995, uma vez que antes somente era devido quando decorrente de acidente de trabalho) que resulte na redução da capacidade laboral do segurado.

E dentro deste contexto deve-se atentar que o próprio legislador define como acidente de qualquer natureza ou causa aquele de origem traumática ou por exposição a agentes exógenos (físicos, químicos e biológicos), que acarrete lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda, ou a redução permanente ou temporária da capacidade laborativa (artigo 30, parágrafo único, do Decreto n.º 3.048/1999).

Para fazer jus a este benefício, igualmente é necessária a qualidade de segurado, não existindo, no entanto, qualquer carência a ser cumprida (artigo 26, I, da Lei n.º 8.213/1991).

A mera existência de uma doença, por si só, não gera o direito ao benefício.

O artigo 104, do Decreto n.º 3.048/1999, assinala que o auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado empregado, exceto o doméstico, ao trabalhador avulso e ao segurado especial quando, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza ou causa, resultar sequela definitiva, conforme as situações discriminadas no anexo III, que implique: a) redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam; b) redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exerciam e exija maior esforço para o desempenho da mesma atividade que exercia à época do acidente; ou c) impossibilidade de desempenho da atividade que exercia à época do acidente, porém permita o desempenho de outra, após processo de reabilitação profissional, nos casos indicados pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social.

O auxílio-acidente, em verdade, apresenta caráter indenizatório, em face da perda de habilidades laborais por motivo de sequelas, não substitui os rendimentos do segurado e não é cessado ou prejudicado pelo pagamento de verbas de natureza salariais ou concessão de qualquer outro benefício, exceto a aposentadoria.

Em outras palavras, é necessário que exista um dano relevante, consubstanciado nesta redução laboral, pois, se ela for ínfima, de modo a, na prática, não importar restrições na vida profissional do segurado, não haverá razão para a concessão do auxílio-acidente.

No caso em tela, o laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo e equidistante das partes atesta que, após a consolidação das lesões decorrentes do infortúnio, a parte autora (homem, 42anos, ajudante de caminhão) não teve a sua capacidade laborativa reduzida.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). CONCLUSÃO: O autor, 41 anos, profissão de ajudante de caminhão, relatou que não tem condições de trabalho desde dezembro de 2012, porque devido acidente com moto teve fratura na coxa, na perna e lesões no joelho do membro inferior esquerdo, tendo recebido tratamento cirúrgico. Não foram apresentados exames de imagens neste ato pericial. Nos autos consta um RX de joelho, de 05/12/12 e um laudo de escanometria. No exame ortopédico, descrito acima, encontramos sinais clínicos, dados objetivos indicativos de incapacidade no sentido laborativo; o autor é portador de limitação funcional do MIE e esta limitação tem como fundamento a instabilidade do joelho por lesões ligamentares e/ou transtornos internos e, evidente atrofia dos músculos da coxa (quadríceps); como consequência o periciando tem dificuldade de deambular. Existem sequelas, mas não podemos falar em sequelas permanentes, pois há necessidade de um estudo mais aprofundado das patologias do joelho e possível tratamento cirúrgico. Com base nos fatos, elementos expostos e analisados, a conclusão é que o autor é portador de incapacidade laborativa total e temporária. COMPLEMENTOS: Diagnóstico: Sequelas de fraturas de MIE - CID= T93.1 e T93.2 (inclui Transtornos internos no joelho esquerdo CID=M23.9, inclui instabilidade crônica do joelho - CID=M23.5). Data de início da incapacidade e da doença: 25/12/10 (data do acidente). Tempo sugerido de tratamento: seis (06) meses a partir da presente data. (...)”

Apresentado o laudo complementar, afirmou o perito: “(...). RESPONDENDO: 01 - Li e reli o questionamento da advogada. Sem qualquer preocupação afirmo que o exame ortopédico é este mesmo e não tem nada a mudar.

Recebi através da Secretaria de JEF as imagens que estão no CD e, na ocasião e hoje mais ainda, não me preocupei com este exame complementar porque ele não mudaria minimamente a conclusão do exame ortopédico, afirmando mais uma vez que a clínica é soberana. Poderia a perícia ter sido feita por uma junta de ortopedistas, que não haveria mudança no laudo. Obs.: não estou falando de tempo. 02 - Se este perito, por ordem do juiz, tiver que examinar novamente o autor, nada mudará, porque está tudo muito claro. O autor tem sequelas graves no MIE centradas no joelho, que necessitam evidentemente de serem estudadas em serviço de referência e, em 6 meses pode acontecer muita coisa e pode não acontecer nada, evidentemente. 03 - Esta é a primeira vez em cinco mil perícias que sou questionado pelo tempo. Normalmente seis meses é o máximo dou e muito raramente um ano e, nunca houve problemas e, se aparecem são acertados na seqüência natural do processo. 04 - Quanto à citação de que o autor está sendo tratado pelo SUS, fica a pergunta: qual periciando que procura a JEF que não faz tratamento por esta via? 05 - Quanto à declaração da Dra. Juliana de Barros Cruz, não tenho nada a declarar, ou melhor, ela faz o que pode e, é complicado para quem dirige. 06 - Quanto ao questionamento (quesitos de 1 até 5) da advogada Maristela Pereira Ramos em conjunto com o advogado Caio Pereira Ramos, fica evidente que eles

querem uma solução, mas não depende nada deste perito e, darei respostas simplificadas: 1 - tempo: já expliquei e só depois de uma definição (cirurgia ou não) que poderemos afirmar que poderá voltar a ser ajudante de caminhão, ou não. 2 - Quanto ao tratamento pelo SUS entendo que o difícil não é o tempo e sim arranjar um serviço de referência para fazer o atendimento necessário. 3 - Quanto a questão do CD já expliquei acima que sua presença ou ausência, não mudaria a conclusão clínica/ortopédica (pelos dados de anamnese e pelo exame direto). 4 - Esta diferença de 0,6 cm não é significativa em membros inferiores (e mesmo que fosse maior há muitos recursos neste sentido); se for só por causa desta diferença, o autor não vai ter sinais mínimos de claudicação. 5 - Evidentemente, se operado o autor vai ter que fazer fisioterapia e voltamos ao tempo de seis meses, que parecer ser a questão central. 07 - Quanto a pedir nova perícia com perito diverso, nada contra. 08 - Quanto ao AME designar dia certo para realização da cirurgia, creio que trata-se de uma solução muito difícil e, depende de vários, de muito fatores.(...).”

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade. Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994).

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo, não sendo bastantes, assim, para afastar as conclusões do experto. Ademais, destaco que tanto a enumeração taxativa dos acidentes passíveis do referido benefício (anexo III, Decreto n.º 3.048/1999) quando a sua vedação a concessão aos desempregados, ainda que estejam em “período de graça” são ilegais, pois não encontram previsão expressa em lei ou regulamento.

Assim, em razão de não ter havido a consolidação das lesões necessárias à verificação da redução definitiva da capacidade para o exercício de atividade habitual ou para o trabalho, entendo que a parte autora não faz jus ao benefício de auxílio-acidente almejado, ao menos por ora.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça (Lei n.º 1.060/1950). Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003151-35.2013.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017137 - MARCOS VINICIUS NAVARRO (SP208052 - ALEKSANDER SALGADO MOMESSO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora propôs a presente ação objetivando a concessão de benefício por incapacidade, alegando, em síntese, estar acometida por moléstia que considera incapacitante para o trabalho.

O INSS apresentou contestação padrão.

Houve a elaboração de perícia médica e contábil.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença (artigos 42 e 59, Lei n.º 8.213/1991) são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou

temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social. O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

Em relação ao requisito incapacidade, verifico que o perito nomeado por este Juízo, atestou que a parte autora encontra-se incapacitada total e permanentemente para o exercício de atividade laborativa desde fevereiro de 2011.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

O ponto controvertido da presente demanda cinge-se se a comprovação da qualidade de segurada da parte autora. A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

“Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

§ 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.”

O artigo 25, inciso I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

Portanto, apenas na hipótese de ter preenchido todos os requisitos é que a parte autora fará jus à prestação previdenciária.

Conforme extratos dos sistemas do INSS (CNIS), a parte autora deixou de verter recolhimentos à Previdência Social em 18/08/2009, de modo que perdeu a qualidade de segurada 12 (doze) meses após o encerramento do vínculo empregatício com a empresa "Paschoalotto Administração e Serviços Ltda". O laudo pericial confirma que a Autora é portadora da patologia desde fevereiro de 2011, o que demonstra que a incapacidade laboral foi posterior a essa data. Portanto, em fevereiro de 2011 (data do início da incapacidade fixada no laudo pericial), a autora não possuía a qualidade de segurada para fins de obtenção do benefício almejado.

Uma vez ausente um dos requisitos necessários à concessão dos benefícios pleiteados, qual seja, a qualidade de segurada, é de rigor a improcedência do pedido formulado na inicial, não sendo devido, portanto, o benefício previdenciário.

Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0005175-02.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325018163 - MARIA INES PINHEIRO ROMO (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a concessão de benefício assistencial.

Houve a elaboração de laudo socioeconômico.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

É o sucinto relatório. Decido.

Nas ações que envolvem a concessão de benefício assistencial, o INSS detém legitimidade passiva exclusiva nesta relação jurídica processual, conforme entendimento já pacificado por meio da Súmula n.º 06, das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da 3ª Região.

Dispõe o artigo 20, da Lei n.º 8.742/1993, que o benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa idosa que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Os requisitos legais para concessão do benefício assistencial são os seguintes:

- a) tratar-se de pessoa com idade igual ou superior a 65 anos (artigo 34, da Lei n.º 10.741/2003);
- b) renda "per capita" familiar inferior a 1/4 do salário mínimo, devendo-se considerar a renda mensal do conjunto de pessoas que vivem sob o mesmo teto, assim entendidos o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011. Quanto a esse aspecto, observa-se que, obviamente, não deve ser computada a renda e a pessoa que, embora coabite com o interessado, não esteja prevista no rol legalmente previsto;
- c) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

Portanto, o benefício assistencial pretendido pela parte autora requer dois pressupostos para a sua concessão: de um lado, sob o aspecto subjetivo, a idade avançada, e de outro lado, sob o aspecto objetivo, o estado de miserabilidade, caracterizado pela inexistência de meios de a pessoa idosa prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A parte autora cumpre o requisito etário, por ter mais de 65 (sessenta e cinco) anos.

Quanto ao cumprimento do segundo requisito, a despeito da controvérsia que o tema tem suscitado, acompanho o entendimento jurisprudencial que já se encontra sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que a fixação do valor inferior a ¼ do salário mínimo, como critério para aferir o estado de miserabilidade do postulante, não é o único a ser empregado.

Antes disso, a renda "per capita" inferior a ¼ do salário mínimo deve ser tomada como padrão, como ponto de partida apenas, de sorte que não fica o julgador impedido de observar os demais fatores pelos quais se pode apurar a real condição econômico-financeira do necessitado e do seu núcleo familiar.

O fundamento de tal posição se explicita a partir da compreensão de que a renda "per capita", por si só, não afere, com a devida precisão, o estado de necessidade de quem postula o benefício, mesmo porque, assim como é comum tornar-se nula uma renda superior à eleita pelo legislador em virtude de despesas compulsoriamente realizadas em caráter de emergência, como na aquisição de medicamentos, pagamento de honorários médicos ou internações hospitalares, pode ocorrer de determinado núcleo familiar ser detentor de um patrimônio não ostensivamente revelado e que seja incompatível com a pequenez da renda que dá a conhecer.

Sob essa perspectiva, entendo que, tanto para caracterizar, quanto para afastar, o estado de miserabilidade alegado pelo postulante do benefício assistencial é, de rigor, a análise conjunta da maior quantidade de elementos possíveis.

Esse é, aliás, o raciocínio que me parece mais consentâneo com o objetivo perseguido com a instituição do benefício assistencial: alcançar todos os necessitados, inclusive aqueles que embora não aparentem, verdadeiramente o são, e excluir outros que só formalmente se encontram na situação definida como de estado de necessidade; sendo relevante salientar, ademais que, tal análise, embora mais trabalhosa, atende a um critério de justiça e afasta as possíveis fraudes.

Confira-se, a propósito do tema, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. PREQUESTIONAMENTO. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DA PRESTAÇÃO CONTINUADA. REQUISITOS LEGAIS. ART. 203 DA CF. ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. I - O recurso especial não deve ser conhecido na parte em que as matérias suscitadas não foram especificamente enfrentadas pelo e. Tribunal a quo, devido a ausência de prequestionamento (Súmulas 282 e 356/STF//RSTJ 30/341). II - A assistência social foi criada com o intuito de beneficiar os miseráveis, pessoas incapazes de sobreviver sem a ação da Previdência. III - O preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor. Recurso não conhecido.” (STJ, 5ª Turma, REsp 397.943/SP, Relator Ministro Felix Fisher, julgado em 26/02/2002, votação unânime, DJ de 18/03/2002).

“AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BENEFÍCIO DA RENDA MENSAL VITALÍCIA. CONDIÇÃO DE MISERABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. VERIFICAÇÃO. REQUISITOS DO ART. 20, § 3º, DA LEI Nº. 8.742/93. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 07/STJ. I - A verificação do preenchimento dos requisitos do artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93, para a concessão do benefício da renda mensal vitalícia, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal, demanda reexame do conjunto fático-probatório, soberanamente delineado nas instâncias ordinárias, providência vedada em sede especial, ut súmula 7/STJ. II - Consoante jurisprudência desta Corte, o critério estabelecido no art. 20, parágrafo 3º, da Lei nº. 8.742/93 não é o único hábil para comprovação da condição de miserabilidade do beneficiário, para fins de concessão do benefício da renda mensal vitalícia. Com efeito, o julgador não está adstrito aos requisitos previstos naquele dispositivo legal, podendo verificar a condição econômico-financeira da família do necessitado através de outros meios de prova. III - Agravo regimental improvido.” (STJ, 6ª Turma, AgRg no Ag 418.124/SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2002, votação unânime, DJ de 05/08/2002).

É certo que a disposição legal, que considera a renda familiar mensal “per capita” inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, foi declarada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 1.232/DF), pelo que, nessa parte, curvo-me ao entendimento da mais alta Corte, desse julgamento não extraindo, entretanto, qualquer óbice para concluir, como concluo, pelas razões expostas, que a norma limitadora deve ser interpretada em conjunto com a orientação do Superior Tribunal de Justiça, de que a renda de ¼ do salário mínimo deve ser aferida caso a caso.

No caso dos autos, atentando-me ao laudo socioeconômico, verifico que a renda familiar “per capita”, considerando apenas as pessoas que compõem o núcleo familiar (artigo 20, § 1º, Lei n.º 8.742/1993, na redação dada pela Lei n.º 12.435/2011), é superior ao patamar estabelecido no artigo 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/1993.

O estudo social relata que: “(...). COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR: O grupo familiar é composto por dois membros, sendo: Autora: Maria Inês Pinheiro Romo, nascida em 30/03/1948, casada, do lar, inscrita no CPF: 22.006.338-07, RG: 17744941; Cônjuge: Júlio Romo Lopes, nascido em 29/04/1944, casado, recebe aposentadoria por idade no valor de R\$ 724,00 (setecentos e vinte e quatro reais) e trabalha informalmente com fabricação de brindes na Empresa do filho, com rendimento mensal de R\$ 1.000,00 (hum mil reais), inscrito no CPF: 210.136.088-87, RG: 4.881.921-9; INFRA- ESTRUTURA E CONDIÇÕES DE MORADIA Moradia: residência própria há 20 anos. Número de cômodos: 03 quartos, 01 banheiro, 01 cozinha, 01 sala. Total: 06. Condição: Considera-se ótima as condições de moradia, pois a residência é construída de alvenaria, teto de PVC, piso frio, em bom estado de conservação. Infra-estrutura: A residência possui água encanada, energia elétrica, ruas com pavimentação, telefone fixo. Móveis que o guarnecem: os móveis são bons e encontram -se conservados. As despesas mensais totalizam R\$ 840,00. RENDIMENTO MENSAL FAMILIAR: Cônjuge: Júlio Romo Lopes recebe aposentadoria por idade no valor de R\$ 724,00 (setecentos e vinte e quatro reais) e trabalha informalmente com fabricação de brindes na Empresa do filho, com rendimento mensal de R\$ 1.000,00 (hum mil reais). Total de Rendimentos: R\$ 1.724,00 (hum mil setecentos e vinte e quatro reais). Renda per capita: R\$ 862,00 (oitocentos e sessenta e dois reais). (...)”

Segundo o estudo social a renda familiar da autora é de R\$ 1.724,00, proveniente da aposentadoria e do trabalho informal do esposo, perfazendo uma renda per capita de R\$ 862,00.

A perícia constatou que a renda familiar mensal “per capita” média é de R\$ 862,00 (oitocentos e sessenta e dois reais), superior a ¼ do salário mínimo vigente na data da sua realização. Portanto, de rigor a conclusão de que a renda mensal per capita do grupo familiar supera o limite de ¼ do salário mínimo previsto em lei, não se enquadrando o grupo familiar em questão nas hipóteses da Lei n. 8.472/93, por não se tratar de situação de

hipossuficiência.

Com base nas informações prestadas pela assistente social, verifico, também, que não está configurada situação de miserabilidade da parte autora, uma vez que suas necessidades básicas vêm sendo atendidas, não se vislumbrando situação de risco social que autorize a concessão do benefício, no presente momento.

A fim de corroborar este entendimento, trago à colação o seguinte julgado:

“PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE. HIPOSSUFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. REQUISITO IDADE NÃO PREENCHIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA IMPROVIDO. 1. Ausência de incapacidade. 2. Laudo social afasta hipossuficiência. 3. O benefício assistencial não tem por fim complementar a renda familiar ou proporcionar maior conforto ao beneficiário, mas se destina ao idoso ou deficiente em estado de penúria, que comprove os requisitos legais, sob pena de ser concedido indiscriminadamente em prejuízo daqueles que realmente necessitam, na forma da lei. 4. Sentença mantida. 5. Apelação da parte autora improvida.” (TRF 3ª Região, Turma Suplementar da 3ª Seção, Processo 2000.03.99.073315-2, Relator para o acórdão: Juiz Federal Convocado Fernando Gonçalves, julgado em 17/06/2008, votação unânime, DJe de 23/07/2008, grifos nossos). Nesse contexto, tenho que, atualmente, não está caracterizada a situação de hipossuficiência econômica da parte autora ou de penúria do grupo familiar e, por conseguinte, entendo que o pedido deduzido na exordial não merece ser acolhido.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...).” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp 218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ª T., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (Lei n.º 9.099/1995, artigo 55, primeira parte). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003153-68.2014.4.03.6325 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6325017189 - FRANCIANE APARECIDA DE BRITO (SP137331 - ANA PAULA RADIGHIERI MORETTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- ANTONIO ZAITUN JUNIOR)

A parte autora pleiteou a conversão de auxílio-doença em aposentadoria por invalidez, ao argumento de que está acometida por moléstia que a incapacita permanentemente para o trabalho.

O INSS contestou a ação e pugnou pela improcedência do pedido.

Houve perícia médica elaborada por profissional de confiança do juízo, ocasião em que foi constatada a presença de incapacidade total e temporária para as atividades habituais e para o trabalho.

É o sucinto relatório. Decido.

Os requisitos exigidos pela lei para a concessão de aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença são os seguintes: a) a condição de segurado da parte requerente, mediante prova de sua filiação ao sistema da Previdência Social; b) a comprovação de ser a parte requerente incapaz permanente ou temporariamente para o trabalho; c) a manutenção da sua condição de segurado na data do evento que determina a concessão desse benefício, ou seja, da incapacidade; d) o cumprimento da carência de 12 (doze) contribuições mensais, salvo se a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza e causa; doença profissional ou de trabalho; doenças e afecções especificadas a cada três anos pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência Social, de que for acometido o segurado após sua filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

O auxílio-doença será concedido quando o segurado ficar incapacitado total e temporariamente para exercer suas atividades profissionais habituais, devendo-se entender como habitual a atividade para a qual o interessado está qualificado, sem necessidade de qualquer habilitação adicional.

A aposentadoria por invalidez, por sua vez, é devida quando o segurado ficar incapacitado total e definitivamente de desenvolver qualquer atividade laborativa e for insusceptível de reabilitação para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, sendo que este benefício será pago enquanto permanecer nesta condição.

A qualidade de segurado se mantém com a filiação ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, ou seja, com o exercício de atividade remunerada. Contudo, a lei estabelece um lapso temporal denominado período de graça no qual, ainda que o segurado não esteja exercendo atividade remunerada, não perde a sua qualidade de segurado, fazendo jus, portanto, a eventual benefício (artigo 15, Lei n.º 8.213/1991).

O artigo 25, I, da Lei n.º 8.213/1991 prevê, ainda, que, para a concessão do benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez, o prazo de carência é de 12 (doze) contribuições mensais, salvo as hipóteses excepcionadas pela lei. Considera-se período de carência, na definição dita na Norma de Serviço DNPS/PAPS n.º 1.18, de 15/12/1966 e citada por Feijó Coimbra em sua obra “Direito Previdenciário Brasileiro”, 6ª Edição, Editora Edições Trabalhistas, página 164, “o lapso de tempo durante o qual os beneficiários não têm direito a determinadas prestações, em razão de não haver o segurado completado o número mínimo de contribuições mensais exigidos para esse fim.”

O laudo pericial médico elaborado por profissional de confiança do juízo atesta que a autora (mulher, 33 anos, operadora de telemarketing) é portadora de Lombalgia - CID=M54.5 + Cervicalgia - CID=M54.2. e que esta enfermidade a incapacita total e temporariamente para o desempenho de suas atividades habituais e para o trabalho.

Trago à colação os principais tópicos do laudo pericial que bem elucidam a questão: “(...). EXAME PSÍQUICO: Encontra-se em bom estado nutricional e de higiene, esta ansiosa, consciente, orientada na pessoa, espaço e no tempo. Linguagem e atenção prejudicadas. Memória de fixação e evocação prejudicadas. Pensamento lentificado, sem conteúdos delirantes. Humor depressivo, não apresenta nenhuma alteração do sensorio no momento. Juízo crítico da realidade preservado. (...) CONCLUSÃO: A Sra. Franciane Aparecida de Brito é portadora de Transtorno Afetivo Bipolar Episódio Atual Misto, condição essa que prejudica total e temporariamente sua capacidade laboral. Sugiro reavaliação em seis meses. (...)”

Ou seja, o perito assinala que a parte autora não é totalmente inválida, pois a enfermidade ainda é passível de tratamento, com bom prognóstico de cura ou minoração dos sintomas através do uso de medicação apropriada, a critério de profissional médico especialista.

Não há motivo para afastar as conclusões do perito, pois este as fundou nos documentos médicos constantes nos autos, inclusive exames objetivos, expressamente mencionados no laudo, bem como em exame clínico realizado. Pela mesma razão, desnecessária a realização de nova perícia. Também não verifico contradições entre as informações constantes do laudo aptas a ensejar dúvida em relação ao mesmo, o que afasta qualquer alegação de nulidade.

Considerando a condição do magistrado de destinatário da prova (artigo 130, CPC), é importante frisar que “só ao juiz cabe avaliar a necessidade de nova perícia” (JTJ 142/220, 197/90, 238/222). De tal forma, compete apenas ao juiz apreciar a conveniência de realização de nova avaliação, bem como o acolhimento de quesitos complementares (artigo 426, I c/c artigo 437, CPC), sendo certo que “o julgamento antecipado da lide tem total amparo legal, decorrente da aplicação do CPC 330, I, não se configurando afronta aos CPC 425 e 331”. (STJ, 6ª Turma, AI 45.539/MG, Relator Ministro Luiz Vicente Cernicchiaro, julgado em 16/12/1993, decisão monocrática, DJ de 08/02/1994, grifos nossos).

A parte autora não apresentou documentos aptos a afastar as conclusões do perito médico e as demais já foram objeto de análise quando da elaboração do laudo.

Importante ressaltar que a prova técnica produzida nos autos é determinante nas hipóteses em que a incapacidade somente pode ser aferida por intermédio de perícia médica, não tendo o julgador conhecimento técnico nem tampouco condições de formar sua convicção sem a participação de profissional habilitado.

O nível de especialização apresentado pelo perito é suficiente para promover a análise do quadro clínico apresentado nos autos. Não há necessidade de que o mesmo seja especialista em cada uma das patologias mencionadas pelo segurado, até porque estas devem ser avaliadas em conjunto. Ademais, este procedimento multiplicaria desnecessariamente o número de perícias realizadas neste órgão, acarretando injustificada demora no provimento jurisdicional.

Portanto, neste caso concreto, entendo que a parte autora, por ora, não faz jus à concessão de aposentadoria por invalidez, face à possibilidade de ainda ser possível a sua readaptação para o desempenho de outra atividade que lhe garanta a subsistência.

Ante todo o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Dou por decididas todas as questões controvertidas e encerrada a discussão sobre o conteúdo e o alcance da sentença, ficando as partes cientes de que qualquer inconformismo quanto ao decisório deverá, doravante, ser manifestado na via própria (Lei n.º 9.099/1995, artigos 41 a 43), vale dizer, perante as Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, sob pena de imposição das sanções por litigância de má-fé, em caso de manejarem embargos de declaração protelatórios ou manifestamente descabidos (CPC, artigo 17, inciso VII), conduta essa que conspira contra a celeridade que deve nortear o rito das ações propostas perante os Juizados Especiais Federais (Lei n.º 9.099/1995, artigo 2º, c/c o artigo 1º da Lei n.º 10.259/2001).

A esse respeito, confira-se: “(...) a contradição que autoriza os embargos de declaração é do julgado com ele mesmo, jamais a contradição com a lei ou com o entendimento da parte (...)” (STJ, 4ª T., EDcl no REsp

218.528/SP, Rel. Min. César Rocha, j. 07/02/2002, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 22/04/2002). Cabe ao embargante, ao denunciar o vício, fazer a indicação dos pontos inconciliáveis contidos no ato recorrido (STJ, 3ªT., EDcl no REsp 254.413/RJ, Rel. Min. Castro Filho, j. 27/08/2001, rejeitaram os embargos, v.u., DJU 24/09/2001). Sem a condenação em custas processuais e honorários advocatícios nesta instância judicial (artigo 55, primeira parte, Lei n.º 9.099/1995). Defiro a gratuidade de justiça. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades legais, dê-se a baixa definitiva dos autos. Caso haja interesse em recorrer desta decisão, cientifico as partes de que o prazo para recurso é de 10 (dez) dias.

Considerando o teor do laudo pericial produzido em juízo, expeça-se ofício à autarquia previdenciária para que esta proceda à convocação da parte autora a fim de verificar a persistência, atenuação ou agravamento da incapacidade laborativa, em conformidade também com o artigo 101 da Lei n.º 8.213/1991, artigo 78 do Decreto n.º 3.048/1999 e os ditames da Orientação Conjunta INSS/PFE/DIRBEN n.º 76/2003.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE PIRACICABA

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DE PIRACICABA

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE PIRACICABA

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL PIRACICABA

EXPEDIENTE Nº 2014/6326000114

SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-2

0002457-29.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326021748 - MARIA APARECIDA CATOSSO PINTO (SP321375 - CÁSSIO RICARDO GOMES DE ANDRADE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório, nos termos do artigo 38 da Lei 9.099/95.

FUNDAMENTO E DECIDO.

MARIA APARECIDA CATOSSO PINTO ajuizou a presente ação em face do Instituto Nacional do Seguro Social, pleiteando a concessão de Benefício Assistencial de Prestação Continuada ao Idoso.

O pedido é improcedente.

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social está lastreado no inciso V do artigo 203 da Constituição Federal, cuja regulamentação se deu pela Lei 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), nos artigos 20 a 21-A.

Referido benefício tem por finalidade precípua garantir aos idosos e às pessoas com deficiência condições mínimas a uma vida digna, desde que comprovem não possuir meios de prover sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. É o que dispõe o artigo 20, caput, da LOAS - O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

No mesmo sentido, preceitua o artigo 34, caput, da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), ser assegurado ao idoso, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, o benefício mensal de um salário-mínimo vigente, nos termos da LOAS.

Nesses termos, dois são os requisitos necessários à obtenção do benefício assistencial ora vindicado: 1) idade mínima de 65 (sessenta e cinco) anos, e 2) miserabilidade.

No caso em testilha, o primeiro requisito restou preenchido, vez que a autora nasceu em 21/06/1945 e encontra-se hoje com 69 (sessenta e nove) anos de idade.

Quanto ao requisito da miserabilidade, necessário tecer algumas considerações.

O critério da renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo, previsto no § 3º do artigo 20 da Lei 8742/93, é somente um elemento objetivo inicial, não impedindo que a miserabilidade seja aferida por outros meios, seja para

atestar sua existência, seja para excluí-la.

Eis a razão pela qual deve ser considerada relativa a presunção de existência ou ausência de miserabilidade derivada do enquadramento da renda do grupo familiar no limite previsto no §3º do artigo 20 da Lei 8742/93, vez que é possível a produção de prova em contrário em relação à situação de miserabilidade, seja para atestá-la, seja para excluí-la.

Assim sendo, fundamental verificar se há ou não situação de miserabilidade no caso concreto, partindo dos critérios dispostos no artigo 20 e parágrafos, mas não se esgotando ali, cabendo ao juízo verificar a situação concreta efetiva, com base em elementos de julgamento válidos juridicamente, até para preservar o sentido e a finalidade da lei.

Ressalte-se que a definição de referida miserabilidade no caso concreto jamais será estrita, uma vez que há inúmeras variantes a influenciar tal julgamento, desde eventuais peculiaridades do grupo familiar (por exemplo, enfermidades dentro do grupo familiar, despesas mensais extraordinárias etc.), até o ambiente social, econômico e político no qual o grupo está inserido. Em outras palavras, embora o critério renda seja importante, ante sua objetividade, não é suficiente para atestar ou excluir a miserabilidade.

Enfim, a tese que se está a afirmar é a de que o critério objetivo previsto no § 3º do artigo 20 da Lei 8742/93 serve como um ponto de partida para a definição do requisito de miserabilidade que permita a concessão do benefício. Quando a renda per capita do grupo familiar situa-se em patamar inferior a ¼ do salário mínimo, presume-se, de forma relativa, que há situação de risco a autorizar a concessão do benefício. Caso a renda per capita situe-se em patamar superior, presume-se, de forma igualmente relativa, que o grupo não se inclui na situação de risco. Entretanto, em ambas as situações, cabe a análise do conjunto probatório concernente à situação concreta do grupo familiar, com todas as variações e peculiaridades que a compõem, buscando-se, com base em elementos juridicamente válidos, superar ou não a presunção inicial adotada, incluindo ou excluindo o requerente da esfera de proteção abarcada pelo benefício assistencial.

Ademais, corroborando tais considerações, cumpre mencionar que o STF vem admitindo a elaboração de maneiras de se contornar o critério objetivo estipulado pela LOAS - renda mensal per capita inferior a ¼ do salário mínimo - e avaliar o real estado de miserabilidade das famílias com entes idosos ou deficientes, conforme se extrai do recente julgado cuja ementa transcrevo a seguir:

“Benefício assistencial de prestação continuada ao idoso e ao deficiente. Art. 203, V, da Constituição. A Lei de Organização da Assistência Social (LOAS), ao regulamentar o art. 203, V, da Constituição da República, estabeleceu critérios para que o benefício mensal de um salário mínimo fosse concedido aos portadores de deficiência e aos idosos que comprovassem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. 2. Art. 20, § 3º da Lei 8.742/1993 e a declaração de constitucionalidade da norma pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 1.232. Dispõe o art. 20, § 3º, da Lei 8.742/93 que “considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo”. O requisito financeiro estabelecido pela lei teve sua constitucionalidade contestada, ao fundamento de que permitiria que situações de patente miserabilidade social fossem consideradas fora do alcance do benefício assistencial previsto constitucionalmente. Ao apreciar a Ação Direta de Inconstitucionalidade 1.232-1/DF, o Supremo Tribunal Federal declarou a constitucionalidade do art. 20, § 3º, da LOAS. (...) 4. Decisões judiciais contrárias aos critérios objetivos preestabelecidos e Processo de inconstitucionalização dos critérios definidos pela Lei 8.742/1993. A decisão do Supremo Tribunal Federal, entretanto, não pôs termo à controvérsia quanto à aplicação em concreto do critério da renda familiar per capita estabelecido pela LOAS. Como a lei permaneceu inalterada, elaboraram-se maneiras de contornar o critério objetivo e único estipulado pela LOAS e avaliar o real estado de miserabilidade social das famílias com entes idosos ou deficientes. Paralelamente, foram editadas leis que estabeleceram critérios mais elásticos para concessão de outros benefícios assistenciais, tais como: a Lei 10.836/2004, que criou o Bolsa Família; a Lei 10.689/2003, que instituiu o Programa Nacional de Acesso à Alimentação; a Lei 10.219/01, que criou o Bolsa Escola; a Lei 9.533/97, que autoriza o Poder Executivo a conceder apoio financeiro a municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas. O Supremo Tribunal Federal, em decisões monocráticas, passou a rever anteriores posicionamentos acerca da intransponibilidade do critérios objetivos. Verificou-se a ocorrência do processo de inconstitucionalização decorrente de notórias mudanças fáticas (políticas, econômicas e sociais) e jurídicas (sucessivas modificações legislativas dos patamares econômicos utilizados como critérios de concessão de outros benefícios assistenciais por parte do Estado brasileiro). 5. Declaração de inconstitucionalidade parcial, sem pronúncia de nulidade, do art. 20, § 3º, da Lei 8.742/1993. 6. Reclamação constitucional julgada improcedente.” (STF - Reclamação 4374 - Plenário - Rel. Min. Gilmar Mendes - Data Decisão: 18/04/2013 - Data Pub DJE: 04/09/2013)

Colocadas tais premissas, passa-se à análise do caso concreto.

De acordo com o relatório socioeconômico apresentado, a família estudada é composta pela autora, Maria Aparecida Catossi Pinto (69 anos, do lar), e seu cônjuge, Benedito Noldy Pinto (70 anos, aposentado). O casal tem três filhos, que são casados e não vivem sob o mesmo teto.

A família reside em imóvel próprio. Trata-se de casa térrea, de alvenaria, composta de 2 quartos, 1 banheiro, sala

e cozinha. Móvel e higiene razoáveis.

A renda familiar declarada provém unicamente da Aposentadoria por Tempo de Contribuição auferida por Benedito, atualmente no valor de R\$ 1.070,65 (um mil e setenta reais e sessenta e cinco centavos), conforme extrato do CNIS que instrui a contestação. Há despesas com telefone fixo e plano funerário.

Em conclusão a seu laudo, a perita social consignou que as condições socioeconômicas da família têm sido supridas pela aposentadoria do cônjuge da autora.

Pois bem. A lei que instituiu o benefício em questão tem como finalidade o auxílio às pessoas que vivam em extrema penúria. Independentemente de se apreciar a composição ou a renda per capita do núcleo familiar, da simples leitura do relatório socioeconômico depreende-se que não há miserabilidade neste caso concreto; em que pese o reconhecimento da simplicidade, não restou demonstrado que a autora careça de condições mínimas para uma vida digna.

De fato, o que se verifica nestes autos é que a família dispõe de boas condições de conforto e habitabilidade, não tendo sido apontadas quaisquer despesas extraordinárias aptas a justificar a intervenção assistencial do Estado. Veja-se que o simples cálculo aritmético leva à conclusão de que as despesas mencionadas no relatório socioeconômico são supridas pela renda percebida pela família.

Por fim, cumpre mencionar que, sob o aspecto assistencial, cabe ao conjunto familiar - veja-se que não se está falando do núcleo familiar previsto no § 1º do artigo 20 da Lei 8.742/93, mas sim de todas as pessoas da família, ainda que não vivam sob o mesmo teto e não se enquadrem em referido conceito - suprir as necessidades dos mais próximos, só se admitindo a intervenção estatal quando a situação econômica não o possibilitar. Inexistindo nos autos elementos de prova que autorizem a conclusão de que não há capacidade econômica em relação a nenhum dos membros do grupo familiar, o Estado não pode ser chamado. A intervenção Estatal é, pois, subsidiária ao conjunto familiar, conforme bem preconizam os artigos 1.694 e seguintes do Código Civil, ao tratarem do direito a alimentos, e conforme se depreende do artigo 229 da Constituição Federal, que destaca o dever de assistência entre pais e filhos. Neste caso concreto, não se evidencia que a requerente não se encontre suficientemente amparada por sua família.

Assim, não restando suficientemente comprovada nos autos a miserabilidade da demandante, condição exigida pela Lei 8.742/93 para justificar a intervenção estatal, não há como conceder o benefício assistencial pleiteado.

Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Extingo o processo, com resolução de mérito, nos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil.

Sem custas. Sem honorários. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita.

Com o trânsito em julgado, nada sendo requerido, dê-se baixa na distribuição e arquivem-se os autos.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0002604-55.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326021768 - ANGELINA TROVA (SP086814 - JOAO ANTONIO FARIAS DE SOUZA RODRIGUES BATISTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório, nos termos do artigo 38 da Lei 9.099/95.

FUNDAMENTO E DECIDO.

ANGELINA TROVA ajuizou a presente ação em face do Instituto Nacional do Seguro Social, pleiteando a concessão de Benefício Assistencial de Prestação Continuada ao Idoso, com DIB na data do requerimento administrativo (10/08/2012).

O pedido é improcedente.

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social está lastreado no inciso V do artigo 203 da Constituição Federal, cuja regulamentação se deu pela Lei 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), nos artigos 20 a 21-A.

Referido benefício tem por finalidade precípua garantir aos idosos e às pessoas com deficiência condições mínimas a uma vida digna, desde que comprovem não possuir meios de prover sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. É o que dispõe o artigo 20, caput, da LOAS - O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

No mesmo sentido, preceitua o artigo 34, caput, da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), ser assegurado ao idoso, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, o benefício mensal de um salário-mínimo vigente, nos termos da LOAS.

Nesses termos, dois são os requisitos necessários à obtenção do benefício assistencial ora vindicado: 1) idade mínima de 65 (sessenta e cinco) anos, e 2) miserabilidade.

No caso em testilha, o primeiro requisito restou preenchido, vez que a autora nasceu em 31/08/1946 e encontra-se hoje com 68 (sessenta e oito) anos de idade.

Quanto ao requisito da miserabilidade, necessário tecer algumas considerações.

O critério da renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo, previsto no § 3º do artigo 20 da Lei 8742/93, é

somente um elemento objetivo inicial, não impedindo que a miserabilidade seja aferida por outros meios, seja para atestar sua existência, seja para excluí-la.

Eis a razão pela qual deve ser considerada relativa a presunção de existência ou ausência de miserabilidade derivada do enquadramento da renda do grupo familiar no limite previsto no §3º do artigo 20 da Lei 8742/93, vez que é possível a produção de prova em contrário em relação à situação de miserabilidade, seja para atestá-la, seja para excluí-la.

Assim sendo, fundamental verificar se há ou não situação de miserabilidade no caso concreto, partindo dos critérios dispostos no artigo 20 e parágrafos, mas não se esgotando ali, cabendo ao juízo verificar a situação concreta efetiva, com base em elementos de julgamento válidos juridicamente, até para preservar o sentido e a finalidade da lei.

Ressalte-se que a definição de referida miserabilidade no caso concreto jamais será estrita, uma vez que há inúmeras variantes a influenciar tal julgamento, desde eventuais peculiaridades do grupo familiar (por exemplo, enfermidades dentro do grupo familiar, despesas mensais extraordinárias etc.), até o ambiente social, econômico e político no qual o grupo está inserido. Em outras palavras, embora o critério renda seja importante, ante sua objetividade, não é suficiente para atestar ou excluir a miserabilidade.

Enfim, a tese que se está a afirmar é a de que o critério objetivo previsto no § 3º do artigo 20 da Lei 8742/93 serve como um ponto de partida para a definição do requisito de miserabilidade que permita a concessão do benefício. Quando a renda per capita do grupo familiar situa-se em patamar inferior a ¼ do salário mínimo, presume-se, de forma relativa, que há situação de risco a autorizar a concessão do benefício. Caso a renda per capita situe-se em patamar superior, presume-se, de forma igualmente relativa, que o grupo não se inclui na situação de risco. Entretanto, em ambas as situações, cabe a análise do conjunto probatório concernente à situação concreta do grupo familiar, com todas as variações e peculiaridades que a compõem, buscando-se, com base em elementos juridicamente válidos, superar ou não a presunção inicial adotada, incluindo ou excluindo o requerente da esfera de proteção abarcada pelo benefício assistencial.

Ademais, corroborando tais considerações, cumpre mencionar que o STF vem admitindo a elaboração de maneiras de se contornar o critério objetivo estipulado pela LOAS - renda mensal per capita inferior a ¼ do salário mínimo - e avaliar o real estado de miserabilidade das famílias com entes idosos ou deficientes, conforme se extrai do recente julgado cuja ementa transcrevo a seguir:

“Benefício assistencial de prestação continuada ao idoso e ao deficiente. Art. 203, V, da Constituição. A Lei de Organização da Assistência Social (LOAS), ao regulamentar o art. 203, V, da Constituição da República, estabeleceu critérios para que o benefício mensal de um salário mínimo fosse concedido aos portadores de deficiência e aos idosos que comprovassem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. 2. Art. 20, § 3º da Lei 8.742/1993 e a declaração de constitucionalidade da norma pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 1.232. Dispõe o art. 20, § 3º, da Lei 8.742/93 que “considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo”. O requisito financeiro estabelecido pela lei teve sua constitucionalidade contestada, ao fundamento de que permitiria que situações de patente miserabilidade social fossem consideradas fora do alcance do benefício assistencial previsto constitucionalmente. Ao apreciar a Ação Direta de Inconstitucionalidade 1.232-1/DF, o Supremo Tribunal Federal declarou a constitucionalidade do art. 20, § 3º, da LOAS. (...) 4. Decisões judiciais contrárias aos critérios objetivos preestabelecidos e Processo de inconstitucionalização dos critérios definidos pela Lei 8.742/1993. A decisão do Supremo Tribunal Federal, entretanto, não pôs termo à controvérsia quanto à aplicação em concreto do critério da renda familiar per capita estabelecido pela LOAS. Como a lei permaneceu inalterada, elaboraram-se maneiras de contornar o critério objetivo e único estipulado pela LOAS e avaliar o real estado de miserabilidade social das famílias com entes idosos ou deficientes. Paralelamente, foram editadas leis que estabeleceram critérios mais elásticos para concessão de outros benefícios assistenciais, tais como: a Lei 10.836/2004, que criou o Bolsa Família; a Lei 10.689/2003, que instituiu o Programa Nacional de Acesso à Alimentação; a Lei 10.219/01, que criou o Bolsa Escola; a Lei 9.533/97, que autoriza o Poder Executivo a conceder apoio financeiro a municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas. O Supremo Tribunal Federal, em decisões monocráticas, passou a rever anteriores posicionamentos acerca da intransponibilidade do critérios objetivos. Verificou-se a ocorrência do processo de inconstitucionalização decorrente de notórias mudanças fáticas (políticas, econômicas e sociais) e jurídicas (sucessivas modificações legislativas dos patamares econômicos utilizados como critérios de concessão de outros benefícios assistenciais por parte do Estado brasileiro). 5. Declaração de inconstitucionalidade parcial, sem pronúncia de nulidade, do art. 20, § 3º, da Lei 8.742/1993. 6. Reclamação constitucional julgada improcedente.” (STF - Reclamação 4374 - Plenário - Rel. Min. Gilmar Mendes - Data Decisão: 18/04/2013 - Data Pub DJE: 04/09/2013)

Colocadas tais premissas, passa-se à análise do caso concreto.

De acordo com o relatório socioeconômico apresentado, a família estudada é composta pela autora, Angelina Trova (69 anos, separada, do lar), duas filhas, Paula Cristina (33 anos, serviços gerais) e Luciana Aparecida (35 anos, desempregada), e três netos, Franciele Marina (17 anos, estudante), Beatriz Natalia (15 anos, estudante) e

Bruno Henrique (14 anos, estudante). A autora tem outros cinco filhos, que são casados e não vivem sob o mesmo teto.

A família reside em imóvel próprio. Trata-se de moradia simples, telhas aparentes, piso frio, pintura razoável, composta de 2 quartos, 1 banheiro, sala e cozinha. Na área externa há outros dois cômodos e uma cozinha inacabados. Os móveis e utensílios domésticos não são modernos, encontram-se em razoável estado de conservação e atendem às necessidades da família.

A autora declarou não auferir renda alguma, sendo todas as despesas da casa mantidas pelas filhas que com ela residem.

Pois bem. A lei que instituiu o benefício em questão tem como finalidade o auxílio às pessoas que vivam em extrema penúria. Independentemente de se apreciar a composição ou a renda per capita do núcleo familiar, da simples leitura do relatório socioeconômico depreende-se que não há miserabilidade neste caso concreto; em que pese o reconhecimento da simplicidade, não restou demonstrado que a autora careça de condições mínimas para uma vida digna.

De fato, o que se verifica nestes autos é que a família dispõe de boas condições de sobrevivência e habitabilidade, não tendo sido apontadas quaisquer despesas extraordinárias aptas a autorizar a intervenção assistencial do Estado. Por fim, cumpre mencionar que, sob o aspecto assistencial, cabe ao conjunto familiar - veja-se que não se está falando do núcleo familiar previsto no § 1º do artigo 20 da Lei 8.742/93, mas sim de todas as pessoas da família, ainda que não vivam sob o mesmo teto e não se enquadrem em referido conceito - suprir as necessidades dos mais próximos, só se admitindo a intervenção estatal quando a situação econômica não o possibilitar. Inexistindo nos autos elementos de prova que autorizem a conclusão de que não há capacidade econômica em relação a nenhum dos membros do grupo familiar, o Estado não pode ser chamado. A intervenção Estatal é, pois, subsidiária ao conjunto familiar, conforme bem preconizam os artigos 1.694 e seguintes do Código Civil, ao tratarem do direito a alimentos, e conforme se depreende do artigo 229 da Constituição Federal, que destaca o dever de assistência entre pais e filhos. Observe-se que a autora tem sete filhos adultos, e não resta demonstrada nos autos qualquer circunstância que os exonere do dever de ajudar e amparar a própria mãe. Ao contrário, o que se evidencia, neste caso concreto, é que a autora encontra-se dignamente amparada por sua família.

Assim, não restando suficientemente comprovada nos autos a miserabilidade da demandante, condição exigida pela Lei 8.742/93 para justificar a intervenção estatal, não há como conceder o benefício assistencial pleiteado.

Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Extingo o processo, com resolução de mérito, nos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil.

Sem custas. Sem honorários. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita.

Com o trânsito em julgado, nada sendo requerido, dê-se baixa na distribuição e arquivem-se os autos.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0000375-10.2013.4.03.6310 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326022449 - MARIA IRAIDES CONTARINI ESPIRITO SANTO (SP101789 - EDSON LUIZ LAZARINI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório, nos termos do art. 38 da Lei 9.099/95.

Trata-se de ação movida por MARIA IRAPIDES CANTARINI ESPÍRITO SANTO em face do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL objetivando a condenação do réu ao restabelecimento da aposentadoria por invalidez indevidamente cessada pelo INSS em 01/11/2008, bem como pleiteia o cancelamento de ato administrativo de cobrança de valores recebidos no período em que o benefício se encontrava ativo.

O réu apresentou contestação. No mérito, propugnou pela improcedência da ação.

Os pedidos são improcedentes.

Os benefícios previdenciários têm por escopo a cobertura de determinadas contingências sociais. Visam, assim, ao atendimento do cidadão que não pode prover as necessidades próprias e de seus familiares de maneira digna e autônoma em razão da ocorrência de certas contingências sociais determinadas pelo sistema normativo.

Os benefícios por incapacidade - gênero no qual podem ser incluídos o auxílio-doença, o auxílio-acidente e a aposentadoria por invalidez - destinam-se à substituição ou complementação da remuneração do segurado considerado incapaz, definitiva ou temporariamente, para o exercício de seu trabalho ou atividade habitual. Por conseguinte, faz-se mister a verificação e comprovação da incapacidade, nos termos e na forma determinada pela legislação de regência. Persistindo a capacidade para o trabalho ou atividades habituais, inexistente a necessidade de auxílio estatal para a subsistência do segurado e de sua família.

O art. 42 da Lei 8.213/91 estabelece que a aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

Por sua vez, o art. 59 do mesmo diploma legal estabelece que o auxílio-doença será devido ao segurado que,

havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Conseqüentemente, são requisitos necessariamente cumulativos para a percepção do benefício de aposentadoria por invalidez: I-) a qualidade de segurado; II-) o cumprimento do período de carência, quando for o caso; III-) incapacidade total e permanente para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência.

Em relação ao benefício de auxílio-doença, os requisitos da qualidade de segurado e do cumprimento do período de carência são os mesmos, sendo que, no tocante à incapacidade, esta deverá ser total e provisória.

No que se refere ao primeiro requisito, concernente à qualidade de segurado para a percepção do benefício, constitui decorrência do caráter contributivo do regime previdenciário tal como foi desenhado pela Constituição Federal e pelas normas infraconstitucionais. Assim, deve o cidadão estar filiado ao Regime Geral da Previdência Social e ter cumprido o período de carência, isto é, possuir o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que o beneficiário faça jus ao benefício.

O benefício de aposentadoria por invalidez requer, para a sua concessão, do cumprimento do período de carência correspondente a 12 (doze) contribuições mensais, nos termos do art. 25, I, da Lei 8.213/91. Contudo, o mesmo diploma legal, em seu art. 26, II, dispensa o cumprimento do período de carência nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.

No caso em testilha, a autora ingressou ao RGPS vertendo a primeira contribuição em 03/2004, quando contava com 64 anos de idade e fez mais 11 contribuições nas competências 04/2004 a 03/2005, como segurada facultativa (cód 1406, págs. 38/53 da inicial). No mês em que completou as exatas 12 contribuições e cumpriu a carência exigida para usufruir os benefícios por incapacidade, a autora ingressou com pedido administrativo em 30/05/2005 para concessão de auxílio-doença.

A pesquisa do extrato DATAPREV/CNIS e Plenus demonstra que a autora gozou de auxílio doença entre 30/05/2005 a 13/02/2008 e de aposentadoria por invalidez entre 14/02/2008 a 01/11/2008, a qual foi cessada em razão da alteração pelo INSS da data de início da incapacidade retroagindo, antes estimada em 30/05/2005, para 09/2001, ano em que a autora sequer possuía a qualidade de segurada.

O laudo pericial anexado aos autos, relativo a exame clínico realizado em 18/07/2013, pelo Dr. Luciano Ribeiro Árabe Abdanur, médico ortopedista, concluiu que a autora, com 74 anos de idade na data do exame, está total e permanentemente incapacitada para exercer sua atividade habitual de afazeres domésticos, porque foi constatado fratura no ombro direito e no fêmur esquerdo, contudo, não teve subsídios para estimar o início da incapacidade da autora.

O cerne da questão litigiosa envolve a data do início da incapacidade alterada pelo INSS para período em que a autora não possuía qualidade de segurada e, portanto, quando se filiou ao RGPS já seria portadora de doença incapacitante e a lesão que resultou na incapacidade, já que a autora alega que foi devido à fratura no ombro direito em 2005- quando já possuía qualidade de segurada e cumprido a carência - e não no ombro esquerdo, membro que fraturou em 2001 como alega o INSS para cessação indevida do benefício.

Com a inicial, a autora trouxe dois atestados médicos que informam tratamento médico e fratura da rotula de manguito rotador direito e fratura do colo umeral no ano de 2005. Tais documentos foram expedidos pelo mesmo médico num intervalo de um ano, mas todos posteriores à suposta fratura. Além dos documentos, apresentou laudo de exame de ultrassonografia do ombro direito realizado em 11/04/2008. Os documentos e exame médicos apresentados pela autora não têm a força probatória para comprovar que a lesão do ombro direito e a incapacidade ocorreram em março de 2005, primeiro porque afirmar que ocorreram genericamente em 2005 é dizer que a lesão pode ter acontecido em qualquer mês daquele ano, inclusive em período em que a autora sequer havia cumprido a carência, ante a comprovação a exatas 12 contribuições vertidas. Além disso, o exame de imagem realizado em 2008 aponta a lesão não o momento quando ocorreu.

Em 28/08/2014 foi juntado aos autos, cópia do processo administrativo corresponde a NB nº 506.938.893-9, onde constam os laudos periciais realizados pelo INSS e todos apontam para lesão em ombro esquerdo apontado na forma da sigla MSE (membro superior esquerdo, págs. 17/21 do processo), apenas no último, realizado em 21/12/2005 se refere à seqüela de fratura em ombro direito que remonta há 2 anos antes do exame médico administrativo.

No mesmo processo administrativo, foi juntado sua passagem pelo Instituto de Ortopedia e Traumatologia de Piracicaba, onde aponta uma fratura do úmero esquerdo ocorrida em setembro de 2001 (pág. 28) e na página seguinte, em 05/08/2005 há referente a uma segunda fratura do úmero esquerdo ocorrida há alguns meses, onde também menciona queixas no ombro direito. Além disso, no “resumo do histórico” (pág. 32), em sua passagem pela clínica em 01/03/2004 há informação de queda com fratura do colo de úmero (sem indicação de lado direito ou esquerdo), data em que a autora verteu a primeira contribuição (competência 03/2004, conforme extrato DATAPREV/CNIS e Plenus).

A base documental reforça a ideia de que a autora já estava incapacitada quando se filiou em março de 2005. É importante frisar que a autora não apresentou nenhum documento contemporâneo a citada fratura ocorrida em março de 2005 para elucidar toda a dúvida quanto ao início da incapacidade, já que possui um histórico médico extenso com suas passagens por médico ortopedistas anterior a 2005. Aliás, a documentação médica trazida com o processo administrativo, com suas passagens frequentes por hospitais e clínicas ortopédicas robustece o entendimento de a fratura de ombro de direito ou esquerdo, foi apenas mais um episódio de estado geral de saúde já debilitado em consequência da idade avançada.

A discussão se por fratura em membro superior esquerdo ou direito se torna menos relevante na medida em que se faz uma análise detalhada do perfil contributivo da autora que, em nenhum momento, lhe favorece. A autora nunca exerceu trabalho remunerado, tampouco comprovou vínculo de emprego ou contribuições previdências antes de 2004. Ao chegar aos 64 anos de idade, ingressou no sistema previdenciário, vertendo exatas 12 contribuições e, no mesmo mês do cumprimento da carência, já ingressou com o pedido administrativo para a concessão de benefício por incapacidade. Seria de extrema ingenuidade acreditar que a autora resolveu contribuir pela primeira vez na vida, aos 64 anos de idade, motivada por simples sentimento de prevenção, sendo evidente que já estava incapacitada quando resolver contribuir aos cofres da Previdência Social. Assim, é plausível concluir que a autora já estava incapacitada quando se filiou ao regime previdenciário, aos 64 anos de idade, o que, for força dos art. 42, § 2º, e 59, parágrafo único, da Lei n.º 8.213/91, impedem a concessão do auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, em face da preexistência da incapacidade laboral.

Vale mencionar também que a faixa etária da autora já lhe permitiria usufruir da aposentadoria por idade, caso possuísse o número necessário de contribuições. O risco concretizado no caso em tela é, na verdade, o etário, valendo-se a autora de número de contribuições de carência bem inferior (12 para auxílio-doença e aposentadoria por invalidez) para cobrir evento humano que exigia um número muito maior para a aposentadoria por idade (180 contribuições). Assim, o que se postula nesta demanda vai de encontro aos fundamentos do sistema previdenciário cujas notas características são a contributividade e correlação entre custeio e cobertura de risco social.

Assim, tendo em vista a preexistência da incapacidade ao ingresso da autora ao Regime Geral da Previdência Social, não se encontram preenchidos os requisitos necessários para a obtenção de auxílio-doença ou de aposentadoria por invalidez.

Quanto ao pedido de cancelamento de ato administrativo de cobrança de valores, não há razão para seu acolhimento, haja vista que não se comprovou que tenha sido defeituoso ou imperfeito quanto à sua existência e validade.

Diante do exposto, JULGO IMPROCEDENTES os pedidos e extingo o feito com fulcro no artigo 269, I, do Código de Processo Civil.

Defiro a gratuidade de justiça.

Sem custas (art. 54 da Lei 9.099/95). Sem honorários.

Com o trânsito em julgado, dê-se baixa no sistema processual.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0003194-32.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326023500 - MAURICIO TERRONE BIAZOTTO (SP086814 - JOAO ANTONIO FARIAS DE SOUZA RODRIGUES BATISTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429-LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório, nos termos do artigo 38 da Lei 9.099/95.

FUNDAMENTO E DECIDO.

MAURICIO TERRONE BIAZOTTO ajuizou a presente ação em face do Instituto Nacional do Seguro Social, pleiteando a concessão de benefício assistencial de prestação continuada ao deficiente, com DIB na data do requerimento administrativo, 18/03/2014.

O pedido é improcedente.

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social está lastreado no inciso V do artigo 203 da Constituição Federal, cuja regulamentação se deu pela Lei 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), nos artigos 20 a 21-A.

Referido benefício tem por finalidade precípua garantir aos idosos e às pessoas com deficiência condições mínimas a uma vida digna, desde que comprovem não possuir meios de prover sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. É o que dispõe o artigo 20, caput, da LOAS - O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

No mesmo sentido, preceitua o artigo 34, caput, da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), ser assegurado ao idoso, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, o benefício mensal de um salário-mínimo vigente, nos termos da LOAS.

Por sua vez, as leis 12.435/2011 e 12.470/2011 consideram: pessoa com deficiência - aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais

peças; impedimentos de longo prazo - aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

Nesses termos, dois são os requisitos necessários à obtenção do benefício assistencial ora vindicado: 1) deficiência de longo prazo e 2) miserabilidade.

Quanto ao requisito da miserabilidade, necessário tecer algumas considerações.

O critério da renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, previsto no § 3º do artigo 20 da Lei 8742/93, é somente um elemento objetivo inicial, não impedindo que a miserabilidade seja aferida por outros meios, seja para atestar sua existência, seja para excluí-la.

Eis a razão pela qual deve ser considerada relativa a presunção de existência ou ausência de miserabilidade derivada do enquadramento da renda do grupo familiar no limite previsto no §3º do artigo 20 da Lei 8742/93, vez que é possível a produção de prova em contrário em relação à situação de miserabilidade, seja para atestá-la, seja para excluí-la.

Assim sendo, fundamental verificar se há ou não situação de miserabilidade no caso concreto, partindo dos critérios dispostos no artigo 20 e parágrafos, mas não se esgotando ali, cabendo ao juízo verificar a situação concreta efetiva, com base em elementos de julgamento válidos juridicamente, até para preservar o sentido e a finalidade da lei.

Ressalte-se que a definição de referida miserabilidade no caso concreto jamais será estrita, uma vez que há inúmeras variantes a influenciar tal julgamento, desde eventuais peculiaridades do grupo familiar (por exemplo, enfermidades dentro do grupo familiar, despesas mensais extraordinárias etc.), até o ambiente social, econômico e político no qual o grupo está inserido. Em outras palavras, embora o critério renda seja importante, ante sua objetividade, não é suficiente para atestar ou excluir a miserabilidade.

Enfim, a tese que se está a afirmar é a de que o critério objetivo previsto no § 3º do artigo 20 da Lei 8742/93 serve como um ponto de partida para a definição do requisito de miserabilidade que permita a concessão do benefício. Quando a renda per capita do grupo familiar situa-se em patamar inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, presume-se, de forma relativa, que há situação de risco a autorizar a concessão do benefício. Caso a renda per capita situe-se em patamar superior, presume-se, de forma igualmente relativa, que o grupo não se inclui na situação de risco. Entretanto, em ambas as situações, cabe a análise do conjunto probatório concernente à situação concreta do grupo familiar, com todas as variações e peculiaridades que a compõem, buscando-se, com base em elementos juridicamente válidos, superar ou não a presunção inicial adotada, incluindo ou excluindo o requerente da esfera de proteção abarcada pelo benefício assistencial.

Ademais, corroborando tais considerações, cumpre mencionar que o STF vem admitindo a elaboração de maneiras de se contornar o critério objetivo estipulado pela LOAS - renda mensal per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo - e avaliar o real estado de miserabilidade das famílias com entes idosos ou deficientes, conforme se extrai do recente julgado cuja ementa transcrevo a seguir:

“Benefício assistencial de prestação continuada ao idoso e ao deficiente. Art. 203, V, da Constituição. A Lei de Organização da Assistência Social (LOAS), ao regulamentar o art. 203, V, da Constituição da República, estabeleceu critérios para que o benefício mensal de um salário mínimo fosse concedido aos portadores de deficiência e aos idosos que comprovassem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. 2. Art. 20, § 3º da Lei 8.742/1993 e a declaração de constitucionalidade da norma pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 1.232. Dispõe o art. 20, § 3º, da Lei 8.742/93 que “considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo”. O requisito financeiro estabelecido pela lei teve sua constitucionalidade contestada, ao fundamento de que permitiria que situações de patente miserabilidade social fossem consideradas fora do alcance do benefício assistencial previsto constitucionalmente. Ao apreciar a Ação Direta de Inconstitucionalidade 1.232-1/DF, o Supremo Tribunal Federal declarou a constitucionalidade do art. 20, § 3º, da LOAS. (...) 4. Decisões judiciais contrárias aos critérios objetivos preestabelecidos e Processo de inconstitucionalização dos critérios definidos pela Lei 8.742/1993. A decisão do Supremo Tribunal Federal, entretanto, não pôs termo à controvérsia quanto à aplicação em concreto do critério da renda familiar per capita estabelecido pela LOAS. Como a lei permaneceu inalterada, elaboraram-se maneiras de contornar o critério objetivo e único estipulado pela LOAS e avaliar o real estado de miserabilidade social das famílias com entes idosos ou deficientes. Paralelamente, foram editadas leis que estabeleceram critérios mais elásticos para concessão de outros benefícios assistenciais, tais como: a Lei 10.836/2004, que criou o Bolsa Família; a Lei 10.689/2003, que instituiu o Programa Nacional de Acesso à Alimentação; a Lei 10.219/01, que criou o Bolsa Escola; a Lei 9.533/97, que autoriza o Poder Executivo a conceder apoio financeiro a municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas. O Supremo Tribunal Federal, em decisões monocráticas, passou a rever anteriores posicionamentos acerca da intransponibilidade do critérios objetivos. Verificou-se a ocorrência do processo de inconstitucionalização decorrente de notórias mudanças fáticas (políticas, econômicas e sociais) e jurídicas (sucessivas modificações legislativas dos patamares econômicos utilizados como critérios de concessão de outros benefícios assistenciais por parte do Estado brasileiro). 5. Declaração de inconstitucionalidade parcial, sem pronúncia de nulidade, do art. 20, § 3º, da Lei 8.742/1993. 6.

Reclamação constitucional julgada improcedente.” (STF - Reclamação 4374 - Plenário - Rel. Min. Gilmar Mendes - Data Decisão: 18/04/2013 - Data Pub DJE: 04/09/2013)

Colocadas tais premissas, passa-se à análise do caso concreto.

De acordo com o relatório socioeconômico apresentado, a família estudada é composta pelo autor, Mauricio Terrone Biazotto (18 anos, solteiro, estudante), e seus pais, Antonio Carlos Biazotto (58 anos, convivente, pedreiro) e Maria de Lourdes Terrone (40 anos, convivente, faxineira).

O imóvel em que residem é alugado, segundo declaração de Antonio Carlos. Trata-se de moradia lajetada, piso frio, pintura razoável, composta de 2 quartos, 2 banheiros, sala, cozinha e lavanderia. Na área externa há mais um cômodo com banheiro. Os móveis e utensílios domésticos estão em bom estado de conservação, atendendo às necessidades da família. Há telefone celular.

A renda familiar provém da atividade laborativa de Antonio Carlos, no valor declarado de aproximadamente R\$ 700,00 (setecentos reais) mensais, e da atividade laborativa de Maria de Lourdes, no valor declarado de aproximadamente R\$ 560,00 (quinhentos e sessenta reais) mensais (R\$ 70,00 por faxina). Antonio Carlos é pedreiro e, aos finais de semana, faz salgadinhos para aumentar a renda. Não há despesas extraordinárias, embora haja algum gasto com medicamentos.

Em conclusão ao seu laudo, a perita social consignou o seguinte parecer: “A renda mensal familiar é proveniente do trabalho dos pais do requerente, sendo este utilizado para cobrir as despesas da casa, o requerente não trabalha e esta cursando o terceiro ano do ensino médio. É portador de esquizofrenia e faz controle da doença regularmente no CAPS- Centro de Atenção Psicossocial na sua cidade (Rio Claro). Portanto, vem requerer através deste Processo Judicial um benefício para que possam ter uma melhor qualidade de vida.”

Pois bem. A lei que instituiu o benefício em questão tem como finalidade o auxílio às pessoas que vivam em extrema penúria. Independentemente de se apreciar a composição ou a renda per capita do núcleo familiar, da simples leitura do relatório socioeconômico depreende-se que não há miserabilidade neste caso concreto; em que pese o reconhecimento da simplicidade, não restou demonstrado que o autor careça de condições mínimas para uma vida digna.

De fato, o que se verifica nestes autos é que o autor dispõe de boas condições de sobrevivência e habitação, não tendo sido apontadas quaisquer despesas extraordinárias aptas a justificar a intervenção assistencial do Estado. Ademais, cumpre mencionar que, sob o aspecto assistencial, cabe ao conjunto familiar - veja-se que não se está falando do núcleo familiar previsto no § 1º do artigo 20 da Lei 8.742/93, mas sim de todas as pessoas da família, ainda que não vivam sob o mesmo teto e não se enquadrem em referido conceito - suprir as necessidades dos mais próximos, só se admitindo a intervenção estatal quando a situação econômica não o possibilitar. Inexistindo nos autos elementos de prova que autorizem a conclusão de que não há capacidade econômica em relação a nenhum dos membros do grupo familiar, o Estado não pode ser chamado. A intervenção Estatal é, pois, subsidiária ao conjunto familiar, conforme bem preconizam os artigos 1.694 e seguintes do Código Civil, ao tratarem do direito a alimentos, e conforme se depreende do artigo 229 da Constituição Federal, que destaca o dever de assistência entre pais e filhos. Neste caso concreto, não se evidencia que o requerente não se encontre suficientemente amparado por sua família.

Assim, não restando suficientemente comprovada nos autos a miserabilidade do demandante, condição exigida pela Lei 8.742/93 para justificar a intervenção estatal, não há como conceder o benefício assistencial pleiteado.

Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido.

Extingo o processo, com resolução de mérito, nos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil.

Sem custas. Sem honorários. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita.

Com o trânsito em julgado, nada sendo requerido, arquivem-se os autos.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

0004570-53.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024828 - URBANO ALVES FRANCO (SP334591 - JULIANA DE PAIVA ALMEIDA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Determino a tramitação prioritária do feito, nos termos do art. 1211-A do CPC.

Pretende a parte autora a revisão da renda mensal de seu benefício previdenciário, por força do aumento do teto previdenciário promovido pela Emenda Constitucional nº 20/98 e 41/2003.

Afasto a preliminar de carência da ação alegada pela parte ré, já que se trata de questão que se confunde com o mérito, e com ele será decidida.

Também rejeito a alegação da ocorrência de decadência, pois a parte autora não pretende a revisão do ato inicial

de concessão de seu benefício, mas, sim, insurge-se contra os critérios de seus posteriores reajustes. Em tais hipóteses, por se tratar de prestação continuada, não há decadência ou prescrição quanto ao fundo do direito. Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003. DIREITO INTERTEMPORAL: ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto, analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$ 1.131,13, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081,50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.131,13, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.223,12, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 13.312,36, atualizados até novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição.
P.R.I.C.

0003003-84.2014.4.03.6326 - 1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024836 - LUIZ JAMARINO (SP210881 - PAULO ROBERTO GOMES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Determino a tramitação prioritária do feito, nos termos do art. 1211-A do CPC.

Pretende a parte autora a revisão da renda mensal de seu benefício previdenciário, por força do aumento do teto previdenciário promovido pela Emenda Constitucional nº 20/98 e 41/2003.

Rejeito a alegação da ocorrência de decadência, pois a parte autora não pretende a revisão do ato inicial de concessão de seu benefício, mas, sim, insurge-se contra os critérios de seus posteriores reajustes. Em tais hipóteses, por se tratar de prestação continuada, não há decadência ou prescrição quanto ao fundo do direito.

Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003.

DIREITO INTERTEMPORAL: ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto, analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$1.105,71, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081,50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.105,71, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.150,71, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 6.527,11, atualizados para novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição.

P.R.I.C.

0003808-37.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024832 - ADHEMAR DO NASCIMENTO COSTA (SP334591 - JULIANA DE PAIVA ALMEIDA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Determino a tramitação prioritária do feito, nos termos do art. 1211-A do CPC.

Pretende a parte autora a revisão de seu benefício de pensão por morte mediante a aplicação, no recálculo da renda mensal inicial do benefício originário, dos novos valores dos tetos previdenciários definidos pelas Emendas Constitucionais nº 20/1998 e 41/2003, vez que houve limitação ao teto por ocasião da revisão ocorrida na renda mensal da aposentadoria por tempo de contribuição do instituidor.

Afasto a preliminar de carência da ação alegada pela parte ré, já que se trata de questão que se confunde com o mérito, e com ele será decidida.

Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003. DIREITO INTERTEMPORAL: ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto, analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$ 1.122,03, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081,50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.122,03, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.197,23, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 10.926,78, atualizados para novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição. P.R.I.C.

0003809-22.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024831 - BENEDITA FRANCO DA SILVA (SP334591 - JULIANA DE PAIVA ALMEIDA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Determino a tramitação prioritária do feito, nos termos do art. 1211-A do CPC.

Pretende a parte autora a revisão de seu benefício de pensão por morte mediante a aplicação, no recálculo da renda mensal inicial do benefício originário, dos novos valores dos tetos previdenciários definidos pelas Emendas Constitucionais nº 20/1998 e 41/2003, vez que houve limitação ao teto por ocasião da revisão ocorrida na renda mensal da aposentadoria por tempo de contribuição do instituidor.

Afasto a preliminar de carência da ação alegada pela parte ré, já que se trata de questão que se confunde com o mérito, e com ele será decidida.

Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003.

DIREITO INTERTEMPORAL: ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI

INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto, analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$ 1.128,29, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081,50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.128,29, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.215,04, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 12.611,54, atualizados para novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição. P.R.I.C.

0003807-52.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024833 - APARECIDO DEONIL MACHADO (SP334591 - JULIANA DE PAIVA ALMEIDA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Determino a tramitação prioritária do feito, nos termos do art. 1211-A do CPC.

Pretende a parte autora a revisão da renda mensal de seu benefício previdenciário, por força do aumento do teto previdenciário promovido pela Emenda Constitucional nº 20/98 e 41/2003.

Afasto a preliminar de carência da ação alegada pela parte ré, já que se trata de questão que se confunde com o mérito, e com ele será decidida.

Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003.

DIREITO INTERTEMPORAL: ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto, analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$ 1.128,98, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081,50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.128,98, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda

à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.217,02, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 12.799,96, atualizados para novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição. P.R.I.C.

0006994-64.2010.4.03.6308 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326022239 - SALETE APARECIDA FERNANDES MARTINS (SP276810 - LUCIANO NOGUEIRA DOS SANTOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório, nos termos do art. 38 da Lei 9.099/95.

FUNDAMENTO E DECIDO.

SALETE APARECIDA FERNANDES MARTINS ajuizou a presente ação em face do Instituto Nacional do Seguro Social, pleiteando a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença desde a data do requerimento administrativo, 05/10/2010.

O pedido é parcialmente procedente.

Os benefícios previdenciários têm por escopo a cobertura de determinadas contingências sociais. Visam, assim, ao atendimento do cidadão que não pode prover as necessidades próprias e de seus familiares de maneira digna e autônoma em razão da ocorrência de certas contingências sociais determinadas pelo sistema normativo.

Os benefícios por incapacidade - gênero no qual podem ser incluídos o auxílio-doença, o auxílio-acidente e a aposentadoria por invalidez - destinam-se à substituição ou complementação da remuneração do segurado considerado incapaz, definitiva ou temporariamente, para o exercício de seu trabalho ou atividade habitual. Por conseguinte, faz-se mister a verificação e comprovação da incapacidade, nos termos e na forma determinada pela legislação de regência. Persistindo a capacidade para o trabalho ou atividades habituais, inexistente a necessidade de auxílio estatal para a subsistência do segurado e de sua família.

O art. 42 da Lei 8.213/91 estabelece que a aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

Por sua vez, o art. 59 do mesmo diploma legal estabelece que o auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Conseqüentemente, são requisitos necessariamente cumulativos para a percepção do benefício de aposentadoria por invalidez: I-) a qualidade de segurado; II-) o cumprimento do período de carência, quando for o caso; III-) incapacidade total e permanente para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência.

Em relação ao benefício de auxílio-doença, os requisitos da qualidade de segurado e do cumprimento do período de carência são os mesmos, sendo que, no tocante à incapacidade, esta deverá ser total e provisória.

No que se refere ao primeiro requisito, concernente à qualidade de segurado para a percepção dos benefícios, constitui decorrência do caráter contributivo do regime previdenciário tal como foi desenhado pela Constituição Federal e pelas normas infraconstitucionais. Assim, deve o cidadão estar filiado ao Regime Geral da Previdência Social e ter cumprido o período de carência, isto é, possuir o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que faça jus ao benefício.

Quanto à carência, os benefícios de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença requerem o cumprimento do período de carência correspondente a 12 (doze) contribuições mensais, nos termos do art. 25, I, da Lei 8.213/91. Contudo, o mesmo diploma legal, em seu art. 26, II, dispensa o cumprimento do período de carência nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.

Constitui, outrossim, condição inafastável para a concessão dos benefícios em questão a incapacidade do segurado para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. Por incapacidade deve reconhecer-se a impossibilidade de exercer atividade laborativa em virtude da enfermidade que acomete o segurado, o que demanda, à evidência, produção de prova pericial. Se é certo que o disposto no art. 42, § 1º, da Lei 8.213/91 determina, no âmbito administrativo, a produção de prova pericial a cargo do Instituto Nacional do Seguro Social,

também é de se reconhecer que mesmo no bojo do processo judicial o reconhecimento da impossibilidade do exercício de atividade laborativa depende da produção de prova pericial.

No caso em testilha, não há dúvidas acerca da qualidade de segurada e do cumprimento do período de carência pela parte autora, conforme comprova o extrato do Cadastro Nacional de Informações Sociais presente nos autos. Em relação à incapacidade, a perícia médica realizada em juízo concluiu que, por ocasião do exame médico (24/01/2011), a autora encontrava-se acometida de hérnia discal lombar e lumbago com ciática, moléstias que lhe acarretavam incapacidade laborativa parcial e temporária. Indagado, o perito médico estimou que a incapacidade tivera início havia aproximadamente 3 (três) meses, e sugeriu o prazo de 6 (seis) meses para a recuperação da periciada.

Nesse contexto, é de reconhecer-se à parte autora o direito à percepção do benefício de auxílio-doença, com DIB na data do requerimento administrativo (05/10/2010).

Por fim, sendo o auxílio-doença benefício eminentemente temporário, necessário fixar seu termo final.

Considerando que o perito médico sugeriu o prazo de 6 (seis) meses, contados do exame pericial, para a recuperação da autora, e considerando o lapso transcorrido desde então, fixo o prazo de 2 (dois) meses, contados da data de início do pagamento (DIP), para cessação do benefício. Caso a autora ainda se sinta incapacitado em tal data, deverá requerer administrativamente a prorrogação do benefício, submetendo-se a nova perícia perante o órgão autárquico.

Isso posto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS - Instituto Nacional do Seguro Social - a implantar em favor da parte autora o benefício previdenciário de auxílio-doença, com data de início do benefício (DIB) em 05/10/2010 (DER), data de início do pagamento (DIP) na data de intimação desta sentença e data de cessação em 2 (dois) meses, contados da DIP.

Condeno o INSS, ainda, ao pagamento das parcelas atrasadas do benefício ora concedido desde a DIB, descontados eventuais valores recebidos no período a título de auxílio-doença. Ao valor do montante assim calculado será acrescida correção monetária e juros moratórios de acordo com o Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal, aprovado pela Resolução 134/2010 do CJF.

Em face do disposto no § 3º do artigo 461 do Código de Processo Civil, antecipo os efeitos da tutela, determinando ao INSS a implantação do benefício, em 30 (trinta) dias, sob pena de imposição de multa diária. Oficie-se ao INSS, por meio eletrônico dirigido à Equipe de Atendimento de Demandas Judiciais nesta cidade, a fim de que seja cumprida a presente decisão.

Extingo o processo com resolução de mérito, nos termos do art. 269, I, do Código de Processo Civil.

Sem custas (art. 54 da Lei 9.099/95). Sem honorários. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Oficie-se.

0003124-15.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024835 - MARIA DUSOLINA ANGELOCCI (SP334591 - JULIANA DE PAIVA ALMEIDA, SP079644 - ALCIDES TARGHER FILHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Pretende a parte autora a revisão da renda mensal de seu benefício previdenciário, por força do aumento do teto previdenciário promovido pela Emenda Constitucional nº 20/98 e 41/2003.

Afasto a preliminar de carência da ação alegada pela parte ré, já que se trata de questão que se confunde com o mérito, e com ele será decidida.

Também rejeito a alegação da ocorrência de decadência, pois a parte autora não pretende a revisão do ato inicial de concessão de seu benefício, mas, sim, insurge-se contra os critérios de seus posteriores reajustes. Em tais hipóteses, por se tratar de prestação continuada, não há decadência ou prescrição quanto ao fundo do direito. Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003. DIREITO INTERTEMPORAL: ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao

exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto, analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$ 1.200,00, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081,50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.200,00, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.457,02, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 35.158,33, atualizados para novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição.

P.R.I.C.

0003180-48.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024834 - ROSA ANTONIETTA SARTINI KROLL (SP334591 - JULIANA DE PAIVA ALMEIDA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Pretende a parte autora a revisão da renda mensal de seu benefício previdenciário, por força do aumento do teto previdenciário promovido pela Emenda Constitucional nº 20/98 e 41/2003.

Afasto a preliminar de carência da ação alegada pela parte ré, já que se trata de questão que se confunde com o

mérito, e com ele será decidida.

Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003. DIREITO INTERTEMPORAL: ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto, analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$ 1.109,31, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081,50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.109,31, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.160,97, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 7.497,48, atualizados para novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição.
P.R.I.C.

0003810-07.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024830 - NAIR DE LURDES OMETTO (SP334591 - JULIANA DE PAIVA ALMEIDA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Determino a tramitação prioritária do feito, nos termos do art. 1211-A do CPC.

Pretende a parte autora a revisão da renda mensal de seu benefício previdenciário, por força do aumento do teto previdenciário promovido pela Emenda Constitucional nº 20/98 e 41/2003.

Afasto a preliminar de carência da ação alegada pela parte ré, já que se trata de questão que se confunde com o mérito, e com ele será decidida.

Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003.

DIREITO INTERTEMPORAL. ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto,

analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$ 1.093,75, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081.50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.093,75, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.116,64, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 3.305,43, atualizados até novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição. P.R.I.C.

0004639-85.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024827 - ELY ESER BARRETO CESAR (SP334591 - JULIANA DE PAIVA ALMEIDA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Determino a tramitação prioritária do feito, nos termos do art. 1211-A do CPC.

Pretende a parte autora a revisão da renda mensal de seu benefício previdenciário, por força do aumento do teto previdenciário promovido pela Emenda Constitucional nº 20/98 e 41/2003.

Rejeito a alegação da ocorrência de decadência, pois a parte autora não pretende a revisão do ato inicial de concessão de seu benefício, mas, sim, insurge-se contra os critérios de seus posteriores reajustes. Em tais hipóteses, por se tratar de prestação continuada, não há decadência ou prescrição quanto ao fundo do direito.

Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003. DIREITO INTERTEMPORAL: ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos

utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto, analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$ 1.107,11, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081,50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.107,11, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.154,68, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 6.869,86, atualizados até novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição. P.R.I.C.

0004104-59.2014.4.03.6326 - 1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326023534 - ROMILDO RODRIGUES FERRAZ (SP054459 - SEBASTIAO DE PAULA RODRIGUES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório, nos termos do art. 38 da Lei 9.099/95.

FUNDAMENTO E DECIDO.

Trata-se de ação proposta por ROMILDO RODRIGUEZ FERRAZ em face do Instituto Nacional do Seguro Social, pleiteando a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença.

O pedido é parcialmente procedente.

Os benefícios previdenciários têm por escopo a cobertura de determinadas contingências sociais. Visam, assim, ao atendimento do cidadão que não pode prover as necessidades próprias e de seus familiares de maneira digna e autônoma em razão da ocorrência de certas contingências sociais determinadas pelo sistema normativo.

Os benefícios por incapacidade - gênero no qual podem ser incluídos o auxílio-doença, o auxílio-acidente e a aposentadoria por invalidez - destinam-se à substituição ou complementação da remuneração do segurado considerado incapaz, definitiva ou temporariamente, para o exercício de seu trabalho ou atividade habitual. Por conseguinte, faz-se mister a verificação e comprovação da incapacidade, nos termos e na forma determinada pela legislação de regência. Persistindo a capacidade para o trabalho ou atividades habituais, inexistente a necessidade de auxílio estatal para a subsistência do segurado e de sua família.

O art. 42 da Lei 8.213/91 estabelece que a aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

Por sua vez, o art. 59 do mesmo diploma legal estabelece que o auxílio-doença será devido ao segurado que,

havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Conseqüentemente, são requisitos necessariamente cumulativos para a percepção do benefício de aposentadoria por invalidez: I-) a qualidade de segurado; II-) o cumprimento do período de carência, quando for o caso; III-) incapacidade total e permanente para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência.

Em relação ao benefício de auxílio-doença, os requisitos da qualidade de segurado e do cumprimento do período de carência são os mesmos, sendo que, no tocante à incapacidade, esta deverá ser total e provisória.

No que se refere ao primeiro requisito, concernente à qualidade de segurado para a percepção dos benefícios, constitui decorrência do caráter contributivo do regime previdenciário tal como foi desenhado pela Constituição Federal e pelas normas infraconstitucionais. Assim, deve o cidadão estar filiado ao Regime Geral da Previdência Social e ter cumprido o período de carência, isto é, possuir o número mínimo de contribuições mensais indispensáveis para que faça jus ao benefício.

Quanto à carência, os benefícios de aposentadoria por invalidez e de auxílio-doença requerem o cumprimento do período de carência correspondente a 12 (doze) contribuições mensais, nos termos do art. 25, I, da Lei 8.213/91. Contudo, o mesmo diploma legal, em seu art. 26, II, dispensa o cumprimento do período de carência nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Previdência Social a cada três anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência, ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado.

Constitui, outrossim, condição inafastável para a concessão dos benefícios em questão a incapacidade do segurado para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. Por incapacidade deve reconhecer-se a impossibilidade de exercer atividade laborativa em virtude da enfermidade que acomete o segurado, o que demanda, à evidência, produção de prova pericial. Se é certo que o disposto no art. 42, § 1º, da Lei 8.213/91 determina, no âmbito administrativo, a produção de prova pericial a cargo do Instituto Nacional do Seguro Social, também é de se reconhecer que mesmo no bojo do processo judicial o reconhecimento da impossibilidade do exercício de atividade laborativa depende da produção de prova pericial.

No caso em testilha, o segurado ROMILDO RODRIGUES FERRAZ era filiado ao Regime Geral da Previdência Social e havia cumprido o período de carência, conforme comprova o extrato do Cadastro Nacional de Informações Sociais anexado aos autos.

Em relação à incapacidade, a perícia médica realizada em juízo concluiu que o autor é portador de diabetes mellitus, hipertensão arterial, dislipidemia e coxartrose esquerda avançada, moléstia que lhe acarreta incapacidade laborativa parcial e permanente desde 13/06/2014. O perito esclareceu que o autor deverá apresentar incapacidade laborativa parcial, não podendo realizar atividades que demandem esforço braçal ou agachamento.

Comprovada, por conseguinte, a qualidade de segurado, bem como a incapacidade parcial e permanente, com possibilidade de reabilitação, é de reconhecer-se à parte autora o direito à percepção do benefício de auxílio-doença.

Quanto ao termo inicial do benefício, há de ser fixado na data do requerimento administrativo (06/05/2014), visto que a incapacidade ora constatada já se instalara naquela ocasião.

Por fim, sendo o auxílio-doença benefício eminentemente temporário, necessário fixar seu termo final.

Considerando que o perito médico sugeriu a reavaliação da perícia em 06 (seis) meses, contado do exame pericial, contados da DIP, para cessação do benefício. Caso a Autora ainda se sinta incapacitada em tal data, deverá requerer administrativamente a prorrogação do benefício, submetendo-se a nova perícia perante o órgão autárquico.

Isso posto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS - Instituto Nacional do Seguro Social - a implantar em favor da parte autora o benefício previdenciário de auxílio-doença, nos seguintes termos:

. Nome do beneficiário: ROMILDO RODRIGUES FERRAZ, portador(a) do RG nº 55.412.38 SSP/SP, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 740.957.496-87, filho(a) de VAGNER RODRIGUES FERRAZ e de NIRCA RAMOS FERRAZ;

. Espécie de benefício: auxílio-doença previdenciário;

. Renda Mensal Inicial (RMI): 91% do salário-de-benefício;

. Data do Início do Benefício (DIB): 10/10/2014 (DER);

. Data do início do pagamento (DIP): data da intimação da sentença.

Condeno o INSS, ainda, ao pagamento das parcelas atrasadas do benefício ora concedido desde a DIB, descontados eventuais valores recebidos no período a título de auxílio-doença. Ao valor do montante assim calculado será acrescida correção monetária e juros moratórios de acordo com o Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal, aprovado pela Resolução 134/2010 do CJF.

Em face do disposto no § 3º do artigo 461 do Código de Processo Civil, antecipo os efeitos da tutela, determinando ao INSS a implantação do benefício, em 30 (trinta) dias, sob pena de imposição de multa diária. Oficie-se ao

INSS, por meio eletrônico dirigido à Equipe de Atendimento de Demandas Judiciais nesta cidade, a fim de que seja cumprida a presente decisão.

Extingo o processo com resolução de mérito, nos termos do art. 269, I, do Código de Processo Civil.

Sem custas (art. 54 da Lei 9.099/95). Sem honorários. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita.

Com o trânsito em julgado, nada sendo requerido, dê-se baixa na distribuição e arquivem-se os autos.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Oficie-se.

0002953-58.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326021843 - AROLDO CRISTIANO RODRIGUES DOS ANJOS (SP164217 - LUIS FERNANDO SEVERINO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório, nos termos do artigo 38 da Lei 9.099/95.

FUNDAMENTO E DECIDO.

AROLDO CRISTIANO RODRIGUES DOS ANJOS ajuizou a presente ação em face do Instituto Nacional do Seguro Social, pleiteando a concessão de benefício assistencial de prestação continuada ao deficiente, com DIB na data do requerimento administrativo (29/01/2013).

O pedido é parcialmente procedente.

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social está lastreado no inciso V do artigo 203 da Constituição Federal, cuja regulamentação se deu pela Lei 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), nos artigos 20 a 21-A.

Referido benefício tem por finalidade precípua garantir aos idosos e às pessoas com deficiência condições mínimas a uma vida digna, desde que comprovem não possuir meios de prover sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. É o que dispõe o artigo 20, caput, da LOAS - O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Por sua vez, as leis 12.435/2011 e 12.470/2011 consideram: pessoa com deficiência - aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas; impedimentos de longo prazo - aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

A incapacidade exigida para fins de concessão do benefício assistencial em questão, portanto, diverge daquela que se exige para fins de concessão de aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença; o conceito de “pessoa com deficiência”, para a LOAS, deve ser entendido de forma a abranger circunstâncias e impedimentos que obstem ao indivíduo a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, impedimentos esses que o incapacitem para o trabalho e para a vida independente pelo prazo mínimo de 2 anos. Nesses termos, dois são os requisitos necessários à obtenção do benefício assistencial ora vindicado: 1) deficiência de longo prazo e 2) miserabilidade.

A perícia médica neste feito realizada constatou que o autor é portador de esquizofrenia, moléstia que lhe confere a condição de deficiente mental. Segundo o perito, “A Patologia causa um prejuízo da socialização, um empobrecimento do pensamento e da capacidade de raciocinar de se auto julgar. A Patologia é incurável e acarreta em um prejuízo laboral de forma total e permanente”. O perito observou, ainda, que a moléstia incapacita o autor para a vida independente.

Verifica-se, assim, que o autor é portador de deficiência mental capaz de obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, encontrando-se incapacitado tanto para o trabalho quanto para a vida independente. Preenchido, portanto, o primeiro dos requisitos exigidos para que faça jus ao benefício pleiteado.

Quanto ao requisito da miserabilidade, necessário tecer algumas considerações.

O critério da renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo, previsto no § 3º do artigo 20 da Lei 8742/93, é somente um elemento objetivo inicial, não impedindo que a miserabilidade seja aferida por outros meios, seja para atestar sua existência, seja para excluí-la.

Eis a razão pela qual deve ser considerada relativa a presunção de existência ou ausência de miserabilidade derivada do enquadramento da renda do grupo familiar no limite previsto no §3º do artigo 20 da Lei 8742/93, vez que é possível a produção de prova em contrário em relação à situação de miserabilidade, seja para atestá-la, seja para excluí-la.

Assim sendo, fundamental verificar se há ou não situação de miserabilidade no caso concreto, partindo dos critérios dispostos no artigo 20 e parágrafos, mas não se esgotando ali, cabendo ao juízo verificar a situação concreta efetiva, com base em elementos de julgamento válidos juridicamente, até para preservar o sentido e a finalidade da lei.

Ressalte-se que a definição de referida miserabilidade no caso concreto jamais será estrita, uma vez que há

inúmeras variantes a influenciar tal julgamento, desde eventuais peculiaridades do grupo familiar (por exemplo, enfermidades dentro do grupo familiar, despesas mensais extraordinárias etc.), até o ambiente social, econômico e político no qual o grupo está inserido. Em outras palavras, embora o critério renda seja importante, ante sua objetividade, não é suficiente para atestar ou excluir a miserabilidade.

Enfim, a tese que se está a afirmar é a de que o critério objetivo previsto no § 3º do artigo 20 da Lei 8742/93 serve como um ponto de partida para a definição do requisito de miserabilidade que permita a concessão do benefício. Quando a renda per capita do grupo familiar situa-se em patamar inferior a ¼ do salário mínimo, presume-se, de forma relativa, que há situação de risco a autorizar a concessão do benefício. Caso a renda per capita situe-se em patamar superior, presume-se, de forma igualmente relativa, que o grupo não se inclui na situação de risco. Entretanto, em ambas as situações, cabe a análise do conjunto probatório concernente à situação concreta do grupo familiar, com todas as variações e peculiaridades que a compõem, buscando-se, com base em elementos juridicamente válidos, superar ou não a presunção inicial adotada, incluindo ou excluindo o requerente da esfera de proteção abarcada pelo benefício assistencial.

Ademais, corroborando tais considerações, cumpre mencionar que o STF vem admitindo a elaboração de maneiras de se contornar o critério objetivo estipulado pela LOAS - renda mensal per capita inferior a ¼ do salário mínimo - e avaliar o real estado de miserabilidade das famílias com entes idosos ou deficientes, conforme se extrai do recente julgado cuja ementa transcrevo a seguir:

“Benefício assistencial de prestação continuada ao idoso e ao deficiente. Art. 203, V, da Constituição. A Lei de Organização da Assistência Social (LOAS), ao regulamentar o art. 203, V, da Constituição da República, estabeleceu critérios para que o benefício mensal de um salário mínimo fosse concedido aos portadores de deficiência e aos idosos que comprovassem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. 2. Art. 20, § 3º da Lei 8.742/1993 e a declaração de constitucionalidade da norma pelo Supremo Tribunal Federal na ADI 1.232. Dispõe o art. 20, § 3º, da Lei 8.742/93 que “considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo”. O requisito financeiro estabelecido pela lei teve sua constitucionalidade contestada, ao fundamento de que permitiria que situações de patente miserabilidade social fossem consideradas fora do alcance do benefício assistencial previsto constitucionalmente. Ao apreciar a Ação Direta de Inconstitucionalidade 1.232-1/DF, o Supremo Tribunal Federal declarou a constitucionalidade do art. 20, § 3º, da LOAS. (...) 4. Decisões judiciais contrárias aos critérios objetivos preestabelecidos e Processo de inconstitucionalização dos critérios definidos pela Lei 8.742/1993. A decisão do Supremo Tribunal Federal, entretanto, não pôs termo à controvérsia quanto à aplicação em concreto do critério da renda familiar per capita estabelecido pela LOAS. Como a lei permaneceu inalterada, elaboraram-se maneiras de contornar o critério objetivo e único estipulado pela LOAS e avaliar o real estado de miserabilidade social das famílias com entes idosos ou deficientes. Paralelamente, foram editadas leis que estabeleceram critérios mais elásticos para concessão de outros benefícios assistenciais, tais como: a Lei 10.836/2004, que criou o Bolsa Família; a Lei 10.689/2003, que instituiu o Programa Nacional de Acesso à Alimentação; a Lei 10.219/01, que criou o Bolsa Escola; a Lei 9.533/97, que autoriza o Poder Executivo a conceder apoio financeiro a municípios que instituírem programas de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas. O Supremo Tribunal Federal, em decisões monocráticas, passou a rever anteriores posicionamentos acerca da intransponibilidade do critérios objetivos. Verificou-se a ocorrência do processo de inconstitucionalização decorrente de notórias mudanças fáticas (políticas, econômicas e sociais) e jurídicas (sucessivas modificações legislativas dos patamares econômicos utilizados como critérios de concessão de outros benefícios assistenciais por parte do Estado brasileiro). 5. Declaração de inconstitucionalidade parcial, sem pronúncia de nulidade, do art. 20, § 3º, da Lei 8.742/1993. 6. Reclamação constitucional julgada improcedente.” (STF - Reclamação 4374 - Plenário - Rel. Min. Gilmar Mendes - Data Decisão: 18/04/2013 - Data Pub DJE: 04/09/2013)

Colocadas tais premissas, passa-se à análise do caso concreto.

A perícia socioeconômica realizada em juízo constatou que a família estudada é composta pelo autor, Aroldo Cristiano Rodrigues dos Anjos (31 anos, interdito), e seus pais, Sebastião Rodrigues dos Anjos (75 anos, aposentado) e Maria Aparecida Antunes dos Anjos (69 anos, do lar).

O autor tem seis irmãos, mas nenhum vive sob o mesmo teto. Uma de suas irmãs, Carmelita Antunes dos Anjos, mora na mesma rua e é curadora do autor.

A família reside em imóvel alugado ao custo de R\$ 300,00 (trezentos reais) mensais. Trata-se de casa térrea composta de um quarto, um banheiro, sala e cozinha. A construção é antiga e precisa de manutenção, embora se encontre em condições de uso.

A renda familiar declarada provém unicamente da aposentadoria por idade auferida por Sebastião, no valor de um salário mínimo. Quando podem, os irmãos casados do autor oferecem alguns alimentos. Há despesas com medicamentos e com telefone celular.

Em conclusão a seu laudo, a perita social consignou o seguinte parecer: “Trata-se de família composta pelo autor (maior incapaz, sem renda), sua mãe (69 anos, com problemas de saúde) e seu pai (75 anos, aposentado), os quais não exercem nenhuma atividade remunerada. Para o atendimento de todas as suas necessidades contam com um

salário mínimo advindo da aposentadoria por idade do pai do autor. A família vive em condições humildes, residindo em imóvel alugado por baixo valor, mas que representa quase 50% da renda familiar. Neste contexto, a concessão do benefício assistencial poderia proporcionar uma melhor qualidade de vida ao autor.”

Em seu parecer, o MPF concluiu que “o autor não possui renda que garanta a sua subsistência e não está sendo atendido adequadamente em suas necessidades” manifestando-se pela concessão do benefício.

Nesse contexto, preenchidos os requisitos legais, forçoso reconhecer o direito do autor ao benefício assistencial pleiteado. Resta fixar a data a partir da qual deve ser considerado devido o benefício.

O conjunto probatório constante dos autos não autoriza a fixação da DIB na data do requerimento administrativo (29/01/2013), conforme requerido. Isso porque não constam dos autos elementos de prova que autorizem a conclusão de que a situação fática ora constatada estenda-se desde aquela data, ou de que o indeferimento administrativo tenha sido, por qualquer outro motivo, indevido.

Desse modo, não restando satisfatoriamente demonstrada qualquer resistência indevida da autarquia em conceder o benefício, a DIB deveria ser fixada, a princípio, na data da citação da autarquia previdenciária nestes autos, oportunidade em que esta foi constituída em mora. No entanto, diante dos princípios que orientam os Juizados Especiais Federais (artigo 2º da Lei 9.099/95 e artigo 1º da Lei 10.259/01), mormente o princípio da informalidade, observe-se que, atualmente, em causas nas quais se faz necessária a realização de perícia médica ou social, o bom senso impõe que o rito processual seja invertido: primeiramente, deve-se realizar a perícia nos autos, e, após, efetuar-se a citação e intimação da autarquia federal (INSS) e abrir-se prazo para contestação. Possibilita-se, assim, uma defesa específica - e não genérica - e até a possibilidade de apresentação de proposta de acordo. Trata-se de alteração da ordem processual consentânea com a fase instrumentalista do processo que busca a pacificação social, observados os princípios da celeridade e eficiência.

Diante dessa inversão, não seria razoável que se fixasse a DIB do benefício na data da citação, impondo-se à parte hipossuficiente o ônus de arcar com os custos da demora daí advindos. Afinal, não seria razoável que os princípios informadores dos Juizados Especiais prestassem-se, na prática, a postergar o pagamento de um benefício previdenciário ou assistencial, promovendo o enriquecimento ilícito da autarquia previdenciária. Nessa linha de raciocínio, a DIB do benefício ora concedido deve ser fixada em 17/06/2014, data da visita domiciliar - primeira das duas perícias neste feito realizadas.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido, para condenar o INSS a implantar em favor da parte autora o benefício assistencial de prestação continuada ao deficiente, com data de início (DIB) em 17/06/2014 e início do pagamento (DIP) na data de intimação desta sentença.

Condeno o INSS, ainda, ao pagamento das parcelas atrasadas do benefício ora concedido desde a DIB. Ao valor do montante assim calculado será acrescida correção monetária e juros moratórios de acordo com o Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal, aprovado pela Resolução 134/2010 do CJF.

Em face do disposto no § 3º do artigo 461 do Código de Processo Civil, antecipo os efeitos da tutela, determinando ao INSS a implantação do benefício, em 30 (trinta) dias, sob pena de imposição de multa diária. Oficie-se ao INSS, por meio eletrônico dirigido à Equipe de Atendimento de Demandas Judiciais nesta cidade, a fim de que seja cumprida a presente decisão.

Extingo o processo com resolução de mérito, nos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil.

Sem custas (artigo 54 da Lei 9.099/95). Sem honorários. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Oficie-se.

0003811-89.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6326024829 - MARIA LUIZA LAZARETE CASTELLUCCI (SP334591 - JULIANA DE PAIVA ALMEIDA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Determino a tramitação prioritária do feito, nos termos do art. 1211-A do CPC.

Pretende a parte autora a revisão de seu benefício de pensão por morte mediante a aplicação, no recálculo da renda mensal inicial do benefício originário, dos novos valores dos tetos previdenciários definidos pelas Emendas Constitucionais nº 20/1998 e 41/2003, vez que houve limitação ao teto por ocasião da revisão ocorrida na renda mensal da aposentadoria por tempo de contribuição do instituidor.

Acolho, entretanto, a questão prejudicial de mérito aventada pela parte ré, com fulcro no art. 103, parágrafo único, da Lei 8.213/91, exclusivamente para reconhecer a prescrição das prestações anteriores ao quinquênio que antecedeu a propositura da ACP 0004911-28.2011.4.03, em 05 de maio de 2011.

A questão de mérito se encontra pacificada no âmbito do STF, conforme precedente que abaixo transcrevo: DIREITOS CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE BENEFÍCIO. ALTERAÇÃO NO

TETO DOS BENEFÍCIOS DO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA. REFLEXOS NOS BENEFÍCIOS CONCEDIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. EMENDAS CONSTITUCIONAIS N. 20/1998 E 41/2003. DIREITO INTERTEMPORAL: ATO JURÍDICO PERFEITO. NECESSIDADE DE INTERPRETAÇÃO DA LEI INFRACONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE DAS LEIS. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Há pelo menos duas situações jurídicas em que a atuação do Supremo Tribunal Federal como guardião da Constituição da República demanda interpretação da legislação infraconstitucional: a primeira respeita ao exercício do controle de constitucionalidade das normas, pois não se declara a constitucionalidade ou inconstitucionalidade de uma lei sem antes entendê-la; a segunda, que se dá na espécie, decorre da garantia constitucional da proteção ao ato jurídico perfeito contra lei superveniente, pois a solução de controvérsia sob essa perspectiva pressupõe sejam interpretadas as leis postas em conflito e determinados os seus alcances para se dizer da existência ou ausência da retroatividade constitucionalmente vedada.

2. Não ofende o ato jurídico perfeito a aplicação imediata do art. 14 da Emenda Constitucional n. 20/1998 e do art. 5º da Emenda Constitucional n. 41/2003 aos benefícios previdenciários limitados a teto do regime geral de previdência estabelecido antes da vigência dessas normas, de modo a que passem a observar o novo teto constitucional.

3. Negado provimento ao recurso extraordinário.

(RE 564.354 - Relatora Min. CARMEM LÚCIA -Tribunal Pleno - j. 08/09/2010 - DATA DE PUBLICAÇÃO DJE 15/02/2011 - ATA Nº 12/2011. DJE nº 30, divulgado em 14/02/2011).

Observe-se que, da fundamentação contida no julgado acima citado, tem-se que a natureza jurídica do teto que incide sobre o salário-de-benefício é a de um limitador previdenciário, ou seja, um “elemento externo à estrutura jurídica do benefício previdenciário”, ou, ainda, “elemento redutor do valor final do benefício”, nos termos utilizados pelo Min. Gilmar Mendes.

Tratando-se de um redutor que incide sobre o salário-de-benefício, havendo o aumento desse redutor, tal como proporcionado pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003, deve esse aumento aproveitar aos salários-de-benefício que sofreram achatamento em face de sua pretérita aplicação.

Assim, o exato alcance dessa decisão implica em reconhecer o direito à revisão àqueles que tiveram, por ocasião do cálculo inicial, seus salários-de-benefício limitados aos tetos de benefício estipulados para os anos de 1998 e 2003, os quais, por força das mencionadas emendas constitucionais, restaram aumentados, respectivamente, para R\$ 1.200,00 e R\$ 2.400,00.

A revisão também há de ser reconhecida em favor daqueles que, em anos antecedentes às emendas constitucionais mencionadas, também sofreram a limitação ao teto do valor do benefício, quando do cálculo de seus salários-de-benefício.

No entanto, somente lhes aproveita a revisão caso os posteriores reajustes da renda mensal, incidentes sobre o valor da renda mensal inicial calculada em face do valor do salário-de-benefício não limitado pelo teto, atinjam valor superior aos tetos estabelecidos para os anos de 1998 e 2003, posteriormente aumentados pelas ECs n.ºs 20/1998 e 41/2003.

Dadas as premissas jurídicas acima expostas, as quais, aliás, têm o condão de afastar todos os argumentos contrários expostos na contestação do INSS, haja vista que embasadas na decisão final do STF sobre o assunto, analiso o caso concreto da parte autora.

De acordo com cálculos elaborados pelo contador deste juízo, o salário-de-benefício da parte autora, em dezembro de 1998, atingiu o valor de R\$ 1.123,15, sendo, então, limitado ao teto vigente (R\$ 1.081,50).

Faz jus parcial a parte autora, assim, à revisão pretendida, para fins de elevação de seu salário-de-benefício para R\$ 1.123,15, sobre o qual deve ser calculada sua nova renda mensal, quando da elevação do teto de benefícios previdenciários promovida pela EC 20/1998.

Ante o exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO, para condenar o INSS a revisar o valor do salário-de-benefício da aposentadoria concedida à parte autora, mediante sua adequação ao teto de benefícios estipulado pela EC 20/1998, nos termos da fundamentação supra, bem como para determinar ao INSS que proceda à revisão do benefício da parte autora no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da intimação da presente decisão, com a RMA de R\$ 3.200,42, atualizada para novembro de 2014, observada a prescrição das parcelas prescritas somente até o quinquênio que antecede ao ajuizamento da ACP 0004911-28.2011.4.03, bem como condená-lo ao pagamento dos valores atrasados, no total de até R\$ 11.227,88 atualizados até novembro de 2014, monetariamente corrigidos e com juros de mora nos termos da tabela de atualização da Justiça Federal.

Com o trânsito em julgado, expeça-se ofício requisitório.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, nada sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, com baixa na distribuição.

P.R.I.C.

SENTENÇA EM EMBARGOS-3

0000390-91.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA EM EMBARGOS Nr. 2014/6326024422 - JORGE ALVES RAMOS (SP158873 - EDSON ALVES DOS SANTOS, SP319732 - DANIELLE BARBOSA JACINTO LAZINI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Dispensado o relatório na forma do artigo 38 da Lei nº 9.099/95.

Discorrendo sobre o recurso em questão, o Professor José Carlos Barbosa Moreira, em sua obra “O Novo Processo Civil Brasileiro”, em sua 18ª edição, publicada pela Editora Forense, apresenta as hipóteses que admitem a interposição de embargos de declaração, sendo elas, a existência de obscuridade ou contradição, bem como a omissão quanto a algum ponto sobre que deveria se pronunciar a sentença.

Alega o embargante que muito embora tenha sido assinalado na r. sentença embargada que deverá “ser computado as contribuições previdenciárias recolhidas após a concessão da aposentadoria pretérita”, não restou demonstrado quais são as contribuições, não tendo sido apreciado o pedido de reconhecimento do tempo de contribuição, no período de 01/03/1997 a 30/11/1997.

Sem razão o embargante. Primeiramente observo que não se trata de período controverso, vez que não houve manifestação do INSS sobre sua irregularidade. Além do mais, conforme atesta a planilha emitida pelo CNIS, as contribuições ali constantes serão consideradas pela Autarquia, ao calcular a RMI mais vantajosa ao segurado, na forma da Lei nº 8.213/91.

Cabe ressaltar que “o salário-de-benefício corresponde à média aritmética simples dos maiores salários-de-contribuição, correspondente a 80% (oitenta por cento) de todo o período contributivo desde a competência de julho de 1994”, nos termos do artigo 3º da Lei nº 9.876/99. Equivale dizer que as 20% menores contribuições serão desprezadas apenas para efeito de cálculo de benefício, não se confundido com o tempo de contribuição apurado.

Acrescente-se ainda que não se entremostra necessário o reconhecimento do tempo de contribuição posterior à aposentação, porquanto é decorrência lógica da procedência do pedido o acréscimo, para a obtenção do novo benefício previdenciário, das contribuições que foram vertidas para o sistema após a concessão da aposentadoria que ora se pretende renunciar. Contribuições que já constam do CNIS da parte autora como já reiterado.

Ante o exposto, CONHEÇO DOS PRESENTES EMBARGOS, MAS NEGÓ-LHES PROVIMENTO, mantendo a sentença impugnada nos termos em que prolatada.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

DESPACHO JEF-5

0050950-88.2009.4.03.6301 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6326024818 - DINIVAL JOAO PINTO PEREIRA (SP220024 - ANGELA MARIA CAIXEIRO LOBATO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Tendo em vista a certidão de trânsito em julgado de 07.11.2013 e a apresentação manifestamente intempestiva do pedido de uniformização de jurisprudência, a qual deveria ter ocorrido após a prolação de acórdão, na E. Turma Recursal, deixo de receber o referido incidente.

Destarte, consoante expressamente estabelecido na decisão de 29.04.2014, em que restou verificada a ofensa aos princípios do dispositivo e da congruência processual, determino o retorno dos autos ao arquivo.

Int.

0003227-22.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6326024840 - MARIA HELENA DE MORAES (SP183886 - LENITA DAVANZO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Recebo o recurso da parte autora somente no efeito devolutivo

Intime-se o(a) patrono(a) da parte autora de sua nomeação, junto ao sistema AJG, para atuar como advogado(a) dativo(a) neste feito, bem como, para, no prazo de 10 (dez) dias, apresentar contrarrazões.

Após, remetam-se os autos para a e. Turma Recursal.

0001293-29.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6326024737 - ANA DIAS SOUZA (SP258769 - LUCIANA RIBEIRO, SP301638 - GUACYRA RIBEIRO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Intimem-se a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO DAS PEDRAS para juntar, no prazo de 10 (dez) dias, prontuário médico em nome da autora desde o primeiro atendimento.
Após, voltem conclusos.

Oficie-se.

0005541-38.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6326024842 - JOSE ANTONIO RAIMUNDO (SP282598 - GILMAR FARCHI DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Intime-se o(a) patrono(a) da parte autora de sua nomeação, junto ao sistema AJG, para atuar como advogado(a) dativo(a) neste feito, bem como, para, no prazo de 10 (dez) dias, apresentar recurso.

0005655-93.2012.4.03.6310 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6326024847 - ALDESIRO DE SANTANA ALVES (SP317813 - EVERTON GOMES DE ANDRADE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Tendo em vista a resposta via e-mail recebida da 2ª Vara de Família e Sucessões de Piracicaba, bem como o endereço da menor Ana Carolina Alves Corrêa, obtido via Webservice, ambos documentos anexados aos autos em 17/12/2014, providencie a Secretaria deste Juizado a intimação pessoal dos menores Aldemir de Santana Alves e Anderson de Santana Alves no endereço da Rua Comandante Taylor, nº 644 - Bairro Ipiranga - São Paulo/SP, na pessoa de sua genitora, Sra. Carlinha Alves de Oliveira, para que se manifestem, no prazo de 30 (trinta) dias, acerca de seu interesse em sua habilitação como herdeiros neste processo.

Quanto à menor Ana Carolina Alves Corrêa, providencie a Secretaria sua intimação pessoal em nome de sua genitora, no prazo supramencionado, Sra. Giovana Carolina Corrêa Trevisan, para que se manifeste a respeito de sua habilitação no presente feito, no endereço da Rua dos Manacás, nº 42 - Bairro Bosque dos Lenheiros - Piracicaba/SP.

Ademais, quanto à pendência do processo 00038493420138260451, em andamento perante a Justiça Estadual, para fins de reconhecimento de União Estável, destaco que, nos termos do artigo 76 da Lei 8.213/91, o provimento jurisdicional não deve aguardar a decisão nos autos mencionados, de modo que, se verificada a condição de companheira, nada impede que Giovana Carolina Corrêa Trevisan pleiteie uma redivisão do benefício entre habilitados.

Frise-se, ademais, que a inscrição ou habilitação posterior, a qual importe em exclusão ou inclusão de dependente, só produzirá efeito a contar da data da inscrição ou habilitação, não gerando prejuízo aos descendentes do autor falecido que, porventura, pretenderem gozar da aposentadoria em questão.

Expeçam-se os mandados de intimação necessários.

Intimem-se.

0000194-58.2013.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6326024837 - BERENICE ADRIANA DA SILVA (SP321375 - CÁSSIO RICARDO GOMES DE ANDRADE, SP317813 - EVERTON GOMES DE ANDRADE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP210429- LIVIA MEDEIROS DA SILVA)

Considerando já ter sido realizada a audiência e apresentada a contestação, revela-se contraproducente uma manifestação preliminar sobre o mérito. Assim, a questão controvertida será decidida de forma exauriente, por ocasião da prolação da sentença.
Intimem-se.

DECISÃO JEF-7

0006243-81.2014.4.03.6326 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6326024839 - INTRAX AUTOMACAO INDUSTRIAL LTDA - ME (SP197771 - JOSÉ ROBERTO COLLETTI JÚNIOR, SP201001 - EDUARDO ANTONIO DA CUNHA JUNIOR) X UNIAO FEDERAL (PFN) (- LORENA COSTA)

Cuida-se de Ação Declaratória de Nulidade de Certidão de Dívida Ativa cumulada com Indenização proposta por Intrax Automação Industrial Ltda. ME em face da União Federal, requerendo, em antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, a sustação dos efeitos do protesto das certidões de dívida ativa nº 8021405508847 e 8061409036663.

A União Federal levou a protesto as Certidões de Dívida Ativa nº 8021405508847 e 8061409036663, com base no autorizativo legal inserto no art. 25 da Lei 12.767/2012, que incluiu o parágrafo único ao art. 1º da Lei 9.492/97.

Malgrado estabeleça o art. 204 do Código Tributário Nacional, que a dívida regularmente inscrita goza da presunção de certeza e liquidez e tem o efeito de prova pré-constituída, o protesto constitui instrumento apto a conferir publicidade à inadimplência do título e, tal como ocorre com as relações jurídico-privadas.

Nesse sentido, confira-se o seguinte julgado do Superior Tribunal de Justiça:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. PROTESTO DE CDA. LEI 9.492/1997. INTERPRETAÇÃO CONTEXTUAL COM A DINÂMICA MODERNA DAS RELAÇÕES SOCIAIS E O "II PACTO REPUBLICANO DE ESTADO POR UM SISTEMA DE JUSTIÇA MAIS ACESSÍVEL, ÁGIL E EFETIVO". SUPERAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA DO STJ. 1. Trata-se de Recurso Especial que discute, à luz do art. 1º da Lei 9.492/1997, a possibilidade de protesto da Certidão de Dívida Ativa (CDA), título executivo extrajudicial (art. 586, VIII, do CPC) que aparelha a Execução Fiscal, regida pela Lei 6.830/1980. 2. Merece destaque a publicação da Lei 12.767/2012, que promoveu a inclusão do parágrafo único no art. 1º da Lei 9.492/1997, para expressamente consignar que estão incluídas "entre os títulos sujeitos a protesto as certidões de dívida ativa da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e das respectivas autarquias e fundações públicas". 3. Não bastasse isso, mostra-se imperiosa a superação da orientação jurisprudencial do STJ a respeito da questão. 4. No regime instituído pelo art. 1º da Lei 9.492/1997, o protesto, instituto bifronte que representa, de um lado, instrumento para constituir o devedor em mora e provar a inadimplência, e, de outro, modalidade alternativa para cobrança de dívida, foi ampliado, desvinculando-se dos títulos estritamente cambiariformes para abranger todos e quaisquer "títulos ou documentos de dívida". Ao contrário do afirmado pelo Tribunal de origem, portanto, o atual regime jurídico do protesto não é vinculado exclusivamente aos títulos cambiais. 5. Nesse sentido, tanto o STJ (RESP 750805/RS) como a Justiça do Trabalho possuem precedentes que autorizam o protesto, por exemplo, de decisões judiciais condenatórias, líquidas e certas, transitadas em julgado. 6. Dada a natureza bifronte do protesto, não é dado ao Poder Judiciário substituir-se à Administração para eleger, sob o enfoque da necessidade (utilidade ou conveniência), as políticas públicas para recuperação, no âmbito extrajudicial, da dívida ativa da Fazenda Pública. 7. Cabe ao Judiciário, isto sim, examinar o tema controvertido sob espectro jurídico, ou seja, quanto à sua constitucionalidade e legalidade, nada mais. A manifestação sobre essa relevante matéria, com base na valoração

da necessidade e pertinência desse instrumento extrajudicial de cobrança de dívida, carece de legitimação, por romper com os princípios da independência dos poderes (art. 2º da CF/1988) e da imparcialidade. 8. São falaciosos os argumentos de que o ordenamento jurídico (Lei 6.830/1980) já instituiu mecanismo para a recuperação do crédito fiscal e de que o sujeito passivo não participou da constituição do crédito. 9. A Lei das Execuções Fiscais disciplina exclusivamente a cobrança judicial da dívida ativa, e não autoriza, por si, a insustentável conclusão de que veda, em caráter permanente, a instituição, ou utilização, de mecanismos de cobrança extrajudicial. 10. A defesa da tese de impossibilidade do protesto seria razoável apenas se versasse sobre o "Auto de Lançamento", esse sim procedimento unilateral dotado de eficácia para imputar débito ao sujeito passivo. 11. A inscrição em dívida ativa, de onde se origina a posterior extração da Certidão que poderá ser levada a protesto, decorre ou do exaurimento da instância administrativa (onde foi possível impugnar o lançamento e interpor recursos administrativos) ou de documento de confissão de dívida, apresentado pelo próprio devedor (e.g., DCTF, GIA, Termo de Confissão para adesão ao parcelamento, etc.). 12. O sujeito passivo, portanto, não pode alegar que houve "surpresa" ou "abuso de poder" na extração da CDA, uma vez que esta pressupõe sua participação na apuração do débito. Note-se, aliás, que o preenchimento e entrega da DCTF ou GIA (documentos de confissão de dívida) corresponde integralmente ao ato do emitente de cheque, nota promissória ou letra de câmbio. 13. A possibilidade do protesto da CDA não implica ofensa aos princípios do contraditório e do devido processo legal, pois subsiste, para todo e qualquer efeito, o controle jurisdicional, mediante provocação da parte interessada, em relação à higidez do título levado a protesto. 14. A Lei 9.492/1997 deve ser interpretada em conjunto com o contexto histórico e social. De acordo com o "II Pacto Republicano de Estado por um sistema de Justiça mais acessível, ágil e efetivo", definiu-se como meta específica para dar agilidade e efetividade à prestação jurisdicional a "revisão da legislação referente à cobrança da dívida ativa da Fazenda Pública, com vistas à racionalização dos procedimentos em âmbito judicial e administrativo". 15. Nesse sentido, o CNJ considerou que estão conformes com o princípio da legalidade normas expedidas pelas Corregedorias de Justiça dos Estados do Rio de Janeiro e de Goiás que, respectivamente, orientam seus órgãos a providenciar e admitir o protesto de CDA e de sentenças condenatórias transitadas em julgado, relacionadas às obrigações alimentares. 16. A interpretação contextualizada da Lei 9.492/1997 representa medida que corrobora a tendência moderna de intersecção dos regimes jurídicos próprios do Direito Público e Privado. A todo instante vem crescendo a publicização do Direito Privado (iniciada, exemplificativamente, com a limitação do direito de propriedade, outrora valor absoluto, ao cumprimento de sua função social) e, por outro lado, a privatização do Direito Público (por exemplo, com a incorporação - naturalmente adaptada às peculiaridades existentes - de conceitos e institutos jurídicos e extrajurídicos aplicados outrora apenas aos sujeitos de Direito Privado, como, e.g., a utilização de sistemas de gerenciamento e controle de eficiência na prestação de serviços). 17. Recurso Especial provido, com superação da jurisprudência do STJ. (REsp 1.126.515, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, DJE 16.12.2013).

Conseqüentemente, para se afastar os efeitos próprios do protesto do título, o contribuinte deve comprovar fato capaz de infirmar a regularidade da inscrição em dívida ativa.

No caso em testilha, a parte Autora apresenta dois Documentos de Arrecadação de Receitas Federais (DARF'S), que indicam corresponder aos valores objeto dos títulos protestados, no que repousa a verossimilhança de suas alegações. O risco de dano irreparável ou de difícil reparação consubstancia-se nas restrições creditícias, deletérias à atividade econômica da parte autora, que podem decorrer da publicidade de sua inadimplência pelo protesto das certidões de dívida ativa.

Diante do exposto, presentes os requisitos previstos no art. 273 do Código de Processo Civil, DEFIRO O PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL para o fim de determinar a sustação dos efeitos dos protestos sob nº 0695-13/10/2014-29 e 0464-10/10/2014-93, bem como a exclusão do nome da parte autora dos cadastros negativos de crédito, em razão dos débitos apontados na inicial.

Oficie-se ao Tabelionato de Protesto de Letras e Títulos de Piracicaba/S, localizado à Rua Joaquim André, 794, Bairro Paulista, Piracicaba/SP, CEP: 13400-850, bem como ao SERSA e ao SPC.

Intimem-se. Cite-se.

SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE ARAÇATUBA

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DE ARAÇATUBA

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

EXPEDIENTE Nº 2014/6331000362

DESPACHO JEF-5

0000375-94.2010.4.03.6316 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009819 - SINVAL ARRUDA DE OLIVEIRA (SP172889 - EMERSON FRANCISCO GRATAO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Tendo em vista a decisão proferida pelo E. Tribunal Regional Federal da 3ª Região no conflito negativo de competência suscitado, remeta-se os presentes autos ao Juizado Especial Federal de Lins.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Intime-se as partes para se manifestarem, no prazo de 10(dez) dias, acerca do parecer apresentado pela contadoria judicial.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0000940-71.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009795 - DELFINA DA SILVA NERIS (SP226740 - RENATA SAMPAIO PEREIRA, SP292428 - LUCAS ANGELO F. COSTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0000321-44.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009794 - ZILDA RODRIGUES DE SOUZA (SP156538 - JOSE FERNANDO ANDRAUS DOMINGUES, SP337236 - DANIELA MOROSO ANDRAUS DOMINGUES, SP113376 - ISMAEL CAITANO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

FIM.

0000678-06.2013.4.03.6316 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009801 - ROSANA APARECIDA NEVES PESSOA (SP250918 - PAULO CESAR FOGOLIN, SP230801 - VIVIANE AIKO PEREIRA KOYANAGUI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Considerando os termos do comunicado médico anexado aos autos, intime-se a parte autora para que, no prazo de 10 (dez) dias, justifique sua ausência à perícia designada, sob pena de extinção do feito sem julgamento do mérito. Eventuais alegações deverão ser comprovadas documentalmente.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se

0001109-31.2013.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009798 - FRANCISCA MARTINS DA SILVA (SP074701 - ELIANE MENDONCA CRIVELINI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP172472 - ENI APARECIDA PARENTE)

Redesigno a perícia médica, para o dia 05/02/2015 às 13h45min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP, pelo Dr. João Miguel Amorim Junior.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio

do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos que seguem.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos que seguem:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?

17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.

18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?

19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Publique-se. Cumpra-se.

0000274-70.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009800 - MARIA ALICE PIMENTEL (SP293604 - MIRIAM CARDOSO E SILVA, SP323682 - CAMILA PODAVINI, SP072988 - SERGIO CARDOSO E SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Dê-se ciência às partes acerca do retorno dos autos da Turma Recursal.

Após, encaminhe-se o presente processo à Contadoria Judicial, a fim de que sejam elaborados os cálculos de liquidação, observados os critérios definidos no v. Acórdão.

Apresentado o respectivo parecer, retornem os autos conclusos.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0001544-32.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009799 - JOSE ALVES (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Inicialmente, verifico, de fato, conforme destacado no parecer da contadoria, que houve a implantação em favor do autor do benefício de aposentadoria por invalidez com início (DIB) em 01/02/2014 e cessação em 18/03/2014, quando o correto seria a implantação do referido benefício com a cessação da aposentadoria por tempo de contribuição ao qual houve renúncia pelo autor por ocasião da audiência de conciliação.

Desse modo, por cautela, determino sejam as partes intimadas para se manifestarem, no prazo de 10(dez) dias, acerca do parecer apresentado pela contadoria judicial, mormente quanto a “divergência” acima apontada.

Após, retornem os autos conclusos.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0000838-22.2013.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009793 - KATIA SILENE PIZZI (SP087443 - CLAUDIO FERREIRA LOPES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP172472 - ENI APARECIDA PARENTE)

Vistos.

Intime-se as partes para se manifestarem, no prazo de 10(dez) dias, acerca do parecer e cálculos de liquidação apresentados pela contadoria judicial.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0002997-62.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009796 - VALDIR JARDIM (SP226740 - RENATA SAMPAIO PEREIRA, SP292428 - LUCAS ANGELO F. COSTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Tendo em vista a solicitação do perito ortopedista lançada às fls. 04 docomunicado médico anexado nos presentes autos virtuais em 04.12.2014, redesigno perícia médica para 05/02/2015 às 15h15, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP, pelo Dr. João Miguel Amorim Junior.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e

horário estabelecidos, munido de exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos que seguem:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos virtuais, dê-se tão somente ciência à autarquia ré da designação da perícia.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Publique-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Vistos.

Tendo em vista a decisão proferida pelo E. Tribunal Regional Federal da 3ª Região no conflito negativo de competência suscitado, remeta-se os presentes autos ao Juizado Especial Federal de Andradina.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0001669-50.2011.4.03.6316 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009817 - EDNA STRINGHETTA ROMERO (SP300568 - THIAGO SANTOS SALVIANO SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)
0000595-87.2013.4.03.6316 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009790 - PAULO ANTONIO DE CARVALHO (SP048810 - TAKESHI SASAKI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)
0000504-94.2013.4.03.6316 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009791 - JOSE DOMINGUES MIOTI (SP080466 - WALMIR PESQUERO GARCIA, SP251489 - ADRIANA ARRUDA PESQUERO, SP127786 - IVAN DE ARRUDA PESQUERO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

FIM.

0003951-11.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009814 - VINICIUS GOMES VIGGIANO (SP281401 - FABRICIO ANTUNES CORREIA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

Vistos.

Indefiro o pedido de reconsideração da antecipação de tutela formulado pela Caixa Econômica Federal em sua contestação.

Apresente a Caixa Econômica Federal, no prazo de 10(dez) dias, a planilha de cálculo do valor atualizado e global da dívida a ser solvida pela parte autora.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0002969-94.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009775 - LEONARDO DA SILVA GRAVATA (SP305892 - ROBERTA CRISTINA SANCHES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Analisando os autos, verifico que a petição da parte autora, anexada ao processo em 05/11/2014, não veio acompanhada da informação quanto ao CPF do autor, nem tampouco com cópia legível do alvará de soltura da Sra. Jacira Alves da Silva.

Assim, apresente a parte autora, no prazo de 05(cinco) dias, referidos documentos, a fim de viabilizar o prosseguimento da presente ação.

Cumprida a determinação supra, promova a secretaria a regularização do cadastro do autor, bem com a verificação eletrônica de prevenção, abrindo-se, vista, em seguida, ao Ministério Público Federal, para manifestação no prazo de 10(dez) dias.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0001564-39.2012.4.03.6316 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009802 - ALZIRA DE OLIVEIRA GANDRA (SP172889 - EMERSON FRANCISCO GRATAO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Defiro a prorrogação do prazo por mais 30(trinta) dias, conforme requerido pela parte autora, para apresentação do laudo técnico da empresa Nefron.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0001922-78.2014.4.03.6107 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009788 - GUILHERME PEREIRA DA SILVA (SP315009 - FRANCISCO TADEU DA SILVA E SOUZA) X ESTADO DE SAO PAULO MUNICIPIO DE ARAÇATUBA (SP229407 - CLINGER XAVIER MARTINS) UNIAO FEDERAL (AGU) (- DIONISIO DE JESUS CHICANATO) HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP

Vistos.

Concedo o prazo de 05(cinco) dias para manifestação da parte autora (patrono).

Decorrido o prazo supra, intime-se o Ministério Público Federal para manifestação igualmente no prazo de 05(cinco)dias.

Após, à conclusão.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0002993-25.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009804 - ALCINO

BALBINO (SP201984 - REGIS FERNANDO HIGINO MEDEIROS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Diante dos termos da petição anexada ao processo em 17/11/2014, concedo o prazo 60(sessenta) dias, para que a parte autora informe acerca do resultado da apreciação do seu pedido na via administrativa, bem como quanto ao seu interesse no prosseguimento da presente ação.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Recebo o recurso interposto pela parte autora no efeito devolutivo.

Intime-se o recorrido para apresentar contrarrazões no prazo de 10 (dez) dias.

Após, encaminhe-se os autos à E. Turma Recursal.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0002490-04.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009786 - EMILIA DOS SANTOS DIAS (SP337236 - DANIELA MOROSO ANDRAUS DOMINGUES, SP156538 - JOSE FERNANDO ANDRAUS DOMINGUES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0001653-46.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009785 - ELZA CATANIA CANDIDO (SP326185 - EVANDRO LUIZ FÁVARO MACEDO, SP44694 - LUIZ AUGUSTO MACEDO, SP219556 - GLEIZER MANZATTI, SP245229 - MARIANE MACEDO MANZATTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

FIM.

0004264-69.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009777 - WILLIAM DEMO DE MORAES X EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS - ECT (SP135372- MAURY IZIDORO)

Vistos.

Intime-se a parte autora, para que traga aos autos eletrônicos: a) cópia legível do cartão de CNPJ; b) comprovante da condição de microempresa ou de empresa de pequeno porte; c) documento que demonstre a regularidade de sua representação, tudo em conformidade com a certidão, anexada aos autos virtuais em 11/12/2014, no prazo de de 10 (dez) dias, sob pena de indeferimento da inicial.

Após, conclusos.

Publique-se. Cumpra-se.

0003950-26.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009803 - VILMA MARIA DE MORAIS (SP281401 - FABRICIO ANTUNES CORREIA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

Vistos.

Intime-se a parte autora, para se manifestar, no prazo de 10(dez) dias, acerca da contestação apresentada pela Caixa Econômica Federal.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004170-24.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009797 - GERVASIO MARQUES DE SOUZA (SP084539 - NOBUAKI HARA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Redesigno a perícia médica, para o dia 05/02/2015 às 13h30min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP, pelo Dr. João Miguel Amorim Junior.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos que seguem.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos que seguem:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?

19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Publique-se. Cumpra-se.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

EXPEDIENTE Nº 2014/6331000363

SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-2

0001926-25.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009595 - MARIA HELENA BATISTA (SP184883 - WILLY BECARI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

ANTE O EXPOSTO, com fundamento no artigo 269, I, do Código de Processo Civil, julgo parcialmente procedente o pedido apenas para condenar o réu a averbar como tempo de atividade rural, exceto para fins de carência, o período de 03/01/1979 a 01/12/1984 e julgo improcedente o pedido de concessão de aposentadoria por idade rural.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95.

Após o trânsito em julgado oficie-se ao INSS para que proceda às anotações necessárias referente ao período reconhecido nesta ação.

Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0003433-21.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009729 - PRIMO SERGIO BALDUCI (SP088773 - GENESIO FAGUNDES DE CARVALHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

ANTE O EXPOSTO e com fundamento no artigo 269, I, do Código de Processo Civil, julgo parcialmente procedente a demanda e condeno o réu a averbar como tempo de serviço rural em regime de economia familiar o período de 01/01/1972 a 30/06/1983, exceto para fins de carência, bem como os períodos laborados em condições especiais, quais sejam, de 11/07/1983 s 13/10/1984, 17/04/1985 a 10/07/1986 e de 11/07/1983 a 28/04/1995. Em consequência, condeno o réu a conceder ao réu o benefício de aposentadoria por tempo de contribuição a partir da data do requerimento do benefício na via administrativa (21/03/2014).

As prestações vencidas deverão ser corrigidas monetariamente desde o vencimento das prestações até a data do efetivo pagamento. Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida

antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e officie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0001663-97.2012.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009618 - SILVANA DA SILVA HIDALGO (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE, SP059392 - MATIKO OGATA, SP146525 - ANDREA SUTANA DIAS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP172472 - ENI APARECIDA PARENTE)

ANTE O EXPOSTO, julgo procedente o pedido, razão pela qual condeno o demandado a pagar à autora salário-maternidade pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, referente ao período de 23/07/2009 a 23/11/2009, cujo montante corresponde a R\$ 2.825,66 (dois mil, oitocentos e vinte e cinco reais e sessenta e seis centavos), atualizados com juros e correção monetária até dezembro de 2014 e já abatidos os valores devidos a título de contribuição previdenciária, tudo nos termos dos cálculos elaborados e juntados aos autos pela contadoria deste Juizado Especial Federal.

Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698). Defiro à parte autora os benefícios da assistência judiciária gratuita.

Sem custas e honorários nesta instância, nos termos da Lei.

Transitada em julgado, expeça-se a requisição de pagamento de pequeno valor e officie-se o réu para anotar no CNIS a concessão deste benefício, para todos os fins previdenciários.

Sentença registrada eletronicamente. Publique-se. Intimem-se.

0001530-48.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009706 - TEREZAGODOI (SP293867 - NEIDE AKEMI YAMADA OSAWA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

ANTE O EXPOSTO, com fundamento no artigo 269, I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTE o pedido e condeno o réu a pagar à autora o benefício de pensão por morte, desde 12/01/2014 (data do óbito). As prestações vencidas serão corrigidas monetariamente desde os respectivos vencimentos e até a data do efetivo pagamento.

Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95.

Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e officie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0001664-82.2012.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009619 - IVETE DA SILVA HIDALGO (SP183424 - LUIZ HENRIQUE DA CUNHA JORGE, SP154652 - RODRIGO GARCIA, SP146525 - ANDREA SUTANA DIAS, SP059392 - MATIKO OGATA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP172472 - ENI APARECIDA

PARENTE)

ANTE O EXPOSTO, julgo procedente o pedido, razão pela qual condeno o demandado a pagar à autora salário-maternidade pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, referente ao período de 31/07/2008 a 30/11/2008, cujo montante corresponde a R\$ 2.631,66 (dois mil, seiscentos e trinta e um reais e sessenta e seis centavos), atualizados com juros e correção monetária até dezembro de 2014 e já abatidos os valores devidos a título de contribuição previdenciária, tudo nos termos dos cálculos elaborados e juntados aos autos pela contadoria deste Juizado Especial Federal.

Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698). Defiro à parte autora os benefícios da assistência judiciária gratuita.

Sem custas e honorários nesta instância, nos termos da Lei.

Transitada em julgado, expeça-se a requisição de pagamento de pequeno valor e oficie-se o réu para anotar no CNIS a concessão deste benefício, para todos os fins previdenciários.

Sentença registrada eletronicamente. Publique-se. Intimem-se.

0001806-79.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009737 - APARECIDA OLIVEIRA DE SOUZA (SP313059 - FABIANA FUKASE FLORENCIO, SP284657 - FERNANDO RODRIGO BONFIETTI, SP275674 - FABIO JUNIOR APARECIDO PIO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE) ANTE O EXPOSTO e nos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil, julgo procedente a demanda e condeno o réu a conceder o benefício de aposentadoria por idade rural à parte autora, no valor de um salário mínimo, a partir da data do requerimento administrativo (DER) em 05/05/2014. Em consequência, condeno o réu a pagar as prestações vencidas de 05/05/2014, que deverão ser corrigidas monetariamente desde o vencimento das prestações até a data do efetivo pagamento.

Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e oficie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0001368-98.2014.4.03.6316 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009787 - MAURA DOS SANTOS CARVALHO (SP283374 - JAMILY CARDOSO CAMPANO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE) ANTE O EXPOSTO, com fundamento no artigo 269, I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTE o pedido e condeno o réu a pagar à autora o benefício de pensão por morte, desde 06/05/2014 (DER). As prestações vencidas serão corrigidas monetariamente desde os respectivos vencimentos e até a data do efetivo pagamento.

Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30

(trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e officie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intime-se.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

EXPEDIENTE Nº 2014/6331000364

INTIMAÇÕES EXPEDIDAS EM CUMPRIMENTO ÀS DECISÕES PROFERIDAS PELO MM. JUIZ FEDERAL PRESIDENTE DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

ATO ORDINATÓRIO-29

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Em cumprimento à r. sentença proferida, ficam as partes intimadas para, querendo, manifestar-se, no prazo de 05 (cinco) dias, acerca do parecer e cálculos de liquidação apresentados pela Contadoria Judicial. Para constar, faça este termo.

0001184-97.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000602 - EDINA DA VERA CRUZ SILVA (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0001353-84.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000603 - EVANILDE SANDOVAL BARBOSA (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO, SP236883 - MARIA DE LOURDES PEREIRA DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

FIM.

0001480-22.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000604 - MOACIR GONCALVES DE OLIVEIRA (SP189185 - ANDRESA CRISTINA DE FARIA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Em cumprimento à r. decisão nº 6331009220/2014, ficam as partes intimadas para, querendo, manifestar-se, no prazo de 05 (cinco) dias, acerca do parecer e cálculos de liquidação apresentados pela Contadoria Judicial. Para constar, faça este termo.

INTIMAÇÕES EXPEDIDAS EM CUMPRIMENTO À PORTARIA Nº 0321845, DE 22 DE JANEIRO DE 2014, DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

0004265-54.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000606 - PATRICIA STEFANY RODRIGUES DA SILVA (SP233717 - FÁBIO GENER MARSOLLA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Em cumprimento ao disposto no artigo 2º, incisos: I “a” eXXXVI, da Portaria nº 0321845, de 22 de janeiro de 2014, deste Juizado Especial Federal, fica a parte autora intimada a emendar a inicial, juntando cópia do comprovante de endereço em seu próprio nome ou esclareça o comprovante de endereço em nome de terceiro, e, ainda a apresentar "comunicação de decisão" emitida pelo INSS, ou outro documento que comprove o indeferimento do benefício pleiteado judicialmente, no prazo de 60 (sessenta) dias, sob pena de extinção do processo sem julgamento do mérito. Para constar, faça o presente termo.

0004249-03.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000607 - LUCAS GABRIEL BEZERRA SANCHES (SP290169 - ALESSANDRA DA SILVA LARANJEIRA) LUIS MIGUEL

BEZERRA SANCHES (SP290169 - ALESSANDRA DA SILVA LARANJEIRA) VICTOR HUGO BEZERRA SANCHES (SP290169 - ALESSANDRA DA SILVA LARANJEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Em cumprimento ao disposto no artigo 2º, inciso I “a” da Portaria nº 0321845, de 22 de janeiro de 2014, deste Juizado Especial Federal, fica a parte autora intimada a emendar a inicial, juntando cópia do comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF e RG (de todos menores), bem como, cópia do comprovante atualizado de endereço (fatura de água e esgoto, energia ou telefonia residencial), em seu próprio nome, ou esclareça o comprovante apresentado em nome de terceiro no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de indeferimento da inicial. Para constar, faço o presente termo.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Em cumprimento ao disposto no artigo 2º, inciso VII, da Portaria nº 0321845, de 22 de janeiro de 2014, deste Juizado Especial Federal, ficam as partes intimadas para se manifestarem, no prazo de 10 (dez) dias, acerca do(s) laudo(s) pericial(ais) anexado(s) ao processo. Para constar, faço este termo.

0003691-31.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000617 - ROSA FRANCISCA DE OLIVEIRA (SP172889 - EMERSON FRANCISCO GRATAO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003230-59.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000611 - PAULO SERGIO PEREIRA (SP245229 - MARIANE MACEDO MANZATTI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003633-28.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000616 - MARCO ANTONIO PEREIRA DE SOUSA (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003596-98.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000614 - ROSINEI APARECIDA LOPES DA SILVA (SP251236 - ANTONIO CARLOS GALHARDO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003747-64.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000618 - CECILIA PERUZZO PICOLIN (SP322871 - PAULO ROBERTO DA SILVA DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003593-46.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000613 - AMELIA VIEIRA DE OLIVEIRA (SP135951 - MARISA PIVA MOREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003632-43.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000615 - ARMANDO JOSE MATEUS (SP293604 - MIRIAM CARDOSO E SILVA, SP323682 - CAMILA PODAVINI, SP072988 - SERGIO CARDOSO E SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0002409-55.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000608 - MARIA CRISTINA OLIVEIRA DA SILVA (SP337860 - RALF LEANDRO PANUCHI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003530-21.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000612 - HELENA PEREIRA DOS SANTOS PATROCINIO (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0002534-23.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000609 - JAIR RODRIGUES (SP328290 - RENATA MANTOVANI MOREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003846-34.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000619 - JOAO RODRIGUES DE ALMEIDA (SP195353 - JEFFERSON INÁCIO BRUNO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003208-98.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6331000610 - ANTONIO APARECIDO MARTINS FERRAS (SP243524 - LUCIA RODRIGUES FERNANDES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

FIM.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

**TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL
ARAÇATUBA**

EXPEDIENTE Nº 2014/6331000365

DESPACHO JEF-5

0003569-93.2010.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009832 - MARIA DE FATIMA MARTINS ESTEVES (SP130078 - ELIZABETE ALVES MACEDO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP247892 - TIAGO PEREZIN PIFFER, SP172472 - ENI APARECIDA PARENTE)

Vistos.

Tendo em vista a decisão proferida pelo E. Tribunal Regional Federal da 3ª Região no conflito negativo de competência suscitado, remeta-se os presentes autos ao Juizado Especial Federal de Lins.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004247-33.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009853 - FATIMA HUSNI ALI CHOUCAIR OLIVEIRA (SP157312 - FÁTIMA HUSNI ALI CHOUCAIR) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

Intime-se a parte autora a emendar a inicial, juntando cópia: a) do comprovante atualizado de endereço (fatura de água e esgoto, energia ou telefonia residencial), em seu próprio nome, ou esclareça o comprovante apresentado em nome de terceiro e do seu RG; bem como, esclareça o motivo do seu nome constante no tópicoda “qualificação” da petição inicial divergir da inserida no banco de dados da Receita Federal;no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de indeferimento da inicial.

Após, conclusos.

Publique-se. Cumpra-se.

0000059-23.2006.4.03.6316 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009838 - WALDEMAR CHIODEROLI (SP088773 - GENESIO FAGUNDES DE CARVALHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Tendo em vista a decisão proferida pelo E. Tribunal Regional Federal da 3ª Região no conflito negativo de competência suscitado, remeta-se os presentes autos ao Juizado Especial Federal de Andradina.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0002348-97.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009848 - ANA MARIA PEREIRA FREITAS (SP233717 - FÁBIO GENER MARSOLLA, SP233694 - ANTONIO HENRIQUE BOGIANI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Diante das razões apresentadas pela parte autora, redesigno a perícia médica para o dia 12/11/2015, às 17h45, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP, pelo Dr.(a) João Miguel Amorim Júnior, cuja nomeação como perito deste Juízo fica mantida.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos a seguir.

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em

caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.

6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?

7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?

8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?

9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).

10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?

11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.

12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?

13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?

14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.

15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.

16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?

17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.

18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?

19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0003766-70.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009835 - NEUZA NEGRINI BACCHIEGA (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Designo audiência de conciliação para o dia 30/01/2015, às 16h30, a ser realizada na Central de Conciliação da Justiça Federal de Araçatuba, localizada na Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, nº 1534.

Intimem-se as partes.

Após, remetam-se os autos eletrônicos ao setor supramencionado, para a realização do ato ora designado.

Cumpra-se.

0003537-13.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009831 - ROSELI BEVENUTE DA SILVA (SP205909 - MARCEL ARANTES RIBEIRO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Dê-se ciência às partes de que foi anexado ao processo o laudo médico pericial.

Após, aguarde-se a realização da audiência de conciliação, instrução e julgamento anteriormente designada para o dia 24/02/2015.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004142-56.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009292 - ORLANDO PEREIRA DE MATOS (SP113501 - IDALINO ALMEIDA MOURA) X INSTITUTO NACIONAL DO

SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Defiro os benefícios da Assistência Judiciária.

Nomeio o(a) Dr.(a) Wilson Luis Bertolucci como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 26/02/2015, às 11h00min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos que seguem:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos virtuais, dê-se tão somente ciência à autarquia ré da designação da perícia.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Publique-se. Cumpra-se.

0003753-71.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009834 - BENEDITO GALDINO DE OLIVEIRA (SP251653 - NELSON SAIJI TANII) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Designo audiência de conciliação para o dia 30/01/2015, às 16h15, a ser realizada na Central de Conciliação da Justiça Federal de Araçatuba, localizada na Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, nº 1534.

Intimem-se as partes.

Após, remetam-se os autos eletrônicos ao setor supramencionado, para a realização do ato ora designado.

Cumpra-se.

0004284-60.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009842 - JORGE ROBERTO DE LIMA (SP090070 - MARIA APARECIDA CRUZ DOS SANTOS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Dê-se ciência às partes da redistribuição da presente ação a este Juizado.

Observo que o pedido de tutela antecipada já foi objeto de apreciação, quando em trâmite a referida ação, no juízo estadual (fls. 42).

Afasto a ocorrência de prevenção/coisa julgada referente ao processo nº 0002102-41.2007.4.03.6107 que tramitou perante a 1ª Vara Federal de Araçatuba, o qual, embora se tratasse também de ação de benefício de auxílio-doença interposta pela parte autora, foi julgado improcedente e no presente feito vejo que o autor trouxe documentação médica recente e novo pedido administrativo. Também fica afastada a ocorrência de prevenção/litispêndência em relação ao processo nº 0008344-50.2006.4.03.6107 que tramita perante a 2ª Vara Federal de Araçatuba, o qual é referente ao pedido de Cessão de Crédito - Transmissão - Obrigações - Direito Civil - Anulação Clausula 28 do Contrato de Crédito para compra de Imóvel em face da Caixa Econômica Federal, assunto e réu diversos, da presente demanda.

Sem prejuízo da medida acima, tendo em vista a existência de laudo pericial atestando a incapacidade do autor para o trabalho (fls. 100 a 108 - petição inicial anexada em 11/12/2014), designo audiência de conciliação para o dia 30/01/2015, às 16h30, a ser realizada na Central de Conciliação da Justiça Federal de Araçatuba, localizada na Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, nº 1534.

Após, remetam-se os autos eletrônicos ao setor supramencionado. Em não havendo acordo, intime-se o INSS para se manifestar, no prazo de 10 (dez) dias, acerca do laudo médico acostado aos autos virtuais, considerando que o autor já se manifestou a respeito (fls. 114 - petição inicial).

Publique-se. Cumpra-se.

0004250-85.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009843 - SUSANA CELES PACHECO (SP189185 - ANDRESA CRISTINA DE FARIA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Inicialmente, afasto a ocorrência de prevenção/coisa julgada por se tratar de pedidos distintos. Verifico que o processo sob o nº 0009716-68.2005.4.03.6107 que tramita perante a 1ª Vara Federal de Araçatuba se refere à pedido de auxílio-reclusão, e os presentes autos eletrônicos, se refere a interposição de pedido de pensão por morte feito pela autora, em face do falecimento do Sr. Fernando Luiz Gonçalves, com o qual alega haver estabelecido união estável.

Intime-se a parte autora, para que no prazo de 10 dias e sob pena de indeferimento, emende a inicial e regularize o pólo ativo da presente demanda, a fim de incluir como coautores, os menores: Victória Celes Gonçalves e Henry Gabriel Celes Gonçalves, devendo anexar aos autos a respectiva procuração. Cumprida tal diligência, proceda a Secretaria a retificação do pólo ativo, no sistema de movimentação processual.

Após, voltem os autos conclusos para análise do pedido de tutela antecipada, designação de audiência e citação dos corréus.

Publique-se.

0004275-98.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009852 - MARIA MARLENE DA SILVA (SP195999 - ERICA VENDRAME) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) Jener Rezende como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 11/02/2015, às 10h20min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio

do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004290-67.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009847 - CARLOS ROBERTO FERREIRA DA SILVA (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Inicialmente, afasto a ocorrência de prevenção/coisa julgada por se tratar de pedidos distintos. Verifico que o processo sob o nº 0004436-14.2008.4.03.6107 que tramitou perante a 1ª Vara Federal de Araçatuba, se referia à pedido de revisão do seu benefício de aposentadoria por tempo de contribuição mediante o afastamento da

aplicação do fator previdenciário previsto na Lei nº 9.876/99, e os presentes autos eletrônicos, se refere a interposição de pedido de desaposentação.

Cite-se o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS, por da remessa desta decisão ao portal de intimações, para apresentar sua contestação e demais documentos necessários ao esclarecimento da lide, no prazo de 30(trinta) dias.

Ressalte-se que a contestação e demais documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

DECISÃO JEF-7

0004252-55.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009807 - MARIA DAS GRACAS MARTINS NAKAZAWA (SP156538 - JOSE FERNANDO ANDRAUS DOMINGUES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS a obtenção do benefício de aposentadoria por invalidez ou, alternativamente, auxílio-doença, com o pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas, e pedido de antecipação dos efeitos da tutela, a fim de receber benefício previdenciário por incapacidade de trabalhar indeferido administrativamente.

No caso, a aferição da incapacidade para o trabalho depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) João Miguel Amorim Júnior como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 05/02/2015, às 15h45min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.

15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004267-24.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009811 - ODILIA FRASSAN BATISTA (SP190241 - JULIANA AMARO DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS, o acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento) ao benefício de aposentadoria por invalidez de que é titular. Aduz que por necessitar de assistência permanente de outra pessoa em seu cotidiano, faz jus ao acréscimo pleiteado, nos termos do art. 45 da Lei nº 8.213/91. Assim, requer a parte autora seja o réu condenado ao pagamento das prestações vencidas, referentes ao acréscimo, desde a data em que tentou agendar o pedido administrativo (18/08/2014).

No caso, a aferição da necessidade de assistência permanente de outra pessoa em seu cotidiano, depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) Jener Rezende como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 11/02/2015, às 09h20min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

Quesitos da Perícia Médica:

- 01) O(a) autor(a) é portador de alguma doença ou lesão? Qual(is)? Como chegou a esta conclusão?
- 02) A doença ou lesão mencionada produz reflexos em quais sistemas do(a) autor(a) (físico, psíquico, motor, etc.)? Quais os órgãos afetados?
- 03) No caso do autor(a) ser portador de alguma doença ou lesão, esta o(a) incapacita para a vida independente, ou seja, necessita de ajuda de outras pessoas em seu cotidiano? Se afirmativo, qual(is) o(s) tipo(s) de ajuda(s)? Como chegou a esta conclusão?
- 04) Em caso de resposta afirmativa ao quesito anterior, num juízo médico de probabilidade concreta, a partir de quando o autor passou a necessitar de assistência permanente de outra pessoa em seu cotidiano? Como chegou a esta conclusão?
- 05) Para realização desta perícia médica, foi realizado algum exame ou colhida alguma informação? Qual(is)?
- 06) A perícia foi acompanhada por assistentes técnicos? De qual parte?

Ficam as partes cientes de que poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Cite-se o INSS para apresentar contestação em 60 (sessenta) dias.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Publique-se. Cumpra-se.

0004283-75.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009808 - ERONIDIO RAIMUNDO OZEIA (SP171993 - ADROALDO MANTOVANI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS a obtenção do benefício de aposentadoria por invalidez ou, alternativamente, auxílio-doença, com o pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas, e pedido de antecipação dos efeitos da tutela, a fim de receber benefício previdenciário por incapacidade de trabalhar indeferido administrativamente.

No caso, a aferição da incapacidade para o trabalho depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) João Miguel Amorim Júnior como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 05/02/2015, às 16h00, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de

22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0001179-68.2014.4.03.6107 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009818 - NORMA SONIA DOS SANTOS MENEZES (SP103404 - WILSON CESAR GADIOLI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Trata-se de ação por meio da qual postula a parte autora em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS a concessão do benefício de amparo social à pessoa portadora de deficiência, com pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas e pedido de antecipação dos efeitos da tutela.

Conforme consta dos autos, diante das informações consignadas na petição protocolizada em 02/09/2014, requereu o Ministério Público Federal a nomeação de curador especial à autora.

Foi, então, o patrono da parte autora intimado para indicar pessoa da família da autora hábil a tal mister.

Em petição protocolizada em 13/11/2014, foi indicada a Sra. Nilce Sueli dos Santos Menezes, acompanhada das informações relacionadas na decisão nº 6331008893/2014, bem como requerida sua nomeação como curadora especial da autora.

Assim, entendo devidamente cumprida a diligência, pelo que há de ser acolhida a indicação realizada.

Desse modo, nos termos do artigo 9º, inciso I, do Código de Processo Civil, nomeio a Sra. Nilce Sueli dos Santos Menezes como curadora especial da autora.

Promova a Secretaria as devidas retificações na autuação do presente processo.

Sem prejuízo da medida acima, verifico que ainda não foi apreciado o requerimento de antecipação de tutela.

No caso, a comprovação de não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família, depende de realização de prova pericial socioeconômica.

Da mesma forma, a aferição de impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial depende de realização de prova pericial.

Assim, indefiro, por ora, o pedido de antecipação dos efeitos da tutela.

Nomeio o(a) Dr.(a) Oswaldo Luis Júnior Marconato como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 19/02/2015, às 16h30, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Nomeio, ainda, o assistente social Sr. Vinicius Rodrigues Sanchez como perito deste Juízo, a qual deverá comparecer, no prazo de 30 (trinta) dias, na residência da parte autora.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, acerca da designação das perícias médica e social, bem como para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecido, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito médico.

Ficam deferidos os quesitos a seguir relacionados.

Quesitos da Perícia Médica:

01) O(a) autor(a) é portador (a) de alguma deficiência natureza física, mental, intelectual ou sensorial? Qual(is)? Como chegou a esta conclusão? Qual(is) é (são) o(s) seu(s) sintoma(s) e como se apresenta (m)?

02) A deficiência é de natureza hereditária, congênita ou adquirida? Se adquirida, qual é o agente causador?

03) No caso de o(a) autor(a) ser portador(a) de alguma deficiência, de acordo com os atestados e exames apresentados, quando esta teve início? Houve alguma progressão ou agravamento dessa deficiência? Em caso positivo, a partir de quando?

04) A deficiência mencionada produz reflexos em quais sistemas do(a) autor(a) (físico, psíquico, motor, etc.)? Quais os órgãos afetados?

05) No caso de o autor(a) ser portador de alguma deficiência, ele (a) necessita de ajuda de outras pessoas em seu cotidiano? Ainda, possui condições de se autodeterminar ou depende de algum auxílio, acompanhamento, vigilância ou atenção de outra pessoa? Se afirmativo, qual(is) o(s) tipo(s) de ajuda(s)? Como chegou a esta conclusão?

06) O autor (a) informa se exerce alguma (s) atividade (s) remunerada (s) ou não? Qual (is)?

07) No caso de o (a) autor(a) ser portador (a) de alguma deficiência, ele (a) consegue desenvolver alguma atividade remunerada? Como chegou a esta conclusão?

08) Para realização desta perícia médica, foi realizado algum exame ou colhida alguma informação? Qual(is)?

09) A perícia foi acompanhada por assistentes técnicos? De qual parte?

Quesitos da Perícia Social:

1)O(a) autor(a) mora sozinho(a) ou em companhia de outras pessoas? Se mora acompanhado(a), discriminar nome, idade (data de nascimento), estado civil e grau de parentesco dos demais.

2)O(a) autor(a) exerce atividade remunerada? Em caso positivo, qual a natureza da atividade e o valor da remuneração mensal? Recebe vale-transporte ou vale-alimentação? Possui carteira assinada? Já é titular de algum benefício previdenciário ou assistencial (por ex., auxílio-gás, renda-mínima, bolsa-escola)?

3)As pessoas que residem com o(a) autor(a) exercem alguma atividade remunerada? Em caso positivo, especificar: a) a natureza da atividade e o valor da remuneração mensal, incluindo vale-transporte e vale-alimentação, se for o caso; b) se possuem ou não carteira assinada (pedir a carteira profissional para conferir); c) se alguma dessas pessoas recebe benefício previdenciário ou assistencial (por ex., auxílio-gás, renda-mínima, bolsa-escola)? Em caso positivo, especificar a natureza e o valor.

4)O(a) autor(a) possui filho(s)? Em caso positivo, especificar: nome, idade, estado civil, profissão atual, local de residência de cada um e indagar se prestam algum auxílio à autora, indicando, em caso afirmativo, a natureza da ajuda e sua frequência.

5)O(a) autor(a) refere ser portador(a) de alguma deficiência ou moléstia? Em caso positivo, qual? Em se tratando de moléstias de sintomas físicos aparentes, descrevê-los.

6)A residência em que mora o(a) autor(a) é própria, cedida ou alugada? Se própria, há quanto tempo foi adquirida? Se cedida, quem a cedeu? Se alugada, qual o valor mensal da locação?

7)Descrever pormenorizadamente a residência onde mora o(a) autor(a) (tipo de material, estado de conservação, quantidade de cômodos, móveis que guarnece etc.), bem como se possui algum veículo (carro, moto, bicicleta, etc.)

8)Informar-se discretamente com vizinhos sobre efetivo estado de penúria e necessidade do(a) autor(a), relatando as informações conseguidas.

9)Outras informações que o assistente social julgar necessárias e pertinentes, instruindo-se o laudo com fotos.

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos virtuais, dê-se tão somente ciência à autarquia ré desta decisão e da designação das perícias.

Ressalte-se que as petições e demais documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Proceda a Secretaria a devida comunicação aos peritos do Juízo.

Dê-se ciência ao Ministério Público Federal.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0001866-45.2014.4.03.6107 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009830 - GECILENE DE MATOS SANABLIA (SP056254 - IRANI BUZZO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Primeiramente, dê-se ciência às partes acerca da redistribuição da presente ação.

Trata-se de ação originariamente distribuída perante a 1ª Vara Federal de Araçatuba, por meio da qual a autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS o restabelecimento do benefício previdenciário de auxílio-doença, sua posterior conversão em aposentadoria por invalidez, cumulado com danos morais, e pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas.

Requeriu, ainda, a antecipação de tutela para o restabelecimento do benefício de auxílio-doença.

Conforme consta dos autos, em decisão proferida em 21/10/2014, o Juízo da 1ª Vara Federal declinou a competência para o processamento e julgamento da presente ação a este Juizado Especial Federal por considerar que o proveito econômico efetivamente pretendido pela parte autora é inferior ao limite de alçada dos Juizados Especiais Federais, embora atribuído na inicial em valor superior a aquele limite.

Assim vieram os autos conclusos.

Passo à análise do pedido de antecipação de tutela.

A concessão da antecipação de tutela, nos termos requeridos, demanda que estejam demonstrados os requisitos indicados no artigo 273, I, do CPC, notadamente a plausibilidade das alegações e o risco de dano de difícil reparação.

No caso dos autos, após sucessivas prorrogações atestadas pelos peritos médicos do instituto réu, permaneceu o(a) autor(a) em gozo do benefício de auxílio-doença até 09 de julho de 2014, conforme o comunicado de decisão do INSS juntado aos autos (fl. 94).

Ocorre que não há nos autos documentos, laudos, exames, ou mesmo atestados, que indiquem a permanência da existência de incapacidade laboral após a cessação do aludido benefício. Embora o atestado datado de 24/06/2014 (fl. 109) sugira um período de afastamento de 90(noventa) dias, tal período já foi superado, sem que qualquer outro documento fosse trazido aos autos.

Assim, não se encontra caracterizada, ao menos em juízo de cognição sumária aqui realizado, a plausibilidade das alegações formuladas na inicial quanto ao pedido antecipatório, o que demanda a realização de prova pericial sob o crivo do contraditório para a aferição da incapacidade para o trabalho.

Desse modo, indefiro, por ora, o pedido de antecipação de tutela.

Sem prejuízo da medida acima, nomeio o(a) Dr.(a) João Miguel Amorim Junior como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 05/02/2015, às 16h30min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos que seguem:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos virtuais, dê-se tão somente ciência à autarquia ré da designação da perícia.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0003886-16.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009837 - MARIA ROSA (SP312929 - VINICIUS RODRIGUES LUCIANO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

Vistos.

Trata-se de análise acerca da petição protocolizada em 18/12/2014, por meio da qual postula a parte autora, a título antecipatório, a retirada de seu nome de cadastro de proteção ao crédito e fixação de multa em fdesfavor da Caixa Econômica Federal.

Em síntese, aduz a parte autora que, após o deferimento nos presentes autos da antecipação de tutela para a retirada de seu nome dos cadastros de proteção ao crédito, a Caixa Econômica Federal voltou a incluir seu nome nos referidos cadastros, agora em razão da parcela referente ao mês de outubro, de 2014, com vencimento em 11/10/2014.

Alega que aludida parcela foi efetivamente paga na data de seu vencimento, conforme comprovantes apresentados, e que por isso não há razão para a negativação de seu nome, além do que está causando transtornos para as compras de natal.

É a síntese do necessário.

Passo a analisar o pedido liminar.

A concessão da antecipação de tutela, nos termos requeridos, demanda que estejam demonstrados os requisitos indicados no artigo 273, I, do CPC, notadamente a plausibilidade das alegações e o risco de dano de difícil reparação.

Analisando os documentos acostados aos autos, verifico que a inclusão do nome da autora em cadastros de proteção ao crédito, conforme noticiado por meio da petição protocolizada em 18/12/2014, deu-se, de fato, indevidamente.

No caso, a autora trouxe aos autos comprovante do pagamento da referida parcela, donde se observa que o pagamento deu-se corretamente e no prazo.

Ademais, os extratos de consultas aos serviços de proteção ao crédito datam de dezembro de 2014, do que se infere que mesmo após a efetivação do pagamento, a entidade ré promoveu a negativação do nome da autora. Com isso, afigura-se demonstrada a plausibilidade das alegações.

Quanto ao risco de dano de difícil reparação, este encontra-se igualmente demonstrado, posto decorrer dos efeitos deletérios da própria inclusão e manutenção indevida do nome da autora em cadastros de proteção ao crédito.

Assim, há de serem acolhidas as alegações da parte autora.

Desse modo, defiro o pedido antecipatório formulado pela parte autora por meio da petição protocolizada em 18/12/2014, e determino seja oficiado à Caixa Econômica Federal, via portal de intimações, para que promova a imediata retirada do nome da autora dos cadastros de proteção ao crédito, cuja inclusão tenha se dado em razão do inadimplemento de parcelas referentes ao contrato nº 0281687000603030, devendo comprovar nos autos a medida adotada no prazo de 05(cinco) dias.

A eventual fixação de multa dar-se-á por ocaisão da apreciação do mérito.

Cumprida a determinação supra, aguarde-se a apresentação da contestação da Caixa Econômica Federal.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004245-63.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009820 - MAURO PAUPITZ (SP059392 - MATIKO OGATA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula a antecipação dos efeitos da tutela, para que seja determinada a expedição de certidão de tempo de serviço urbano, pelo INSS, compreendido entre o período de novembro de 1986 a julho de 1992, independentemente do recolhimento da guia da Previdência Social, no valor de R\$50.574,96, referente à respectiva indenização das contribuições não recolhidas naquele período. O autor discorda do referido valor, que foi calculado pelo próprio INSS.

O pedido de liminar não pode ser deferido. Isso porque se faz necessária a produção de prova pericial contábil, a fim de verificar se os critérios aplicados para o cálculo da indenização, referente ao pagamento das respectivas contribuições não recolhidas à época devida, estão corretos ou não.

Assim, somente depois de realizada a prova é que se terão elementos para aferir a verossimilhança da alegação.

Por estas razões, indefiro o pedido de tutela antecipada.

Cite-se o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS, por meio da remessa desta decisão ao portal de intimações, para apresentar sua contestação e demais documentos necessários ao esclarecimento da lide, no prazo de 30(trinta) dias.

Ressalte-se que a contestação e demais documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004300-14.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009829 - MARIA ELENA GARCIA PRIMO (SP295783 - ANA LUCIA SOUZA GARCEZ DE MELLO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS a obtenção do benefício de aposentadoria por invalidez ou, alternativamente, auxílio-doença, com o pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas, e pedido de antecipação dos efeitos da tutela, a fim de receber benefício previdenciário por incapacidade de trabalhar indeferido administrativamente.

No caso, a aferição da incapacidade para o trabalho depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) João Miguel Amorim Júnior como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 05/02/2015, às 16h15min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.

18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?

19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004251-70.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009805 - MARIA APARECIDA DOS SANTOS VIEIRA (SP156538 - JOSE FERNANDO ANDRAUS DOMINGUES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS a obtenção do benefício de aposentadoria por invalidez ou, alternativamente, auxílio-doença, com o pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas, e pedido de antecipação dos efeitos da tutela, a fim de receber benefício previdenciário por incapacidade de trabalhar indeferido administrativamente.

No caso, a aferição da incapacidade para o trabalho depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) João Miguel Amorim Júnior como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 05/02/2015, às 15h30min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou

lesão?

14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.

15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.

16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?

17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.

18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?

19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004238-71.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009813 - VERA LUCIA DOS SANTOS BARBOSA (SP144002 - ROGERIO SIQUEIRA LANG) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula a antecipação dos efeitos da tutela, a fim de receber benefício assistencial indeferido administrativamente.

No caso, a comprovação de não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família, depende de realização de prova pericial socioeconômica, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Nomeio o Assistente Social Sr. Vinicius Rodrigues Sanchez como perito deste Juízo, o qual deverá comparecer, no prazo de 30 (trinta) dias, na residência da parte autora.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, acerca da designação da perícia social.

Ficam deferidos os quesitos que seguem.

Quesitos da Perícia Social:

1) O(a) autor(a) mora sozinho(a) ou em companhia de outras pessoas? Se mora acompanhado(a), discriminar nome, idade (data de nascimento), estado civil e grau de parentesco dos demais.

2) O(a) autor(a) exerce atividade remunerada? Em caso positivo, qual a natureza da atividade e o valor da remuneração mensal? Recebe vale-transporte ou vale-alimentação? Possui carteira assinada? Já é titular de algum benefício previdenciário ou assistencial (por ex., auxílio-gás, renda-mínima, bolsa-escola)?

3) As pessoas que residem com o(a) autor(a) exercem alguma atividade remunerada? Em caso positivo, especificar: a) a natureza da atividade e o valor da remuneração mensal, incluindo vale-transporte e vale-alimentação, se for o caso; b) se possuem ou não carteira assinada (pedir a carteira profissional para conferir); c) se alguma dessas pessoas recebe benefício previdenciário ou assistencial (por ex., auxílio-gás, renda-mínima, bolsa-escola)? Em caso positivo, especificar a natureza e o valor.

4) O(a) autor(a) possui filho(s)? Em caso positivo, especificar: nome, idade, estado civil, profissão atual, local de residência de cada um e indagar se prestam algum auxílio à autora, indicando, em caso afirmativo, a natureza da ajuda e sua frequência.

5) O(a) autor(a) refere ser portador(a) de alguma deficiência ou moléstia? Em caso positivo, qual? Em se tratando de moléstias de sintomas físicos aparentes, descrevê-los.

6) A residência em que mora o(a) autor(a) é própria, cedida ou alugada? Se própria, há quanto tempo foi adquirida? Se cedida, quem a cedeu? Se alugada, qual o valor mensal da locação?

- 7) Descrever pormenorizadamente a residência onde mora o(a) autor(a) (tipo de material, estado de conservação, quantidade de cômodos, móveis que guarnecem etc.), bem como se possui algum veículo (carro, moto, bicicleta, etc.)
- 8) Informar-se discretamente com vizinhos sobre efetivo estado de penúria e necessidade do(a) autor(a), relatando as informações conseguidas.
- 9) Outras informações que o assistente social julgar necessárias e pertinentes, instruindo-se o laudo com fotos. Dê-se ciência ao INSS e ao Ministério Público Federal.
- Considerando que o INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos virtuais, dê-se tão somente ciência à autarquia ré da designação da perícia.
- Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.
- Publique-se. Cumpra-se.

0004257-77.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009816 - WILLIANS SOARES BENEVIDES (SP139955 - EDUARDO CURY) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula a antecipação dos efeitos da tutela, para que seja determinada a revisão da renda mensal inicial do benefício de auxílio-doença (NB 502.443.208-4), desde janeiro de 2003, em conformidade com o estabelecido no artigo 29, inciso II, da Lei 8.213/91 e do parágrafo 4º, do artigo 188-A do regulamento básico da Previdência Social instituído pelo Decreto 3048/99.

O pedido de liminar não pode ser deferido. Isso porque se faz necessária a produção de prova pericial contábil, a fim de verificar se os critérios aplicados para o cálculo da renda mensal inicial estão ou não em conformidade com a legislação vigente à época da concessão/manutenção do benefício.

Assim, somente depois de realizada a prova é que se terão elementos para aferir a verossimilhança da alegação. Por estas razões, indefiro o pedido de tutela antecipada.

Cite-se o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS, por meio da remessa desta decisão ao portal de intimações, para apresentar sua contestação e demais documentos necessários ao esclarecimento da lide, no prazo de 30(trinta) dias.

Ressalte-se que a contestação e demais documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004314-95.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009836 - ANTONIO PEREIRA DE SOUSA (SP243524 - LUCIA RODRIGUES FERNANDES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

A concessão da antecipação de tutela, nos termos requeridos, demanda que estejam demonstrados os requisitos indicados no artigo 273, I, do CPC, notadamente a plausibilidade das alegações e o risco de dano de difícil reparação.

No caso dos autos, embora o vínculo empregatício do autor, anteriormente ao acidente de trânsito por ele sofrido, tenha cessado em dezembro de 2007, observa-se, às fls. 21, que o mesmo foi demitido sem justa causa do respectivo emprego e ficou no gozo de seguro-desemprego durante os meses de 10/03/2008, 08/04/2008, 08/05/2008 e 09/06/2008. Tal situação fática enseja ao autor, à luz da legislação previdenciária (§ 2º, artigo 15, II, da Lei nº 8.213/91), a prorrogação do chamado “período de graça”, por 24 meses.

Assim, no caso em tela, em breve análise, verifica-se que o autor, por se encontrar desempregado involuntariamente, fez jus à dilação do “período de graça”, mantendo a sua qualidade de segurado, independentemente do recolhimento de contribuições previdenciárias, ao menos, até janeiro/2010.

Considerando que o início da incapacidade para o trabalho do autor, restou reconhecido pelo próprio INSS, em 24/07/2009 (fls. 22 - comunicação de decisão), verifico que há plausibilidade na alegação da parte autora, quanto à sua qualidade de segurado àquela época, bem como, à sua incapacidade para o trabalho (documentos médicos).

O risco de dano de difícil reparação, por sua vez, decorre da própria natureza da incapacidade do autor.

Ante o exposto, DEFIRO o pedido de antecipação de tutela e determino que o réu conceda o benefício de auxílio-doença, com DIP em 01/12/2014, no prazo de até 30 (trinta) dias.

Oficie-se o INSS para cumprimento no prazo fixado.

Sem prejuízo da medida acima, nomeie o(a) Dr.(a) João Miguel Amorim Junior como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designe perícia para o dia 05/02/2015, às 16h45min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos que seguem:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o INSS depositou em Secretaria "contestação-padrão", já devidamente anexada aos presentes autos virtuais, dê-se tão somente ciência à autarquia ré da designação da perícia.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Publique-se. Cumpra-se.

0004258-62.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009809 - JOSE MARIA DE BRITO (SP220606 - ALEXANDRE PEREIRA PIFFER, SP068651 - REINALDO CAETANO DA SILVEIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS a obtenção do benefício de aposentadoria por invalidez ou, alternativamente, auxílio-doença, com o pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas, e pedido de antecipação dos efeitos da tutela, a fim de receber benefício previdenciário por incapacidade de trabalhar indeferido administrativamente.

No caso, a aferição da incapacidade para o trabalho depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) Jener Rezende como perito(a) médico(a) deste Juízo,

bem como designo perícia para o dia 23/01/2015, às 11h00, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP. Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004248-18.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009846 - LUCILENA APARECIDA GAIOTTO (SP190621 - DANIELA ANTONELLO COVOLO) X INSTITUTO NACIONAL DO

SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

A parte autora pleiteia a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença. Requereu o pedido de tutela antecipada.

Inicialmente, afasto a ocorrência de prevenção/coisa julgada em relação ao processo nº 0003652-95.2012.4.03.6107, em razão de se tratar de fatos novos. Verifico que o primeiro processo se referia ao pedido de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, onde foi proferida sentença homologando acordo, quanto à concessão do benefício de auxílio-doença para a autora. No presente feito a autora pretende a concessão de aposentadoria por invalidez ou de auxílio-doença, tendo colacionado aos autos virtuais, documentação médica recente e novo pedido administrativo indeferido (fls. 26).

Passo a analisar o pedido de tutela antecipada.

No caso, a aferição da incapacidade para o trabalho depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) Oswaldo Luis Junior Marconato como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 19/02/2015, às 16h45min, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0001586-81.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009815 - CICERO RENE BAPTISTA (SP121392 - SILVIO RONALDO BAPTISTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Diante da informação apresentada pela parte autora, de que não obteve êxito na obtenção do benefício vindicado na via administrativa, nomeio do Dr. Jener Rezende como perito deste Juízo, e designo perícia médica para o dia 11/02/2015, às 9h40, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos os quesitos a seguir relacionados.

1. O periciando é portador de deficiência/deformidade física conhecida como “síndrome de talidomida”? A conclusão alcançada baseou-se em quais elementos (exames, atestados, histórico clínico, afirmação verbal)? Discorra sobre a deficiência especialmente quanto a origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.

2. Caso afirmativo, referida deficiência/deformidade afeta quais membros ou sistemas?

3. A deficiência/deformidade gera alguma dificuldade ou incapacidade para o trabalho? Se afirmativo, indicar o grau (parcial ou total).

4. A deficiência/deformidade gera incapacidade para deambulação? Se afirmativo, indicar o grau (parcial ou total).

5. A deficiência/deformidade gera incapacidade para as atividades próprias de higiene pessoal? Se afirmativo, indicar o grau (parcial ou total).

6. A deficiência/deformidade gera incapacidade para a própria alimentação? Se afirmativo, indicar o grau (parcial ou total).

7. O periciando necessita de assistência permanente de outra pessoa para as suas atividades diárias?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Cite-se o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS, por meio da remessa desta decisão ao portal de intimações, para apresentar sua contestação e demais documentos pertinentes ao caso, no prazo de 30(trinta) dias.

A contestação e demais documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004357-32.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009849 - JMG COMERCIO DE BEBIDAS LTDA - ME (SP213650 - EDILSON RODRIGUES VIEIRA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

Trata-se de ação por meio da qual a parte autora, microempresa do ramo de comércio de bebidas, postula em face da Caixa Econômica Federal a consignação, com efeito de pagamento, de parcelas referentes a contrato de financiamento de veículo automotor.

Em síntese, aduz que contratou com a Caixa Econômica Federal o financiamento, no valor total de R\$ 31.435,85, de veículo automotor, com o pagamento das parcelas mediante débito em conta.

Informa que, devido ao inadimplemento da parcela com vencimento em 27/11/2014, a Caixa Econômica Federal encerrou a sua conta bancária, assim como também se nega a emitir boleto bancário, o que inviabiliza o pagamento não só da parcela em atraso mas daquelas que se forem vencendo. Houve a tentativa de solucionar a questão diretamente junto à Caixa Econômica Federal, sem êxito.

Assim, diante de tais circunstâncias, ingressa com a presente ação, visando a obtenção de decisão judicial autorizativa do depósito com efeito de pagamento das respectivas parcelas.

Inicialmente, cabe ressaltar que, embora a ação de consignação em pagamento trate-se de procedimento especial de jurisdição contenciosa, não se encontra referida ação dentre as exceções contidas no § 1º, do artigo 3º, da Lei 10.259/2001, de modo a inexistir óbice ao seu processamento perante este Juizado Especial Federal.

Assim, acompanhando a jurisprudência dominante do E. Superior Tribunal de Justiça e do E. Tribunal Regional Federal da 3ª Região (CC 200801881672, CC - CONFLITO DE COMPETENCIA - 98221 STJ; CC 00749622820074030000, CC - CONFLITO DE COMPETÊNCIA - 10352 TRF3), recebo a inicial e processo a presente ação como consignação em pagamento nos termos do Código de Processo Civil.

Concedo à parte autora o prazo de 5(cinco) dias, para que efetue o depósito judicial do valor que entende devido preferencialmente na agência nº 3971 da Caixa Econômica Federal, PAB desta Subseção Judiciária Federal, à disposição deste Juízo. Fica, igualmente, autorizado o depósito das prestações vincendas, até ulterior deliberação deste Juízo.

Com a realização dos depósitos, a ré fica, desde já, impedida de lançar o nome do autor em qualquer órgão de restrição ao crédito.

Comprovado nos autos o depósito acima deferido, cite-se a Caixa Econômica Federal, por meio da remessa desta decisão ao portal de intimações, para, no prazo de 15(quinze) dias, promover o levantamento do depósito ou oferecer resposta, nos termos do artigo 893, II, do Código de Processo Civil.

Fica a Entidade Ré ciente que, não contestada a ação, proceder-se-á ao seu julgamento nos termos do artigo 897, do Código de Processo Civil.

Sem prejuízo das medidas acima, designo audiência de conciliação, para o dia 24/02/2015, às 16h30, a ser realizada na Central de Conciliação da Justiça Federal de Araçatuba, localizada na Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, nº 1534.

Após, remetam-se os autos eletrônicos ao setor supramencionado, para a realização da audiência ora designada. A contestação e demais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004278-53.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009806 - ANA SALETE SOLANO FEITOSA (SP213007 - MARCO AURÉLIO CARRASCOSSI DA SILVA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS a obtenção do benefício de aposentadoria por invalidez ou, alternativamente, auxílio-doença, com o pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas, e pedido de antecipação dos efeitos da tutela, a fim de receber benefício previdenciário por incapacidade de trabalhar indeferido administrativamente.

No caso, a aferição da incapacidade para o trabalho depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) Oswaldo Luis Júnior Marconato como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 19/02/2015, às 16h15, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de

trabalho?

2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004260-32.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009810 - MARIA JOSE RODRIGUES (SP251236 - ANTONIO CARLOS GALHARDO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS a obtenção do benefício de aposentadoria por invalidez ou, alternativamente, auxílio-doença, com o pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas, e pedido de antecipação dos efeitos da tutela, a fim de receber benefício previdenciário por incapacidade de trabalhar indeferido administrativamente.

No caso, a aferição da incapacidade para o trabalho depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) Jener Rezende como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 11/02/2015, às 09h00, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP. Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0002938-74.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009774 - RAFAEL F.

BELUSSI CONFECÇÕES - ME. (SP283124 - REINALDO DANIEL RIGOBELLI) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI) CIELO S.A.

Vistos.

Trata-se de ação por meio da qual a parte autora pleiteia em face das rés a declaração de inexistência de débito cumulada com indenização por danos morais, com pedido liminar visando a prestação de contas detalhadas relativamente ao período indicado.

Em apertada síntese, a parte autora aduz que mantém junto à Cielo S.A. contrato para o recebimento de valores referentes a realização de vendas em sua conta bancária mantida junto à Caixa Econômica Federal, e que desde janeiro de 2014 observa diferenças em seu desfavor nos valores creditados nas referidas operações.

De outro giro, alega que a Caixa Econômica Federal disponibilizou linha de crédito em sua conta bancária sem sua anuência, gerando, com isso, despesas indevidas.

Alega, ainda, que entrou em contato com cada uma das rés, a fim de obter os devidos esclarecimentos, sem, contudo, receber qualquer resposta, razão pela qual ingressou com a presente ação.

É a síntese do necessário.

Passo a analisar o pedido de tutela liminar.

A prova produzida com a petição inicial é suficiente para demonstrar a verossimilhança da alegação. Isso porque é inquestionável o direito do consumidor em receber do credor cópia de extratos e demais informações relativas aos contratos firmados, como corolário do direito de informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, tal qual estabelecido pelo artigo 6º, III, da Lei n. 8.078/1990.

De outro lado, houve requerimento administrativo de fornecimento das cópias pretendidas (fls. 01/02 do anexo eletrônico de 12/08/2014) e não há meios legais para que a parte autora comprovasse fato negativo, qual seja, a ausência de recebimento. De mais a mais, ainda que se tratasse de solicitação de segunda via de documento, a ré também não poderia se furtar ao fornecimento mediante pagamento da tarifa eventualmente devida.

Assim, tratando-se de direito evidente, a medida liminar deve ser deferida, conforme autoriza o artigo 273, §6º, do Código de Processo Civil.

Pelo exposto, DEFIRO o pedido de liminar e:

a) Determino que a ré, Cielo S/A, apresente nos autos, no prazo de 05 (cinco) dias, as planilhas de contas referentes às vendas realizadas pela parte autora por meio do sistema de pagamentos eletrônicos contratado, desde janeiro de 2014, independentemente de pagamento de tarifas, sob pena de busca e apreensão.

b) Determino, outrossim, à ré, Caixa Econômica Federal, que apresente nos autos, no prazo de 05 (cinco) dias, cópias dos contratos firmados com a parte autora, independentemente de pagamento de tarifas, sob pena de busca e apreensão.

Ressalvo, porém, que a questão sobre o eventual pagamento de tarifas às corrés será reapreciada quando da prolação da sentença.

Cite-se as rés para apresentar sua contestação e demais documentos necessários ao esclarecimento da causa, no prazo de 30(trinta) dias.

A citação da Caixa Econômica Federal dar-se-á por meio da remessa desta decisão ao portal de intimações dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região.

Ressalte-se, por fim, que a contestação e demais documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Expeça-se o necessário.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

0004311-43.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009833 - NEIDE DUARTE (SP184883 - WILLY BECARI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Inicialmente, recebo a petição inicial como de amparo social à pessoa portadora de deficiência e não como ao idoso, como fez constar às fls. 02, tendo em vista que a autora não possui idade para pleitear este último. Ademais o pedido na esfera administrativa foi de amparo social - deficiente.

Considerando que o estudo social colacionado aos autos virtuais, por ocasião da propositura da inicial, data de mais de 01 (um) ano, mister designar nova perícia social para constatação da condição de miserabilidade, nos dias de hoje.

Quanto ao pedido de tutela antecipada, conforme exposto acima, é necessário, a comprovação de não possuir, atualmente, meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família, o que depende de nova realização de prova pericial socioeconômica, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Aguarde-se a realização das perícias (médica e social), quando então analisarei novamente o pedido de antecipação da tutela.

Por último, intime-se a parte autora, para emendar a inicial, no prazo de 10 (dez) dias: a) fornecendo a esse Juízo, o comprovante de seu endereço atual e o respectivo croqui (mapa explicativo manual), tendo em vista que reside

na zona rural, a fim de possibilitar a realização do estudo sócio-econômico; b) juntando cópia do seu CPF e RG, nos termos da certidão anexada aos autos virtuais em 16/12/2014; sob pena de indeferimento da inicial.

Após, à conclusão.

Publique-se. Cumpra-se.

0004255-10.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6331009789 - MARIA SILVANA DOS SANTOS VIEIRA (SP226740 - RENATA SAMPAIO PEREIRA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Trata-se de ação em que a parte autora postula em face do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS a obtenção do benefício de aposentadoria por invalidez ou, alternativamente, auxílio-doença, com o pagamento de parcelas vencidas eventualmente devidas, e pedido de antecipação dos efeitos da tutela, a fim de receber benefício previdenciário por incapacidade de trabalhar indeferido administrativamente.

No caso, a aferição da incapacidade para o trabalho depende de realização de prova pericial, razão pela qual indefiro, por ora, o pedido de tutela antecipada.

Diante da necessidade de prova pericial, nomeio o(a) Dr.(a) Oswaldo Luis Junior Marconato como perito(a) médico(a) deste Juízo, bem como designo perícia para o dia 19/02/2015, às 16h00, a ser realizada neste Fórum do Juizado Especial Federal, sito a Avenida Joaquim Pompeu de Toledo, n. 1534, Vila Estádio, CEP 16020-050, Araçatuba/SP.

Intime-se o(a) autor(a), na pessoa de seu patrono, para comparecer no endereço supramencionado, na data e horário estabelecidos, munido de todos os exames, atestados e documentos que entender pertinentes para auxílio do Sr. Perito.

Ficam deferidos a seguir relacionados:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia

grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

As partes poderão fazer-se acompanhar por assistente técnico.

Outrossim, arbitro os honorários periciais no valor máximo da tabela constante da Resolução n. 558, de 22/05/2007, do Conselho da Justiça Federal, bem como fixo o prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data designada para a perícia médica, para entrega do respectivo laudo.

Considerando que o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS depositou em Secretaria “contestação-padrão”, já devidamente anexada aos presentes autos, dê-se tão somente ciência à autarquia ré acerca desta decisão.

Proceda a Secretaria a devida comunicação ao perito do Juízo.

Ressalte-se que eventuais petições e documentos pertinentes ao caso, deverão ser apresentados exclusivamente na forma eletrônica, via sistema de peticionamento eletrônico dos Juizados Especiais Federais da 3ª Região, nos termos do artigo 2º, da Resolução nº 0764276/2014-CORDJEF3.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

EXPEDIENTE Nº 2014/6331000366

SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-2

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

ANTE O EXPOSTO, julgo improcedente o pedido por fatos ocorridos até a data do laudo pericial, com o que resolvo o mérito do processo, nos termos do art. 269, inciso I, do Código de Processo Civil.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95.

Sentença registrada e publicada eletronicamente. Intimem-se.

0001216-05.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009512 - MARLI ANSELMO DE SOUZA BELLI (SP172889 - EMERSON FRANCISCO GRATAO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)
0002102-04.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009458 - GILBERTO FRANCISCO RIBEIRO GUEDES (SP251236 - ANTONIO CARLOS GALHARDO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

FIM.

0000963-87.2013.4.03.6319 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009841 - VALMIRA SEBASTIAO DEZIDERIO (SP074701 - ELIANE MENDONCA CRIVELINI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP172472 - ENI APARECIDA PARENTE)

ANTE O EXPOSTO julgo improcedente o pedido de concessão de aposentadoria por idade rural, por ausência do cumprimento dos requisitos necessários.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95.

Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0003809-07.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009840 - ELMIRO PEREIRA DA SILVA JUNIOR (SP088773 - GENESIO FAGUNDES DE CARVALHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

ANTE O EXPOSTO, julgo improcedente o pedido, com o que resolvo o mérito do processo, nos termos do artigo

269, I, do Código de Processo Civil.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se. Intimem-se.

0003667-03.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009731 - ADEMAR DE SOUSA RODRIGUES (SP152412 - LUIZ ROGERIO FREDDI LOMBA) VERIDIANA MARIA RODRIGUES (SP152412 - LUIZ ROGERIO FREDDI LOMBA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE) DIANTE DO EXPOSTO e com fundamento no artigo 269, I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTE o pedido da parte autora, Sra. VERIDIANA MARIA RODRIGUE e condeno o réu a conceder-lhe o benefício de pensão por morte, desde 19/04/2013 (DER). Caberá ao réu efetuar o cálculo da renda mensal inicial e atual.

Julgo improcedente a demanda promovida pelo Sr. ADEMAR DE SOUSA RODRIGUES, nos termos da fundamentação.

O valor das prestações vencidas será corrigido monetariamente desde o vencimento das prestações até a data do efetivo pagamento. Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698). Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício em favor da mãe do segurado falecido no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e oficie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0003677-47.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009727 - ALDO EIJI YAJIMA (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE) ANTE O EXPOSTO, com fundamento no artigo 269, inciso I, do Código de Processo Civil, julgo parcialmente procedente a demanda e condeno o réu a: (a) averbar o período de 06/02/1971 a 31/07/1981 como tempo de trabalho rural em regime de economia familiar; (b) expedir a certidão de tempo de contribuição com o período rural ora reconhecido para fins de contagem recíproca, após a devida indenização pelo autor na forma fixada na fundamentação.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0003551-94.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009839 - MARIA APARECIDA CUSTODIO MOURA (SP093848 - ANTONIO JOSE ZACARIAS, SP093848B - ANTONIO JOSE ZACARIAS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

ANTE O EXPOSTO e nos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil, julgo procedente a demanda e condeno o réu a conceder à autora o benefício de aposentadoria por idade rural, no valor de um salário mínimo mensal, a partir da data do requerimento administrativo (25/09/2014). Em consequência, condeno o réu a pagar as prestações vencidas de 25/09/2014, que deverão ser corrigidas monetariamente desde o vencimento das prestações até a data do efetivo pagamento.

Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e oficie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0001136-41.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009776 - MARIA APARECIDA VILERA LOURENCO (SP194788 - JOÃO APARECIDO SALESSE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

ANTE O EXPOSTO, rejeito a alegação de incompetência deste Juizado Especial Federal Cível, afastado preliminar de falta de interesse de agir e a prejudicial de prescrição, nos termos da fundamentação. Com fundamento no artigo 269, I, do Código de Processo Civil, julgo procedente a demanda e condeno o réu a conceder à parte autora o benefício assistencial de amparo ao idoso, a partir da data do requerimento do benefício na via administrativa em 30/01/2014 (DER). Em consequência, condeno o réu à obrigação de pagar as prestações vencidas, corrigidas monetariamente desde o vencimento das prestações até a data do efetivo pagamento. Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF c.c art. 1º-F, parte final, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Fica ressaltado que a parte autora deverá comparecer sempre que solicitado pela Instituição Requerida para avaliação quanto à continuidade das condições que deram origem ao benefício, nos termos do art. 21, da Lei nº 8.742/1993.

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e oficie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0003868-92.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009844 - MARIA APARECIDA DO NASCIMENTO (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

ANTE O EXPOSTO e nos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil, julgo procedente a demanda e condeno o réu a conceder o benefício de aposentadoria por idade rural à parte autora, no valor de um salário mínimo, a partir da data do requerimento administrativo (DER) em 18/11/2013. . Em consequência, condeno o réu a pagar as prestações vencidas de 18/11/2013, que deverão ser corrigidas monetariamente desde o vencimento das prestações até a data do efetivo pagamento.

Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95.

Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e officie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0003807-37.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009851 - ANA ANGELICA DOS SANTOS SOUZA (SP113501 - IDALINO ALMEIDA MOURA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE) ANTE O EXPOSTO e nos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil, julgo procedente a demanda e condeno o réu a conceder o benefício de aposentadoria por idade rural à parte autora, no valor de um salário mínimo, a partir da data do requerimento administrativo (DER) em 19/08/2014. Em consequência, condeno o réu a pagar as prestações vencidas de 19/08/2014, que deverão ser corrigidas monetariamente desde o vencimento das prestações até a data do efetivo pagamento.

Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 19/08/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95.

Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e officie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0003340-58.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009812 - OSVALDO BARBOSA (SP262422 - MARCOS BATISTA DE SOUZA, SP251236 - ANTONIO CARLOS GALHARDO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

ANTE O EXPOSTO e com fundamento no artigo 269, I, do Código de Processo Civil, julgo procedente a demanda e condeno o réu à obrigação de conceder o benefício de aposentadoria por idade rural ao autor, no valor mensal de um salário mínimo, a partir da data do requerimento administrativo (DER) em 19/07/2014.

O valor das prestações vencidas serão apurados em liquidação de sentença e acrescidos de juros e correção monetária até a data do efetivo pagamento. Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95.

Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e officie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

0003878-39.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009845 - JOAQUIM UMBELINO DE SOUZA (SP340022 - DALVA SALVIANO DE SOUZA LEITE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO

BRIGITE)

ANTE O EXPOSTO e nos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil, julgo procedente a demanda e condeno o réu a conceder o benefício de aposentadoria por idade rural à parte autora, no valor de um salário mínimo, a partir da data do requerimento administrativo (DER) em 29/07/2013. Em consequência, condeno o réu a pagar as prestações vencidas de 29/07/2013, que deverão ser corrigidas monetariamente desde o vencimento das prestações até a data do efetivo pagamento.

Sobre os valores devidos incidirão juros de mora simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança (art. 100, §12, CF, c. c. o art. 1º-F, segunda parte, da Lei 9.494/97) e correção monetária, esta calculada na forma do Manual de Cálculos da Justiça Federal, devendo a contadoria observar que o INPC/IBGE deverá incidir a partir de setembro de 2006 até o efetivo pagamento, tendo em vista que os parâmetros traçados pela Lei 11.960/2009 não devem ser aplicados, pois tal ato normativo foi declarado inconstitucional, por arrastamento, pelo SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF) no julgamento das ADI 4357/DF, rel. orig. Min. Ayres Britto, red. p/ o acórdão Min. Luiz Fux, 13 e 14.3.2013. (INFO STF 698).

Antecipo os efeitos da tutela e imponho ao demandado a obrigação de implantar o benefício no prazo de 30 (trinta) dias, com DIP a partir de 01/12/2014, sob pena de imposição das sanções cabíveis. A presente medida antecipatória não inclui o pagamento de atrasados.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Após o trânsito em julgado, encaminhe-se o feito à contadoria do Juízo para apuração dos cálculos dos valores atrasados.

O prazo para eventual recurso desta decisão é de 10 (dez) dias.

Intime-se e officie-se ao INSS para que tome ciência da sentença e cumpra a medida antecipatória no prazo fixado. Sentença registrada eletronicamente. Publique-se e intimem-se.

SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-4

0002317-77.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009850 - APARECIDA DOS SANTOS NOGUEIRA (SP172889 - EMERSON FRANCISCO GRATAO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Pelo exposto, julgo extinto o processo sem julgamento do mérito, nos termos do artigo 267, inciso IV, do Código de Processo Civil.

Sem custas e honorários advocatícios neste grau de jurisdição.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL ARAÇATUBA

EXPEDIENTE Nº 2014/6331000367

SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-2

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

ANTE O EXPOSTO, julgo improcedente o pedido por fatos ocorridos até a data do laudo pericial, com o que resolvo o mérito do processo, nos termos do art. 269, inciso I, do Código de Processo Civil.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95.

Sentença registrada e publicada eletronicamente. Intimem-se.

0002174-88.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009459 - DIONISE DE OLIVEIRA MONTEIRO (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE

BRITO, SP236883 - MARIA DE LOURDES PEREIRA DE SOUZA, SP326303 - NATÁLIA ABELARDO DOS SANTOS, SP307219 - BÁRBARA GISELI RIBEIRO DE CARVALHO, SP310441 - FERNANDA CRISTINA SANTIAGO SOARES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003198-54.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009511 - ANTONIO DE ASSIS SEGURA TERUEL (SP172889 - EMERSON FRANCISCO GRATAO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0002299-56.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009473 - MARIA DOLORES FRANCA BATISTA (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO, SP236883 - MARIA DE LOURDES PEREIRA DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0002434-68.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009477 - MARIA MADALENA MARGALETIC (SP093848B - ANTONIO JOSE ZACARIAS, SP093848 - ANTONIO JOSE ZACARIAS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0002828-75.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009493 - MARIA APARECIDA DE LIMA DOS SANTOS (SP251236 - ANTONIO CARLOS GALHARDO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0002157-52.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009462 - RITA MARIA DE SOUZA MENEGUIM (SP131395 - HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO, SP236883 - MARIA DE LOURDES PEREIRA DE SOUZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

0003205-46.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009510 - MATILDE PEDAO (SP172889 - EMERSON FRANCISCO GRATAO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

FIM.

0002999-32.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6331009485 - EDMUNDO MARCELINO DOS SANTOS (SP226740 - RENATA SAMPAIO PEREIRA, SP292428 - LUCAS ANGELO F. COSTA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Ante o exposto:

- a) EXTINGO o processo, sem julgamento de mérito, com fundamento no artigo 267, inciso VI, do Código de Processo Civil, em relação ao pedido de restabelecimento do auxílio-doença, por falta de interesse processual;
- b) Com fundamento no art. 269, inc. I, do CPC, e com julgamento do mérito, JULGO IMPROCEDENTE o pedido subsidiário de aposentadoria por invalidez.

Sem custas e honorários advocatícios, a teor do art. 1º da Lei n. 10.259/01 c.c. o art. 55, caput da Lei n. 9.099/95. Sentença registrada e publicada eletronicamente. Intimem-se.

DESPACHO JEF-5

0002796-70.2014.4.03.6331 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6331009486 - NEUSA PILIELO LOPES (SP089677 - ANTONIO LOUZADA NETO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (MS011469- TIAGO BRIGITE)

Vistos.

Tendo em vista o histórico clínico da autora, sua profissão e a conclusão alcançada pelo perito médico nomeado na presente ação, entendo seja o caso de ser realizada nova perícia com outro perito para melhor análise acerca da condição laboral.

Assim, determino à secretaria que providencie a designação de nova perícia médica, tão logo haja data disponível com outro perito médico credenciado junto a este Juizado Especial Federal.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

**ATA DE DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA
RELAÇÃO DE PROCESSOS DISTRIBUÍDOS EM 15/12/2014**

UNIDADE: ARAÇATUBA

I - DISTRIBUÍDOS

1) Originariamente:

PROCESSO: 0004295-89.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EDSON STORTI DE SENA
ADVOGADO: SP177067-GISLÉIA DE LIMA FERNANDES PEREIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004296-74.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ADEMIR CARDOSO
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004298-44.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: APARECIDO POLINARIO DE MELO
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004315-80.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANTONIO JOSE VIEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

1)TOTAL ORIGINARIAMENTE: 4
2)TOTAL RECURSOS: 0
3)TOTAL OUTROS JUÍZOS: 0
4)TOTAL REDISTRIBUÍDOS: 0
TOTAL DE PROCESSOS: 4

**ATA DE DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA
RELAÇÃO DE PROCESSOS DISTRIBUÍDOS EM 16/12/2014**

UNIDADE: ARAÇATUBA

I - DISTRIBUÍDOS

1) Originariamente:

PROCESSO: 0004297-59.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE ALVES FILHO
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004299-29.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANTONIO JOVINO DA SILVA
ADVOGADO: SP195999-ERICA VENDRAME
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004300-14.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARIA ELENA GARCIA PRIMO
ADVOGADO: SP295783-ANA LUCIA SOUZA GARCEZ DE MELLO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004303-66.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARGARIDA BARBALHO RODRIGUES
ADVOGADO: SP251653-NELSON SAIJI TANII
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004305-36.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARIA APARECIDA LOPES
ADVOGADO: SP119506-MANOEL JOSE FERREIRA RODAS
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004306-21.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSIANE CORREIA DE GODOI
ADVOGADO: SP312638-JULIANA FERREIRA BEZERRA ARAUJO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004307-06.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARIA DO CARMO DE OLIVEIRA
ADVOGADO: SP312638-JULIANA FERREIRA BEZERRA ARAUJO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004308-88.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARLENE PADUA MARCONDES MARTINI
ADVOGADO: SP312638-JULIANA FERREIRA BEZERRA ARAUJO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004310-58.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: GABRIELA MARQUES AMADEU
ADVOGADO: SP293867-NEIDE AKEMI YAMADA OSAWA

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004311-43.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: NEIDE DUARTE
ADVOGADO: SP184883-WILLY BECARI
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004312-28.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: NEUSA DE SOUSA CHAVES
ADVOGADO: SP131395-HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004313-13.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE ARARI COELHO
ADVOGADO: SP084539-NOBUAKI HARA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004314-95.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANTONIO PEREIRA DE SOUSA
ADVOGADO: SP243524-LUCIA RODRIGUES FERNANDES
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004316-65.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LAUDEVINO ALVES FERREIRA
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004317-50.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: NADIA MARIA RIBEIRO FERREIRA
ADVOGADO: SP089677-ANTONIO LOUZADA NETO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004318-35.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EDWILSON DE SOUZA
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004319-20.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE MARIA ALVES DE LIMA

ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004321-87.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ILDA NUNES BRAGA DA SILVA
ADVOGADO: SP251653-NELSON SAIJI TANII
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004322-72.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: PAULO FRANCISCO DE OLIVEIRA
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

1)TOTAL ORIGINARIAMENTE: 19
2)TOTAL RECURSOS: 0
3)TOTAL OUTROS JUÍZOS: 0
4)TOTAL REDISTRIBUÍDOS: 0
TOTAL DE PROCESSOS: 19

**ATA DE DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA
RELAÇÃO DE PROCESSOS DISTRIBUÍDOS EM 17/12/2014**

UNIDADE: ARAÇATUBA

I - DISTRIBUÍDOS
3) Outros Juízos:

PROCESSO: 0001570-23.2014.4.03.6107
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ALICE DE SOUZA
ADVOGADO: SP185735-ARNALDO JOSÉ POÇO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0001866-45.2014.4.03.6107
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: GECILENE DE MATOS SANABLIA
ADVOGADO: SP056254-IRANI BUZZO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

1)TOTAL ORIGINARIAMENTE: 0
2)TOTAL RECURSOS: 0
3)TOTAL OUTROS JUÍZOS: 2
4)TOTAL REDISTRIBUÍDOS: 0
TOTAL DE PROCESSOS: 2

**ATA DE DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA
RELAÇÃO DE PROCESSOS DISTRIBUÍDOS EM 18/12/2014**

UNIDADE: ARAÇATUBA

I - DISTRIBUÍDOS

1) Originariamente:

PROCESSO: 0004323-57.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ARLINDO FERREIRA BARBOSA
ADVOGADO: SP172889-EMERSON FRANCISCO GRATAO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004324-42.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARIA NEUSA DA MOTA DE OLIVEIRA
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004325-27.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARIA LIZANDRA ALVES FERREIRA
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004326-12.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: GISELI MARCELA BONILHA
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004327-94.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: GEISIANE LUZIA BONILHA SOARES
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004328-79.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE FORTUNATO DA SILVA
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004329-64.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LUIZ AMERICO FERRARETO
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO

RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004330-49.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARCOS PAULO COSTA
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004331-34.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE DE OLIVEIRA FEITOSA
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004332-19.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE FERNANDES DA SILVA
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004333-04.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: GUSTAVO GRIGOLETO GOULART
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004334-86.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: HELENA RAMOS
ADVOGADO: SP194487-EDMUR ADÃO DA SILVA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004335-71.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ROMARIO RIGHETTI
ADVOGADO: SP152317-ANTONIO LUIZ DE LUCAS
RÉU: UNIAO FEDERAL (PFN)
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004336-56.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE MANETTI
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004337-41.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: NELSON APARECIDO DE SOUSA
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004338-26.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: FABIO LUIS DOS SANTOS
ADVOGADO: SP323613-THIAGO GIOVANI ROMERO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004339-11.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANDRE LUIS BARREM
ADVOGADO: SP336941-CARLOS ANTONIO CAVALCANTI DE MACEDO JUNIOR
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004340-93.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EMBLEMA COMERCIO MAQUINAS AGRICOLAS LTDA
ADVOGADO: SP323613-THIAGO GIOVANI ROMERO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004341-78.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: NIVALDO NEVES SANTANA
ADVOGADO: SP131395-HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004343-48.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ADROALDO MANTOVANI
ADVOGADO: SP171993-ADROALDO MANTOVANI
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004345-18.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: SELSON FRANCISCO REICHERT
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004346-03.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOÃO FRANCISCO DA CUNHA

ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004347-85.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: PEDRO PAULO DE FIGUEIREDO
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004348-70.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: PEDRO FIGUEIRO
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004350-40.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE OSMAR DE SOUZA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004352-10.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LEANDRO JOAQUIM GUIMARAES
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

1)TOTAL ORIGINARIAMENTE: 26
2)TOTAL RECURSOS: 0
3)TOTAL OUTROS JUÍZOS: 0
4)TOTAL REDISTRIBUÍDOS: 0
TOTAL DE PROCESSOS: 26

**ATA DE DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA
RELAÇÃO DE PROCESSOS DISTRIBUÍDOS EM 19/12/2014**

UNIDADE: ARAÇATUBA

I - DISTRIBUÍDOS

1) Originariamente:

PROCESSO: 0004344-33.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: VANDA APARECIDA LIMA GONCALVES BRUNO
ADVOGADO: SP241453-RICARDO PACHECO IKEDO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004349-55.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CLAUDIO JUSTINO PEREIRA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004351-25.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JANETE APARECIDA BARBOSA DE ARAUJO RIGHETTO
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004353-92.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE VALDECI BATISTA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004354-77.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: OSVALDO GUEDES
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004355-62.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: DONIZETE SALES DE CARVALHO
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004356-47.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EDGAR RAMIRES
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004357-32.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JMG COMERCIO DE BEBIDAS LTDA - ME
ADVOGADO: SP213650-EDILSON RODRIGUES VIEIRA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004358-17.2014.4.03.6331

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ARLETE RIBEIRO CEZARIO
ADVOGADO: SP068511-LUIZ EDUARDO MORAES ANTUNES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004359-02.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOAO MANOEL DOS SANTOS
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004360-84.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ALAIRTON ROCHA
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004361-69.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ELIZIER HEIDERIKI
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004362-54.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE DIAS DA SILVA SOBRINHO
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004363-39.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARCEL FRANCISCO ROBERTO VASQUES PEREIRA
ADVOGADO: SP113501-IDALINO ALMEIDA MOURA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004364-24.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CARLOS ROBERTO ROSA
ADVOGADO: SP152412-LUIZ ROGERIO FREDDI LOMBA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004365-09.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LUIZ CARLOS VIEIRA DA CUNHA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004366-91.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: DANIEL FERNANDES MATOS
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004367-76.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE LOURENCO
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004368-61.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSUE PEREIRA DA SILVA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004369-46.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LUIS CARLOS PEREIRA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004370-31.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LOURIVAL CAETANO DA SILVA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004371-16.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LAERCIO VIEIRA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004372-98.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JULIO CESAR PIRES
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004373-83.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE CORREIA SOBRINHO
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004374-68.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: KLEBER FABIAN DOS SANTOS
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004375-53.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOVELINA MARIA DA SILVA SOUSA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004376-38.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARIA APARECIDA DE SOUZA BERGAMASCO
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004377-23.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ARNALDO GOMES DA SILVA
ADVOGADO: SP251653-NELSON SAIJI TANII
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004378-08.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EDILEUZA LUIZA DA SILVA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004379-90.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CRISTIANE ALESSANDRA OLHER ALVES
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004380-75.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: MARIA PEREIRA JORDAO DE LIMA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004381-60.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: PRISCILENE LIMA DA SILVA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004382-45.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARCIANA LIMA DA SILVA
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004383-30.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ALCEU JACINTO
ADVOGADO: SP293222-TERESA CRISTINA DA SILVA SOARES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004384-15.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LUIS ALBERTO RIGHETTO
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004385-97.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CARLOS ROBERTO ALVES GONDIM
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004386-82.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ALINE FERNANDA MARQUES
ADVOGADO: SP152412-LUIZ ROGERIO FREDDI LOMBA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004387-67.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LUIZ ANANIAS RODRIGUES
ADVOGADO: SP293604-MIRIAM CARDOSO E SILVA
RÉU: UNIAO FEDERAL (PFN)

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004388-52.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARLENE DA SILVA ANDREACA BARBOSA
ADVOGADO: SP293222-TERESA CRISTINA DA SILVA SOARES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004389-37.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: OSVALDO BRAIDE
ADVOGADO: SP131395-HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004390-22.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MAURO ANTONIO CANDIDO
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004391-07.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: OLAERCIO MASSON
ADVOGADO: SP147808-ISABELE CRISTINA GARCIA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004392-89.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LUIZ APARECIDO DE SOUZA
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004393-74.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LEOCADIO PEREIRA DOS SANTOS
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004394-59.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARILENE LUIZ DE SOUZA
ADVOGADO: SP293604-MIRIAM CARDOSO E SILVA
RÉU: UNIAO FEDERAL (PFN)
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004395-44.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: ONESIO RODRIGUES DE MOURA
ADVOGADO: SP065035-REGINA SCHLEIFER PEREIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004397-14.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE CICERO RODRIGUES DA SILVA
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004398-96.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: AFONSO IZIDORO DE SENA
ADVOGADO: SP293222-TERESA CRISTINA DA SILVA SOARES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004399-81.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LEONICE RODRIGUES DIOGO
ADVOGADO: SP293222-TERESA CRISTINA DA SILVA SOARES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004400-66.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JACIRA BARBOSA DOS SANTOS
ADVOGADO: SP293222-TERESA CRISTINA DA SILVA SOARES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004401-51.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CARMEN SILVIA LEMOS QUEIROZ
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004402-36.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: TANIA MARIA BERNARDO PORTELA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004403-21.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: DURVALINO GONCALVES
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004404-06.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANA ROSA DIAS
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004405-88.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ELISANGELA TORIBIO DA SILVA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004406-73.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: PAULO JOSE FERREIRA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004407-58.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LUCIANO MARQUES POLACHINI
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004408-43.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ROSA CRISTINA DIAS DE OLIVEIRA
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004409-28.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ADEMIR GARCIA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004410-13.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: WAITON JACOB
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004411-95.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: VALDECIR BELORTE
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004413-65.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: RODRIGO DA SILVA NUNES
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004414-50.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ORLANDO DE JESUS PEREIRA FILHO
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004415-35.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MOACIR ROSALES ALMEIDA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004417-05.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: THAINARA ALVES DA CRUZ
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004418-87.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: DONIZETE DOS SANTOS
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004419-72.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: SERGIO LEOPOLDO DA ASSUNCAO
ADVOGADO: SP264458-EMANUELLE PARIZATTI LEITÃO FIGARO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004421-42.2014.4.03.6331

CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: NAIR FELIX DALBON
ADVOGADO: SP231933-JOÃO BOSCO FAGUNDES
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004422-27.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CLAUDIO DE SOUZA
ADVOGADO: SP133196-MAURO LEANDRO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004423-12.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: YOSHIFUMI YAMAMOTO
ADVOGADO: SP131395-HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004424-94.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE ROBERTO PAULO
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004425-79.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: AGNALDO FERREIRA DA SILVA
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004427-49.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: IRACI DE BRITO NERES
ADVOGADO: SP251653-NELSON SAIJI TANII
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004428-34.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANTONIO CARLOS DE LIRA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004429-19.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: DERIVALDO BEAPINO DOS SANTOS
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004430-04.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: FABIO DA CRUZ
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004431-86.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANTONIO VALERIO
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004432-71.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE MARIA TRISOGLIO
ADVOGADO: SP293108-LARISSA SOARES SAKR
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004434-41.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ONILDO FEITOSA FERREIRA
ADVOGADO: SP312638-JULIANA FERREIRA BEZERRA ARAUJO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004436-11.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MIGUEL ESCAME
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004437-93.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE OSMAR FERRO
ADVOGADO: SP220606-ALEXANDRE PEREIRA PIFFER
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004438-78.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: FELICIO DE SOUSA
ADVOGADO: SP088773-GENESIO FAGUNDES DE CARVALHO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004439-63.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ADMILSON ANTONIO DE SOUZA
ADVOGADO: SP131395-HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004440-48.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MICHELE NATALIA AZAMBUJA DA SILVA
ADVOGADO: SP310701-JERONIMO JOSÉ DOS SANTOS JUNIOR
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004441-33.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: GERSON RIBEIRO
ADVOGADO: SP131395-HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004442-18.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: SEBASTIANA VITALINA DA CRUZ NASCIMENTO
ADVOGADO: SP088773-GENESIO FAGUNDES DE CARVALHO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004443-03.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: LAURINDO BUZZO
ADVOGADO: SP135951-MARISA PIVA MOREIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004444-85.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: PAULO ROBERTO RAMOS
ADVOGADO: SP152412-LUIZ ROGERIO FREDDI LOMBA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004445-70.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: VALDINEI TENORIO DA SILVA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004446-55.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARINETE APARECIDA NEVES CAPOSSOLI
ADVOGADO: SP191730-DANIELA DOMINGUES PARIZOTTO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004447-40.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CARLOS DE SOUZA SOBRINHO

REPRESENTADO POR: MARIA APARECIDA DE LIMA SOUZA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004448-25.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EUGENIO RODRIGUES SOARES
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004449-10.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE GONCALVES DE OLIVEIRA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004450-92.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: FRANCISCO JANUARIO SOBRINHO
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004451-77.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JUVENAL NAZARO DA SILVA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004452-62.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE PIRES FONSECA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004453-47.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CEZAR DE OLIVEIRA DOMINGUES
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004455-17.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: NILDA DE SOUZA CUSTODIO DA SILVA
ADVOGADO: SP329684-VINÍCIUS HEIB VIEIRA CASSIANO

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004456-02.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: VANDERLEI VIEIRA DA SILVA
ADVOGADO: SP293222-TERESA CRISTINA DA SILVA SOARES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004457-84.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANA LUCIA MESSIAS VALENTIM
ADVOGADO: SP293222-TERESA CRISTINA DA SILVA SOARES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004458-69.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE NOGUEIRA
ADVOGADO: SP293222-TERESA CRISTINA DA SILVA SOARES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004460-39.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: PAULO CESAR FRANCISCO
ADVOGADO: SP131395-HELTON ALEXANDRE GOMES DE BRITO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004461-24.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ROSA ANDREAÇA
ADVOGADO: SP293222-TERESA CRISTINA DA SILVA SOARES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004462-09.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: IZABEL DE FATIMA BELARDI
ADVOGADO: SP135951-MARISA PIVA MOREIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004464-76.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JAIDSON MENDES DOS SANTOS
ADVOGADO: SP059392-MATIKO OGATA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004466-46.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO

AUTOR: WILSON JOSE RODRIGUES
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004467-31.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: DEBORA DA SILVA
ADVOGADO: SP313059-FABIANA FUKASE FLORENCIO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004468-16.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ADAO FERREIRA
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004469-98.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: VALMIR MARTINS
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004470-83.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MANOEL FERREIRA PORTELA FILHO
ADVOGADO: SP097535-VILMA MARIA BORGES ADAO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004472-53.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CARLOS CESAR CORADINI
ADVOGADO: SP119397-MARIO GERALDI JUNIOR
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

PROCESSO: 0004473-38.2014.4.03.6331
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CARLA SABRINA PICHUTTI CARVALHO
ADVOGADO: SP213199-GALBER HENRIQUE PEREIRA RODRIGUES
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ADVOGADO: SP108551-MARIA SATIKO FUGI
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

1)TOTAL ORIGINARIAMENTE: 112
2)TOTAL RECURSOS: 0
3)TOTAL OUTROS JUÍZOS: 0
4)TOTAL REDISTRIBUÍDOS: 0

SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE SAO BERNARDO DO CAMPO

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO 14ª SUBSEÇÃO
JUDICIÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO
EXPEDIENTE Nº. 189/2014

Nos processos abaixo relacionados:

Intimação das partes autoras, no que couber:

- a) comparecimento na audiência de conciliação, instrução e julgamento na data designada, com antecedência de 30 minutos, trazendo a(s) testemunha(s), até o máximo de 03 (três), que pretende seja(m) ouvida(s), independentemente de intimação pessoal das mesmas, nos termos do art. 34, da Lei nº 9.099/95. Caso requeira a intimação pessoal da(s) testemunha(s) deverá peticionar, requerendo expressamente sua(s) intimação(ões), indicando o(s) número(s) de CPF(s) e o(s) endereço(s) residencial(is) completo(s).
- b) cabe à parte autora, com advogado ou Defensor constituído, acompanhar nos autos se a(s) testemunha(s) recebeu(ram) a(s) intimação(ões). O não comparecimento da(s) testemunha(s), espontaneamente, caso opte a parte autora em não requerer sua(s) intimação(ões), tornará precluso esse meio de prova.
- c) cabe ao(à) advogado(a) ou à Defensoria Pública da União comunicar à parte autora para comparecer às perícias médicas e audiências nas datas agendadas, com antecedência de 30 (trinta) minutos, munida dos documentos pessoais com fotos recentes, tais como RG, CTPS, Conselho de Classe e Outros, visando sua identificação, bem como com todos os documentos médicos que possuir (relatórios, receituários e exames) para a perícia médica.
- d) o(a) advogado(a) ou a Defensoria Pública da União deve comunicar à parte autora que, no momento da realização da perícia sócioeconômica, a mesma deverá estar munida dos seguintes documentos: pessoais com fotos recentes, tais como RG, CTPS, Conselho de Classe, certidão de nascimento, outros, CPF e CTPS, bem como comprovantes de rendimentos e despesas ordinárias, tais como: pagamentos de tratamentos médicos, aluguel, etc, tanto seus quanto dos integrantes da família que residam no mesmo local. A mesma providência deverá ser adotada, se o caso, em relação aos filhos da parte autora não residentes no local.
- e) as perícias sócioeconômicas serão realizadas no domicílio da parte autora, devendo ser informado nos autos o seu endereço completo e telefone, bem como telefone para contato.
- f) faculta-se a apresentação de quesitos e assistentes técnicos pelas partes até 10 (dez) dias após a publicação da ata de distribuição, os quais deverão ser respondidos pelo(a) Senhor(a) Perito(a) por ocasião da resposta aos quesitos conjuntos do Juízo e do INSS, fixados nesta Portaria. Eventuais quesitos suplementares, apresentados posteriormente, até o término do prazo para manifestação do laudo, ficam desde já acolhidos, e deverão ser respondidos pelo(a) Senhor(a) Perito(a).
- g) O(s) assistente(s) técnico(s) deverá(ão) comparecer na data e local designados independente de intimação. Ressalto que só poderão ingressar na(s) sala(s) da(s) perícia(s) aquele(s) previamente indicado(s) nos autos através da petição das partes.
- h) havendo necessidade de produção de prova oral (testemunhas, depoimento pessoal), deverão as partes peticionar em até 10 (dez) dias da publicação desta ata de distribuição, justificando a pertinência, sob pena de indeferimento.
- i) com a anexação da contestação padrão, depositada pelo réu neste juízo, ou recebida após a citação do réu, nas matérias que tratam exclusivamente de direito os autos serão remetidos para sentença imediatamente, independentemente de intimação das partes.
- j) o não comparecimento da parte autora na perícia e ou audiência, sem motivo justificado, ensejará a extinção do processo sem julgamento do mérito.
- k) havendo incapaz, no pólo ativo ou passivo, a parte autora deverá informar o número do CPF do incapaz, obrigatoriamente, e não havendo deverá providenciá-lo, se o caso.
- l) no caso de haver pedido de destaque de honorários o(a) Advogado(a) deverá apresentar o contrato de honorários advocatícios para a devida inserção no ofício requisitório.
- m) cabe ao(à) advogado(a) ou ao(à) Defensor(a) Pública da União instruir a parte autora que deverá comunicar a este juízo qualquer alteração de endereço.
- n) cabe à parte autora regularizar os apontamentos da “CERTIDÃO DE IRREGULARIDADE DA INICIAL” apresentada no momento da distribuição dos autos.
- p) havendo pedido de justiça gratuita, deverá ser apresentada a respectiva declaração de pobreza.

ATA DE DISTRIBUIÇÃO AUTOMÁTICA
RELAÇÃO DE PROCESSOS DISTRIBUÍDOS EM 18/12/2014
UNIDADE: SÃO BERNARDO DO CAMPO
I - DISTRIBUÍDOS
1) Originariamente:
PROCESSO: 0010155-50.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ALEXANDRE CRISPINIANO BARBACHA
ADVOGADO: SP158347-MARIA AUXILIADORA ZANELATO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
CONCILIAÇÃO, INSTRUÇÃO E JULGAMENTO: 23/11/2015 16:00:00
PROCESSO: 0010161-57.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ISMARIA ALVES VIEIRA
ADVOGADO: SP205248-ANDREA CONDE KUNERT
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010165-94.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: NOBUTOSHI IMAMURA
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010168-49.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: DORACI APARECIDA CARRA COSTA
ADVOGADO: SP230110-MIGUEL JOSE CARAM FILHO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010169-34.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: MARIA RITA BARBIERI CORREA
ADVOGADO: SP314457-VIVIANE VITOR LUDOVICO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010175-41.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE VICENTE FERREIRA
ADVOGADO: SP286841-FERNANDO GONÇALVES DIAS
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
CONCILIAÇÃO, INSTRUÇÃO E JULGAMENTO: 23/11/2015 14:30:00
PROCESSO: 0010178-93.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: AGENOR DE SOUZA FREIRE
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010179-78.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: OSVALDO SAMPAIO FREIRE
ADVOGADO: SP288774-JOSE ADAILTON MIRANDA CAVALCANTE
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010181-48.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: CASSIO MAURILIO EILLIAR
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010184-03.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: EDIVAL TATTI
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010188-40.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: RICARDO KENJI NAGANO
ADVOGADO: SP251190-MURILO GURJAO SILVEIRA AITH
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010190-10.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: GERALDO MENDONCA
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010192-77.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: PAULO HENRIQUE DOS SANTOS
ADVOGADO: SP070067-JOAO CARLOS DA SILVA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010195-32.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: GERVAZI FILOMENO
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010201-39.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ROBERTO FILIPE WEBER
ADVOGADO: SP204940-IVETE APARECIDA ANGELI
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010202-24.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: VALTER DE SOUZA SILVA
ADVOGADO: SP245167-AGENOR DOS SANTOS DE ALMEIDA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010203-09.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: OLYDIO CHACON
ADVOGADO: SP251190-MURILO GURJAO SILVEIRA AITH
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010204-91.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: DIACISIO BARRA DE OLIVEIRA
ADVOGADO: SP151943-LUCIANA VIEIRA DOS SANTOS
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010205-76.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: FRANCISCO DAS CHAGAS MEDEIROS
ADVOGADO: SP341421A-LAURA MARIA FERREIRA MOREIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010206-61.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANGELA RIZZO
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010208-31.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JULIETA MARIA DA SILVA
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010209-16.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE FERREIRA NETO
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010211-83.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: OTACILIO PRUDENTE NASCIMENTO
ADVOGADO: SP334591-JULIANA DE PAIVA ALMEIDA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010214-38.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: SILVANIA GALDINO DA SILVA
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010215-23.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ELIO NOGUEIRA DE QUEIROZ
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010216-08.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: RUBENS CROCO
ADVOGADO: SP334591-JULIANA DE PAIVA ALMEIDA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010217-90.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ELIO NOGUEIRA DE QUEIROZ
ADVOGADO: SP312716-MICHELE CRISTINA FELIPE SIQUEIRA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010221-30.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: IRACY EUZEBIO STRAUS
ADVOGADO: SP089878-PAULO AFONSO NOGUEIRA RAMALHO
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010223-97.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: JOSE CARLOS ATAIDE
ADVOGADO: SP089878-PAULO AFONSO NOGUEIRA RAMALHO
RÉU: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE
PROCESSO: 0010684-69.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ARLETE DE ANDRADE
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

A perícia PSIQUIATRIA será realizada no dia 09/02/2015 11:00 no seguinte endereço: AVENIDA SENADOR VERGUEIRO, 3575 - RUDGE RAMOS - SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP - CEP 9601000, devendo a parte autora comparecer munida de documento oficial com foto recente, visando sua identificação, bem como eventuais exames e quaisquer outros documentos médicos que tiver.

3) Outros Juízos:

PROCESSO: 0010693-31.2014.4.03.6338
CLASSE: 1 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO
AUTOR: ANNA JULIA SILVEIRA LIMA
RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
Vara: 201500000001 - 1ª VARA GABINETE

A perícia OFTALMOLOGIA será realizada no dia 19/02/2015 08:00 no seguinte endereço: AVENIDA PADRE ANCHIETA, 404 - JARDIM - SANTO ANDRÉ/SP - CEP 9090710, devendo a parte autora comparecer munida de documento oficial com foto recente, visando sua identificação, bem como eventuais exames e quaisquer outros documentos médicos que tiver; SERVIÇO SOCIAL - 03/03/2015 16:00:00 (NO DOMICÍLIO DO AUTOR).

1)TOTAL ORIGINARIAMENTE: 30

2)TOTAL RECURSOS: 0

3)TOTAL OUTROS JUÍZOS: 1

4)TOTAL REDISTRIBUÍDOS: 0

TOTAL DE PROCESSOS: 31

SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE JALES

1ª VARA DE JALES

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL JALES

TERMOS REGISTRADOS PELOS JUÍZES DO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL CÍVEL JALES

EXPEDIENTE Nº 2014/6337000123

SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO-2

0000216-49.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - SENTENÇA COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO Nr. 2014/6337003101 - VANESSA MARIA FRANCISCO SANCHES (SP083278 - ADEVALDO DIONIZIO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP169001- CLAUDIO YOSHIHITO NAKAMOTO)

Trata-se de ação indenização por danos morais promovida por Vanessa Maria Francisco Sanches em face da Caixa Econômica Federal.

Decorridos os trâmites processuais de praxe, as partes se compuseram amigavelmente.

É o necessário. Decido.

Inicialmente, diante da procuração acostada em 30/10/2014, dou por atendida a determinação para regularização da representação processual da CEF.

No mais, HOMOLOGO, sem mais delongas, para que produza seus efeitos processuais cabíveis, o acordo a que chegaram as partes (constante na petição protocolizada em 26/09/2014) visando ao término imediato da demanda e, portanto, resolvo o mérito do processo, nos termos do art. 269, inciso III, do CPC.

Como as partes renunciaram ao prazo recursal (v. art. 186 do CPC) e ao próprio direito de recorrer (v. art. 502 do CPC), certifique-se o trânsito em julgado da sentença.

Sem condenação em custas, despesas e honorários advocatícios em razão do disposto no art. 55 da Lei 9.099/95.

Oficie-se à Agência da Caixa Econômica Federal de Jales/SP para que deposite em conta judicial a quantia acordada (R\$ 3.000,00), no prazo de 10 (dez) dias úteis, comprovando nos autos.

Com a apresentação do comprovante pela CEF, cientifique-se a parte autora acerca do depósito efetuado e expeça-se ofício à Agência da Caixa Econômica Federal em Jales, para a liberação do valor total depositado em favor da parte autora, Sra. VANESSA MARIA FRANCISCO SANCHES (CPF n.º 224.764.138-52).

Oportunamente, arquivem-se os autos, observadas as formalidades legais.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Jales, data supra.

DESPACHO JEF-5

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Especifiquem as partes as provas que pretendem produzir, justificando sua pertinência, no prazo preclusivo de 10 (dez) dias.

Na mesma oportunidade, se houver interesse, o réu poderá apresentar proposta de conciliação.

Intimem-se.

0001712-16.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003106 - ELVIS BATISTA DE CARVALHO (SP220713 - VANDIR JOSE ANICETO DE LIMA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

0001657-65.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003107 - CLEITON JEFERSON PEREIRA (SP220713 - VANDIR JOSE ANICETO DE LIMA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)
FIM.

0000029-18.2011.4.03.6314 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003092 - APARECIDO LOPES (SP284549 - ANDERSON MACOHIN, SP286255 - MARIA CLAUDIA LOPES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP239163 - LUIS ANTONIO STRADIOTI)
Tendo em vista que o advogado da parte autora juntou o contrato de honorários advocatícios, defiro o pedido de destaque dos honorários.

Expeçam-se ofícios requisitórios.

Cumpra-se. Intimem-se.

0001004-63.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003103 - ADEMAR TOMAZ DE OLIVEIRA (SP240332 - CARLOS EDUARDO BORGES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- GERALDO FERNANDO TEIXEIRA COSTA DA SILVA)
Expeça-se ofício requisitório.

Cumpra-se. Intimem-se.

0000647-43.2014.4.03.6124 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003102 - APARECIDA DONIZETE PORTO (SP321819 - ANTONIO SIQUINI JUNIOR) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

Tendo em vista que o advogado da parte autora não apresentou documentos a fim de afastar eventual prevenção apontada automaticamente pelo sistema de distribuição em relação ao Processo nº 00014021520004036106, concedo o prazo improrrogável de 5 (cinco) dias a fim de que ele junte aos autos cópia da inicial do(s) referido(s) processo(s) e das demais peças decisórias, se houver (medida cautelar ou antecipação de tutela deferida, sentença, acordão, etc.), e explique em que a ação distribuída difere daquela anteriormente ajuizada, informando a relação de dependência entre elas eventualmente capaz de gerar prevenção do Juízo anterior, sob pena de extinção sem resolução do mérito.

Cumpra-se. Intime-se.

0002518-51.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003098 - LAURITA VIEIRA DE ALMEIDA (SP171517 - ACILON MONIS FILHO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP323171 - FERNANDO ANTONIO SACCHETIM CERVO)

Defiro à parte autora o benefício das isenções previstas na Lei da Assistência Judiciária Gratuita (Lei 1.060/1950). Cite-se o INSS para apresentação de contestação, no prazo de 30 (trinta) dias, ou, se houver interesse, proposta de conciliação. Consigne-se, no mesmo ato que, quando da apresentação da resposta, a autarquia deverá, se o caso, apresentar cópia integral do procedimento administrativo referido nos autos.

Cumpra-se. Intime-se.

APLICA-SE AOS PROCESSOS ABAIXO O SEGUINTE DISPOSITIVO:

Considerando a decisão proferida pelo C. Superior Tribunal de Justiça, no Recurso Especial nº 1.381.683, em tramitação pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, a qual determinou a suspensão do andamento das ações concernentes à correção do FGTS por índice diverso da TR, sobreste-se o presente feito em Secretaria até julgamento do aludido recurso ou deliberação ulterior em sentido contrário.

Cumpra-se. Intime-se.

0002274-25.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003096 - IRENE MARIA DA SILVA (SP295520 - MAJORI ALVES DE CARVALHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

0002271-70.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003095 - PETRONILHA MANSANO ULIAN (SP295520 - MAJORI ALVES DE CARVALHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

0002250-94.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003097 - MARLI APARECIDA SANDANIELO (SP295520 - MAJORI ALVES DE CARVALHO) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

FIM.

0002270-85.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003099 - ANTONIO CARLOS CORREA (SP298185 - ANA CRISTINA SILVEIRA LEMOS DE FARIA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

Defiro à parte autora o benefício das isenções previstas na Lei da Assistência Judiciária Gratuita (Lei 1.060/1950). Cite-se a CEF para apresentação de contestação, no prazo de 30 (trinta) dias, ou, se houver interesse, proposta de conciliação.

Cumpra-se. Intime-se.

0002517-66.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003094 - ROBERTO CARLOS DOS SANTOS (SP075209 - JESUS JOSE LUCAS, SP219456 - ALESSANDRA AMARILHA OLIVEIRA MATUDA) X CAIXA ECONOMICA FEDERAL (SP108551 - MARIA SATIKO FUGI)

Considerando a decisão proferida pelo C. Superior Tribunal de Justiça, no Recurso Especial nº 1.381.683, em tramitação pelo rito do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/2008, a qual determinou a suspensão do andamento das ações concernentes à correção do FGTS por índice diverso da TR, sobreste-se o presente feito em Secretaria até julgamento do aludido recurso ou deliberação ulterior em sentido contrário.

Cumpra-se. Intime-se.

0002502-16.2007.4.03.6314 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003093 - NILCE APARECIDA DE OLIVEIRA SILVA (SP164516 - ALEXANDRE LATUFE CARNEVALE TUFFAILE) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP239163 - LUIS ANTONIO STRADIOTI)

Tendo em vista que o advogado da parte autora juntou o contrato de honorários advocatícios em 08/10/2009 e

reiterou o pedido em 27/06/2014, defiro o pedido de destaque dos honorários.

Expeçam-se ofícios requisitórios.

Cumpra-se. Intimem-se.

0002273-40.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DESPACHO JEF Nr. 2014/6337003100 - KATIA REGINA FANTI PEREIRA (SP240332 - CARLOS EDUARDO BORGES) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP323171 - FERNANDO ANTONIO SACCHETIM CERVO)
Defiro à parte autora o benefício das isenções previstas na Lei da Assistência Judiciária Gratuita (Lei 1.060/1950).

Considerando que para o deslinde deste feito é necessária a realização da prova pericial, nomeio como perita do Juízo a Dra. Chimeni Castelete Campos, providenciando a Secretaria à designação, no SISJEF, de data e horário para a realização da perícia, e a intimação da senhora perita de sua nomeação, cientificando-a da data e horário agendados, bem como de que o laudo deverá ser apresentado dentre os 30 (trinta) dias posteriores à data da realização da perícia, com respostas aos seguintes quesitos:

1. O periciando é portador de doença ou lesão? A doença ou lesão decorre de doença profissional ou acidente de trabalho?
2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas.
3. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?
4. Caso a incapacidade seja parcial, informar se o periciando teve redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia, se as atividades são realizadas com maior grau de dificuldade e que limitações enfrenta.
5. A incapacidade impede totalmente o periciando de praticar outra atividade que lhe garanta subsistência? Em caso negativo, responder que tipo de atividade o periciando está apto a exercer, indicando quais as limitações do periciando.
6. A incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?
7. Constatada incapacidade, esta é temporária ou permanente?
8. Caso o periciando esteja temporariamente incapacitado, qual é a data limite para reavaliação do benefício por incapacidade temporária?
9. Se a incapacidade for permanente e insusceptível de reabilitação para exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência, informar se o periciando necessita da assistência permanente de outra pessoa, enquadrando-se nas situações previstas no artigo 45 da Lei nº 8.213/1991 (adicional de 25%).
10. A doença que acomete o autor o incapacita para os atos da vida civil?
11. É possível determinar a data de início da incapacidade? Informar ao juízo os critérios utilizados para a fixação desta data, esclarecendo quais exames foram apresentados pelo autor quando examinado e em quais exames baseou-se para concluir pela incapacidade e as razões pelas quais assim agiu.
12. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?
13. Constatada a incapacidade, é possível determinar se esta decorreu de agravamento ou progressão de doença ou lesão?
14. Caso constatado o agravamento ou progressão da doença ou lesão, é possível determinar a partir de que data isto ocorreu? Caso a resposta seja afirmativa, informar em que se baseou para fixar a data do agravamento ou progressão.
15. Sendo o periciando portador de sequelas, informe o perito se estas decorrem de doença ou consolidação de lesões e se implicam redução da capacidade do periciando para o trabalho que habitualmente exercia.
16. O periciando pode se recuperar mediante intervenção cirúrgica? Uma vez afastada a hipótese de intervenção cirúrgica, a incapacidade é permanente ou temporária?
17. Caso não seja constatada a incapacidade atual, informe se houver, em algum período, incapacidade.
18. Caso não haja incapacidade do ponto de vista desta especialidade médica, informar se o periciando apresenta outra moléstia incapacitante e se faz necessário a realização de perícia com outra especialidade. Qual?
19. O periciando está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilite ancilósante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), contaminação por radiação ou hepatopatia grave?

Os honorários periciais serão arbitrados após a manifestação das partes, seguindo a padronização adotada no âmbito da Justiça Federal, com base na tabela anexa à Resolução nº 558, do E. Conselho da Justiça Federal da 3ª Região.

Caso as partes não tenham apresentado quesitos e indicado assistente técnico com a inicial e/ou a contestação, querendo, poderão formular quesitos e indicar seus respectivos assistentes técnicos, no prazo comum de cinco dias, ficando esclarecido que, caso desejem a realização de exames na parte autora por seu assistente, este deverá comparecer no local designado para realização da perícia judicial, para acompanhá-la.

A intimação da parte autora sobre a data, horário e local da perícia médica se dará por meio de seu(ua) patrono(a). Com a vinda do(s) laudo(s), manifestem-se as partes e, na mesma oportunidade, apresentem suas alegações finais, no prazo preclusivo de 10 (dez) dias, sucessivamente, iniciando-se pela parte autora. Cumpram-se. Intimem-se.

DECISÃO JEF-7

0001940-88.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6337003105 - CAMILA ALTIMARI RESENDE DE MATTIS MARTINS (SP343157 - LEANDRO MONTANARI MARTINS) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP323171 - FERNANDO ANTONIO SACCHETIM CERVO)

Vistos etc.

Camila Altimari Resende de Mattis Martins, nos autos da ação ordinária em epígrafe, formula pedido de antecipação dos efeitos da tutela, objetivando o concessão do benefício de salário-maternidade.

Em síntese, aduz que possui uma filha nascida em 04 de agosto de 2014, de modo que faz jus ao benefício de salário-maternidade, o que restou injustamente indeferido pelo INSS.

É o relatório.

DECIDO.

Defiro os benefícios da gratuidade judiciária. Anote-se.

No caso vertente, em sede de cognição sumária, não vislumbro a concreta existência de prova inequívoca acerca da condição de segurada da autora.

Ademais, na decisão administrativa de indeferimento do benefício de salário-maternidade a autarquia-ré afirma não ter a requerente apresentado a documentação comprobatória da sua condição de gestante.

Posto isso, tendo em vista a ausência da prova inequívoca, INDEFIRO, por ora, o pedido de tutela antecipada, ressalvada a possibilidade de reapreciação do pleito em face de eventual alteração do quadro fático-probatório.

Cite-se o INSS para apresentação de contestação no prazo de 30 (trinta) dias, ou, se houver interesse, proposta de conciliação. Consigne-se, no mesmo ato que, quando da apresentação da resposta, a autarquia deverá, se o caso, apresentar cópia integral do procedimento administrativo referido nos autos.

Cumpra-se. Intime-se.

0001183-94.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - DECISÃO JEF Nr. 2014/6337003104 - MARIA SOCORRO ISIDORIO FERNANDES (SP240582 - DANUBIA LUZIA BACARO, SP226047 - CARINA CARMELA MORANDIN BARBOZA) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- GERALDO FERNANDO TEIXEIRA COSTA DA SILVA)

Vistos etc.

Maria Socorro Isidoro Fernandes, nos autos da ação ordinária em epígrafe, formula pedido de antecipação dos efeitos da tutela, objetivando o concessão do benefício de pensão por morte.

Em síntese, aduz que vivia em União Estável com o senhor Luis Ferreira da Silva, falecido em 18 de janeiro de 2012, de modo que faz jus ao benefício de pensão por morte, o que restou injustamente indeferido pelo INSS.

É o relatório.

DECIDO.

Defiro os benefícios da gratuidade judiciária. Anote-se.

No caso vertente, em sede de cognição sumária, não vislumbro a concreta existência de prova inequívoca acerca da condição de segurado do “de cujus”, nem da condição de dependente da autora em relação ao falecido.

Ademais, na decisão administrativa de indeferimento do benefício de pensão por morte a autarquia-ré afirma não ser o instituidor da pensão por morte segurado da previdência social e, ainda, que era beneficiário de amparo ao portador de deficiência.

Posto isso, tendo em vista a ausência da prova inequívoca, INDEFIRO, por ora, o pedido de tutela antecipada, ressalvada a possibilidade de reapreciação do pleito em face de eventual alteração do quadro fático-probatório.

Cite-se o INSS para apresentação de contestação no prazo de 30 (trinta) dias, ou, se houver interesse, proposta de conciliação. Consigne-se, no mesmo ato que, quando da apresentação da resposta, a autarquia deverá, se o caso, apresentar cópia integral do procedimento administrativo referido nos autos.

Cumpra-se. Intime-se.

ATO ORDINATÓRIO-29

0001264-43.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6337000923 - UNIAO FEDERAL (AGU) (- TERCIO ISSAMI TOKANO) AGÊNCIA NACIONAL DE TRANSPORTES TERRESTRES - ANTT DEPARTAMENTO NACIONAL DE INFRA-ESTRUTURA DE TRANSPORTES ALL - AMÉRICA LATINA LOGÍSTICA MALHA PAULISTA (SP196541 - RICARDO JOSÉ SABARAENSE) AMERICA LATINA LOGÍSTICA SA - ALL HOLDING (SP196541 - RICARDO JOSÉ SABARAENSE) MUNICÍPIO DE JALES (SP186071 - KARINA JORGE DE OLIVEIRA SPOSO, SP067892 - IZAIAS BARBOSA DE LIMA FILHO, SP224665 - ANDRE DOMINGUES SANCHES) AMERICA LATINA LOGÍSTICA SA - ALL HOLDING (SP307284 - FRANCINE GUTIERRES MORRO) ALL - AMÉRICA LATINA LOGÍSTICA MALHA PAULISTA (SP307284 - FRANCINE GUTIERRES MORRO)
Nos termos da Portaria nº 0579061, de 29 de julho de 2014, disponibilizei estes autos para publicação de intimação do réu, do despacho proferido no processo - “Petição anexada em 28/10/2014: defiro o pedido da parte autora para inclusão do DNIT-Departamento Nacional de Infraestrutura Terrestre no pólo passivo desta ação, proceda a secretaria à retificação necessária. Cite-se o DNIT. Cumpra-se.”

0002264-78.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6337000925 - INACIO ALVES DE LIMA NETO (SP267711 - MARINA SVETLIC)
Em atenção ao disposto no art. 1º, inciso I, alínea "a", da Portaria nº 0579061, de 29 de julho de 2014, c.c. com o art. 93, inciso XIV da Constituição Federal e art. 162, § 4º, do Código de Processo Civil, disponibilizei estes autos para publicação de intimação à parte autora, com o seguinte teor: “Fica a parte autora intimada a fim de que, no prazo de 10 (dez) dias, junte comprovante de residência legível e atualizado, em seu nome (caso o documento esteja em nome de terceiro, juntar declaração deste, certificando que a parte autora reside no endereço, ou cópia de documento que comprove o parentesco entre ambos)”

0001736-44.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6337000917 - GABRIELA VIEIRA CARDOSO (SP084036 - BENEDITO TONHOLO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (- GERALDO FERNANDO TEIXEIRA COSTA DA SILVA)
Em atenção ao disposto no art. 1º, inciso IV, da Portaria nº 0579061, de 29 de julho de 2014, c.c. com o art. 93, inciso XIV da Constituição Federal e art. 162, § 4º, do Código de Processo Civil, certifico que foi AGENDADA, para assistente social Telma de Abreu, no sisjef, a PERÍCIA SÓCIO-ECONÔMICA cujo prazo é até 15/01/2015, a ser realizada na residência da parte autora, observando-se que NÃO NECESSARIAMENTE será efetuada NESTE DIA. Fica o(a) advogado(a) da parte autora intimado(a), ainda, de que caberá ao(à) mesmo(a) a comunicação ao(à) autor(a) da data da perícia.

0002145-20.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6337000918 - ANA CLARA ESTEVAO - INCAPAZ (SP072136 - ELSON BERNARDINELLI) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP323171 - FERNANDO ANTONIO SACCHETIM CERVO)
Em atenção ao disposto no art. 1º, inciso IV, da Portaria nº 0579061, de 29 de julho de 2014, c.c. com o art. 93, inciso XIV da Constituição Federal e art. 162, § 4º, do Código de Processo Civil, certifico que foi AGENDADA, para assistente social Regina Silva de Oliveira, no sisjef, a PERÍCIA SÓCIO-ECONÔMICA cujo prazo é até 15/01/2015, a ser realizada na residência da parte autora, observando-se que NÃO NECESSARIAMENTE será efetuada NESTE DIA. Fica o(a) advogado(a) da parte autora intimado(a), ainda, de que caberá ao(à) mesmo(a) a comunicação ao(à) autor(a) da data da perícia.

0002515-96.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6337000924 - CLEIDE MARIA RODRIGUES DE ASSIS FAUSTINO (SP099471 - FERNANDO NETO CASTELO)
Em atenção ao disposto no art. 1º, inciso I, alínea "c", da Portaria nº 0579061, de 29 de julho de 2014, c.c. com o art. 93, inciso XIV da Constituição Federal e art. 162, § 4º, do Código de Processo Civil, disponibilizei estes autos para publicação de intimação à parte autora, com o seguinte teor: “Fica a parte autora intimada a fim de que, no prazo de 10 (dez) dias, esclareça a divergência entre a qualificação constante da petição inicial e dos documentos que a instruem(procuração e declaração de pobreza) e, se for o caso, junte cópias dos documentos eventualmente regularizados.”

0002249-12.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6337000926 - ERCILIA VENANCIO GOMES (SP295520 - MAJORI ALVES DE CARVALHO)
Em atenção ao disposto no art. 1º, inciso I, alínea "a", da Portaria nº 0579061, de 29 de julho de 2014, c.c. com o art. 93, inciso XIV da Constituição Federal e art. 162, § 4º, do Código de Processo Civil, disponibilizei estes autos para publicação de intimação à parte autora, com o seguinte teor: “Fica a parte autora intimada a fim de que, no prazo de 10 (dez) dias, junte comprovante de residência legível e atualizado, em seu nome (caso o documento esteja em nome de terceiro, juntar declaração deste, certificando que a parte autora reside no endereço, ou cópia de

documento que comprove o parentesco entre ambos); e RG e CPF legíveis”

0001921-82.2014.4.03.6337 -1ª VARA GABINETE - ATO ORDINATÓRIO Nr. 2014/6337000920 - MARIA ROSA BARBOSA RICARDO (SP185258 - JOEL MARIANO SILVERIO) X INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID) (SP323171 - FERNANDO ANTONIO SACCHETIM CERVO)

Em atenção ao disposto no art. 1º, inciso IV, da Portaria nº 0579061, de 29 de julho de 2014, c.c. com o art. 93, inciso XIV da Constituição Federal e art. 162, § 4º, do Código de Processo Civil, certifico que foi AGENDADA, para assistente social Andrea Batista Vieira, no sisjef, a PERÍCIA SÓCIO-ECONÔMICA cujo prazo é até 15/01/2015, a ser realizada na residência da parte autora, observando-se que NÃO NECESSARIAMENTE será efetuada NESTE DIA. Fica o(a) advogado(a) da parte autora intimado(a), ainda, de que caberá ao(à) mesmo(a) a comunicação ao(à) autor(a) da data da perícia.