



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO  
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL  
EQUIPE REGIONAL DE SEGURADOS ESPECIAIS E ASSISTÊNCIA  
SOCIAL DA 1ª REGIÃO  
COORDENAÇÃO

---

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA VARA  
FEDERAL DO(A) SEÇÃO/SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA

**NÚMERO: identificado eletronicamente.**

**REQUERIDO(S): INSS**

INSS, pessoa jurídica de direito público, representado(a) pelo membro da Advocacia-Geral da União infra assinado(a), vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

**CONTESTAÇÃO**

**1. DOS FATOS**

Trata-se de ação em que a parte autora postula a concessão do benefício de amparo assistencial ao deficiente/ao idoso, indeferido administrativamente pelo INSS. No caso, a parte autora não atende aos

requisitos essenciais à concessão do benefício assistencial, como exigido na Lei nº 8.742/1993, de forma que o pedido autoral não merece prosperar, pelo que será demonstrado a seguir. Como há de se demonstrar, devem ser julgados totalmente improcedentes os pedidos formulados na exordial.

**PRELIMINARMENTE: DA NECESSIDADE DE RENÚNCIA PELA PARTE AUTORA DOS VALORES QUE EXCEDEREM O TETO DOS JUIZADOS ESPECIAIS FEDERAIS**

Excelência, antes de tudo, importa afirmar a necessidade de intimação do autor para renunciar expressamente aos valores que excederem o teto dos Juizados Especiais Federais (**caso não tenha renunciado ainda**), consubstanciado no art. 3º, da Lei 10.259/2001 (Lei do JEF), qual seja, 60 (sessenta) salários mínimos.

Isso se faz necessário porque, nos ditames da lei processual e da jurisprudência da Turma Nacional de Uniformização, embora a competência dos Juizados Especiais Federais para processar e julgar as causas até 60 (sessenta) salários mínimos seja absoluta, “não há renúncia tácita no Juizado Especial Federal para fins de competência” (Enunciado 17 da TNU).

De tal modo que, pelo que decorre do sumulado, não há dúvida que a renúncia deve ocorrer necessariamente no processo de conhecimento, pelo que, sendo a causa neste momento ainda ilíquida, deve a parte autora renunciar a quaisquer valores que ultrapassem ao valor de alçada dos Juizados Especiais Federais.

Portanto, feitas as ponderações, **caso não tenha renunciado expressamente**, requer-se a intimação da parte autora para:

- a) Renunciar expressamente aos valores que excederem o teto dos Juizados Especiais Federais, isto é, 60 (sessenta) salários mínimos;
- b) Caso o autor se recuse a renunciar a tais valores, que o processo seja remetido ao procedimento comum ordinário, tendo em vista a incompetência

absoluta dos Juizados Especiais Federais para processar e julgar causas que ultrapassem este limite.

## 2. DO MÉRITO

### **INICIALMENTE: DA IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE DE PROPOSTA DE ACORDO - DA AUSÊNCIA DE PERÍCIA MÉDICA. NECESSIDADE DE PROVA TÉCNICA PARA AVERIGUAR O IMPEDIMENTO DE LONGO PRAZO.**

No presente caso, não há nenhuma perícia médica para avaliar a existência (ou não) do impedimento de longo prazo para fins de concessão (ou restabelecimento) do benefício assistencial. Desse modo, para que o INSS avalie uma possível proposta de acordo, faz-se necessário que seja realizada a perícia médica judicial, medida que se requer no presente momento.

Por fim, após a realização da perícia médica, o INSS requer que seja intimado para ciência do respectivo laudo com prazo de 30 (trinta) dias, para fins de formulação de possível proposta de acordo.

#### **2.1 DOS PRESSUPOSTOS LEGAIS À CONCESSÃO DE AMPARO ASSISTENCIAL A PESSOA COM DEFICIÊNCIA.**

Para que a parte autora possa fazer jus ao benefício assistencial, **não basta, conforme legislação atual, alegar que possui incapacidade para o trabalho, mas deve comprovar que é portadora de deficiência**, ou seja, que tem *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.*

**Além disso, deve comprovar que não tem condições de prover a sua própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.**

Importante desde logo citarmos a nova redação da Lei nº 8.742/93, dada pelas leis 12.435 de 06 de julho de 2011, e 12.470 de 31 de

*agosto de 2011, in verbis:*

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.

§ 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.

§ 2º **Para efeito de concessão deste benefício, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem 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.**

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo.

§ 4º O benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória.

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2o, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS .

§ 10. **Considera-se impedimento de longo prazo,**

**para os fins do § 2o deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.**

Estabeleceu-se, ainda, como critério aferidor da incapacidade econômica, a percepção de ¼ (um quarto) do salário mínimo mensal.

**No entanto, a partir da interpretação atual dada pelo Supremo Tribunal Federal à disciplina do benefício assistencial de prestação continuada, tem-se que a concessão do amparo não depende tanto da renda auferida pela parte requerente ou pelo núcleo familiar. Importa, sim, a situação real, a qual deve preservar a dignidade humana e proporcionar condições mínimas de subsistência. Não há mais um critério fixo que, independentemente da real situação vivenciada pela parte, lhe garanta a percepção do benefício.**

Dessa forma, faz-se crucial o exame do laudo socioeconômico da parte autora, demonstrando a real necessidade do benefício pleiteado, tendo em vista que o Estado não pode socorrer a todos, muito menos aqueles que não fazem jus ao que requerem.

## **2.2 DA AUSÊNCIA DE IMPEDIMENTOS DE LONGO PRAZO**

De acordo com a Lei n.º 8.742/93, art.20, §2º “Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, **considera-se pessoa com deficiência** aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” – negritei e grifei.

No presente caso, a perícia administrativa do INSS constatou que a parte autora não possui impedimento de longo prazo, razão pela qual o pedido deve ser julgado improcedente.

## **2.3 DOS PRESSUPOSTOS LEGAIS À CONCESSÃO DE**

## AMPARO ASSISTENCIAL AO IDOSO

Para que a parte autora possa fazer jus ao benefício assistencial ao idoso, **deve comprovar que não tem condições de prover a sua própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.**

Importante desde logo citarmos a nova redação da Lei nº 8.742/93, dada pelas leis 12.435 de 06 de julho de 2011, e 12.470 de 31 de agosto de 2011, *in verbis*:

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.

§ 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.

§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem 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.

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo.

§ 4º O benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão

especial de natureza indenizatória.

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS .

§ 10. Considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2º deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

Estabeleceu-se, ainda, como critério aferidor da incapacidade econômica, a percepção de  $\frac{1}{4}$  (um quarto) do salário mínimo mensal.

**No entanto, a partir da interpretação atual dada pelo Supremo Tribunal Federal à disciplina do benefício assistencial de prestação continuada, tem-se que a concessão do amparo não depende tanto da renda auferida pela parte requerente ou pelo núcleo familiar. Importa, sim, a situação real, a qual deve preservar a dignidade humana e proporcionar condições mínimas de subsistência. Não há mais um critério fixo que, independentemente da real situação vivenciada pela parte, lhe garanta a percepção do benefício.**

Dessa forma, faz-se crucial o exame do laudo socioeconômico da parte autora, demonstrando a real necessidade do benefício pleiteado, tendo em vista que o Estado não pode socorrer a todos, muito menos aqueles que não fazem jus ao que requerem.

## 2.4 DA INSCRIÇÃO E ATUALIZAÇÃO NO CADÚNICO

**Impende registrar que é requisito essencial para concessão do benefício de prestação continuada a inscrição e atualização no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal -CAD único, conforme disposto nas normas regentes.**

**Vejamos o que determina a lei 8.742/93:**

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.

(...)

§ 12. São requisitos para a concessão, a manutenção e a revisão do benefício as inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único, conforme previsto em regulamento. ([Incluído pela Lei nº 13.846, de 2019](#)).

**O Decreto nº 6.214/2007 que regulamento o citado benefício, assim determina:**

Art. 12. São requisitos para a concessão, a manutenção e a revisão do benefício as inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF e no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico. ([Redação dada pelo Decreto nº 8.805, de 2016](#)) ([Vigência](#))

§ 1º O beneficiário que não realizar a inscrição ou atualização no CadÚnico terá seu benefício suspenso após encerrado o prazo estabelecido na legislação. ([Redação dada pelo Decreto nº 9.462, de 2018](#))

§ 2º O benefício será concedido ou mantido apenas quando o CadÚnico estiver atualizado e válido, de acordo com o disposto no [Decreto nº](#)



[6.135, de 26 de junho de 2007.](#) [\(Redação dada pelo Decreto nº 9.462, de 2018\)](#)

Art. 13. As informações para o cálculo da renda familiar mensal **per capita** serão declaradas no momento da inscrição da família do requerente no CadÚnico, ficando o declarante sujeito às penas previstas em lei no caso de omissão de informação ou de declaração falsa. [\(Redação dada pelo Decreto nº 8.805, de 2016\)](#) [\(Vigência\)](#)

§ 1º As informações de que trata o **caput** serão declaradas em conformidade com o disposto no [Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.](#) [\(Redação dada pelo Decreto nº 8.805, de 2016\)](#) [\(Vigência\)](#)

§ 2º Por ocasião do requerimento do benefício, conforme disposto no § 1º do art. 15, o requerente ratificará as informações declaradas no CadÚnico, ficando sujeito às penas previstas em lei no caso de omissão de informação ou de declaração falsa. [\(Redação dada pelo Decreto nº 8.805, de 2016\)](#) [\(Vigência\)](#)

§ 3º Na análise do requerimento do benefício, o INSS confrontará as informações do CadÚnico, referentes à renda, com outros cadastros ou bases de dados de órgãos da administração pública disponíveis, prevalecendo as informações que indiquem maior renda se comparadas àquelas declaradas no CadÚnico. [\(Redação dada pelo Decreto nº 8.805, de 2016\)](#) [\(Vigência\)](#)

**Cabe, aqui, consignar que as informações constantes no CAD único têm validade de 2 anos contados da última atualização. Vejamos:**

**Decreto nº 6.135/2007**

Art. 7º As informações constantes do CadÚnico terão validade de dois anos, contados a partir da data da última atualização, sendo necessária, após este período, a sua atualização ou revalidação, na forma disciplinada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

**Dito isto, ausente o requisito exigido por lei para a concessão da benesse - ausência de cadastro no CADÚnico ou atualização, requer-se seja julgado improcedente o pleito autoral. Eventualmente a referida exigência tenha sido cumprida posteriormente ao requerimento administrativo, pleiteia seja a DIB fixada na data do ajuizamento da ação.**

**2.5 PEDIDO SUBSIDIÁRIO: DA FIXAÇÃO DA DIB NA DATA DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO**

Na eventualidade de ser reconhecido a parte adversa a concessão do benefício, requer a fixação da DIB na data do ajuizamento da ação, na hipótese da data do requerimento administrativo (DER) e o ajuizamento da presente demanda tiver transcorrido mais de 2 anos, sendo que, conforme a Lei Orgânica da Assistência Social, estipula-se a revisão dos benefícios assistenciais a cada 2 anos.

Esse é o mesmo entendimento da Doutra Turma Recursal do Pará, *in verbis*:

VOTO-EMENTA. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. DEFICIENTE. POLINEUROPATIA, ESPONDILOARTROSE E SEQUELAS DE HANSENÍASE. INCAPACIDADE PARCIAL E PERMANENTE. CONDIÇÕES SOCIAIS. MISERABILIDADE COMPROVADA. DIB. AJUIZAMENTO DA AÇÃO. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

(...)

6. É entendimento desta turma que, quando há elementos que demonstram que desde o requerimento administrativo a parte já preencheria todos os requisitos para a concessão do benefício, é a partir da DER que deve ser concedido. Entretanto, **quando se trata de benefício assistencial, se o tempo transcorrido entre a DER e o ajuizamento da ação exceder a dois anos, a DIB deve ser estabelecida na data do ajuizamento**. Observada tal situação nos autos, necessária a fixação da DIB no dia 28/03/2012.

(...)

9. Recurso parcialmente provido para, reformando a sentença, estabelecer a DIB na data do ajuizamento da ação (28/03/2012).

(Processo Nº 0000823-17.2012.4.01.3903 - 2a TURMA RECURSAL: RELATOR-1 - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO PARÁ - DATA DO JULGAMENTO: 21/09/2016).

Ante esse cenário, requer que a DIB seja fixada na data do ajuizamento da ação, considerando que entre a data do requerimento administrativo e o ajuizamento da ação passaram-se mais de de 02 (dois) anos.

### 3. DO PEDIDO

Pelo exposto, o INSS requer a Vossa Excelência que de forma **preliminar**, que haja a intimação da parte autora, para que renuncie expressamente aos valores que excederem o limite de alçada do JEF, isto é, 60 (sessenta) salários mínimos (**caso não tenha feito ainda**). Caso haja negativa, que o processo seja remetido para vara de jurisdição ordinária, seguindo-se o procedimento comum ordinário legalmente previsto.

No mérito, requer que os pedidos sejam julgados improcedentes.

Na eventualidade de ser reconhecido a parte adversa a concessão do benefício, requer a fixação da DIB na data do ajuizamento da ação, na hipótese da data do requerimento administrativo (DER) e o ajuizamento da presente demanda tiver transcorrido mais de 2 anos, sendo que, conforme a Lei Orgânica da Assistência Social, estipula-se a revisão dos benefícios assistenciais a cada 2 anos.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admissíveis, em especial o documental.

Termos em que, pede deferimento.

data do protocolo.

EQUIPE REGIONAL DE SEGURADOS ESPECIAIS E ASSISTÊNCIA  
SOCIAL DA 1ª REGIÃO  
(ER-SEAS-PRF1)