

INFORMATIVO DAS TURMAS RECURSAIS DOS JEFs



JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária de Goiás

ESTE INFORMATIVO CONTÉM NOTÍCIAS NÃO OFICIAIS ELABORADAS A PARTIR DAS EMENTAS FORNECIDAS PELOS GABINETES DOS JUÍZES FEDERAIS RELATORES, COM A FINALIDADE DE DIVULGAR O ENTENDIMENTO DAS TURMAS RECURSAIS DOS JEFs DE GOIÁS, A RESPEITO DAS MATÉRIAS JULGADAS PELOS COLEGIADOS.

Nº 67

01 A 31 DE MARÇO DE 2024

PROCESSO: 1013908-49.2022.4.01.3500 PROCESSO REFERÊNCIA: 1013908-49.2022.4.01.3500

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: WAGNER LEAO COSTA

REPRESENTANTES POLO ATIVO: CLEOMAR VIEIRA DE CARVALHO - GO50651-A e PLINIO ROCHA DE OLIVEIRA

- GO45893-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR IDADE HÍBRIDA. ART. 48. § 3º, DA LEI Nº 8.213/91 COM REDAÇÃO DADA PELA LEI 11.718/08. SEGURADO ESPECIAL. EXERCÍCIO DE ATIVIDADE RURÍCOLA EM REGIME DE ECONOMIA FAMILIAR. AUSÊNCIA DE PROVA. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso interposto por Wagner Leão Costa contra sentença que julgou improcedente pedido de concessão do benefício de aposentadoria por idade híbrida, fundada na ausência de prova da qualidade de segurado especial no período vindicado (01.11.2013 a 31.10.2018).

2. Alega, em síntese, que a prova material trazida aos autos, devidamente corroborada pelos depoimentos testemunhais, confirma o exercício de atividade rural em regime de economia familiar no período de novembro/2013 a outubro/2018, tempo que, somado aos períodos urbanos regularmente lançados no CNIS, autoriza a concessão do benefício de aposentadoria por idade híbrida.

3. A jurisprudência pátria consolidou-se no sentido de que não há impedimento à utilização do tempo rural para completar a carência na aposentadoria híbrida ou mista, tampouco que a sua concessão estaria condicionada ao exercício de atividade rural no período imediatamente anterior ao requerimento administrativo ou, ainda, ao recolhimento de contribuições para o trabalho rural anterior ao advento da Lei 8.213/1991.

4. Considerando que a parte autora completou 65 anos em 12.09.2019, por força do art. 142 da Lei nº 8.213/91, a carência exigida é de 180 (cento e oitenta) meses de contribuição, o que equivale a 15 (quinze) anos.

5. Como início de prova material, apresentou os seguintes documentos: a) contrato de comodato para exploração de 33 ha (trinta e três hectares) na Fazenda Genipapo, município de Santa Cruz de Goiás, com a criação de bovinos, ordenha de gado leiteiro, criação de porcos etc., datado de 01.11.2013; b) extrato cadastral na Secretaria Estadual da Fazenda como comodatário / cessionário (2013), tendo como atividade principal a criação de bovinos para leite; c) notas fiscais de produtos (2016/2017), com endereço na Fazenda Genipapo.

6. É certo que o início de prova material não precisa corresponder a todo período de carência (Súmula 14 da TNU), mas, no caso dos autos, a prova documental, quanto ao tempo de trabalho rural, não foi suficientemente corroborada pela prova testemunhal, e, uma vez que a parte autora pretende somar esse tempo com o tempo urbano para a concessão de aposentadoria por idade híbrida, é patente a improcedência da demanda.

7. A documentação apresentada não comprova o exercício de atividade rural de subsistência pelo autor no período de novembro/2013 a outubro/2018, pois, embora tenha firmado contrato de

comodato para exploração de gleba com a criação de gado leiteiro, tal atividade não se enquadra no regime de economia familiar previsto em lei.

8. Nesse ponto, irretocável a sentença, *verbis*:

A título de início de prova material a parte autora apresentou os seguintes documentos: 1) contrato de comodato de imóvel rural, firmado em 08/11/2013, referente à Fazenda Jenipapo, com área de 33,8 hectares (7 alqueires), localizada no município de Santa Cruz de Goiás, e período de vigência de 01/11/2013 a 31/10/2013; 2) extrato cadastral de contribuinte da Secretaria do Estado da Fazenda de Goiás, emitido em 13/11/2013, indicando o exercício da atividade de criação de bovinos para leite; 3) nota fiscal de venda de leite cru para os Laticínios Bela Vista Ltda, emitida em julho/2017; 4) nota fiscal de compra de produtos agropecuários, emitida em março/2017.

Desfavoravelmente à pretensão inicial, o contrato de comodato firmado em 2013 qualifica a parte autora como empresário. A consulta ao Infoseg, apresentada pelo INSS, por sua vez, indica que o autor possui endereço urbano, declarou à Receita Federal em 2022 a natureza da ocupação como proprietário de empresa ou de firma individual ou empregador titular (código 12) e exerce atividade empresarial como sócio-administrador da empresa Babytoys Representações Ltda, desde 18/04/2018, havendo concomitância parcial com o período de exercício de atividade rural que pretende ver reconhecido. Consta, ainda, que é proprietário de um veículo Renault/Duster 2.0, tipo camioneta, ano 2014/2015.

Durante a audiência, o autor afirmou que trabalhou durante muitos anos na zona rural, de 1985 a 2019, pois é descendente de uma família de proprietários rurais, mas requer o reconhecimento apenas do período de 2013 a 2019, quando arrendou a Fazenda Jenipapo, de propriedade do sr. Gildo Martins de Souza, com área de 33 hectares, situada no município de Santa Cruz de Goiás. Informou que pagou a título de arrendamento anual a quantia de R\$ 2.300,00 no primeiro ano, e o valor de R\$ 3.800,00 no último ano. Esclareceu que plantava milho para silagem e criava gado leiteiro, teve no máximo 66 cabeças, tirava cerca de 110 ou 130 litros de leite por dia e vendia para o laticínio. Acrescentou que também cultivava mandioca e verduras para consumo próprio e criava porcos e galinhas para comercialização. Confirmou que trabalhou na Comurg, mas não se aposentou em outro regime previdenciário. Também confirmou o exercício de atividade empresarial após 1986, informando que, em concomitância, criava algumas vacas leiteiras. Disse que a ex-esposa era servidora pública e que se separou há aproximadamente 18 anos.

A primeira testemunha afirmou que trabalhou em um posto de combustível no município de Cristianópolis, no período de 2014 a 2018, e que conheceu o autor como cliente do estabelecimento. Informou ele residia na zona rural de Santa Cruz, criava gado e, eventualmente, vendia frangos e leitoas para os funcionários do posto. Disse que não frequentava a propriedade do requerente, apenas passava na região e o cumprimentava. A segunda, por sua vez, disse que conheceu o autor por volta do ano de 2013, pois também trabalha no posto de combustível. Informou que ele era cliente do estabelecimento e exercia atividade rural, trabalhava com leite e vendia porcos e galinhas na cidade, frequentemente comprados pelos empregados do posto. Disse que visitou a fazenda uma vez, quando foi buscar um porco que adquiriu do requerente.

Nesse contexto, não obstante as testemunhas afirmem que o autor exerceu atividades rurais de 2013 a 2018, o conjunto probatório dos autos, especialmente a concomitância de atividade empresarial, aponta em sentido contrário ao exercício de atividade rural em regime de economia familiar, apta a qualificá-lo como segurado especial da Previdência Social.

9. Desse modo, não havendo nos autos documentação idônea relativa ao alegado trabalho rural em regime de economia familiar no período pleiteado (01.11.2013 a 31.10.2018), não há reparo a ser feito na sentença, posto que descumprida a carência mínima exigida em lei, já que os vínculos urbanos somam 9 anos, 9 meses e 4 dias até a DER (12.11.2019).

10. RECURSO NÃO PROVIDO.

11. Sem honorários advocatícios em face da ausência de contrarrazões.

A C Ó R D Ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso, nos termos do voto do Juiz Relator.
Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **EDUARDO RIBEIRO DE OLIVEIRA**
Relator

PROCESSO: 1000958-87.2022.4.01.3506 PROCESSO REFERÊNCIA: 1000958-87.2022.4.01.3506
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: LAURIANA DE DEUS PASSOS
REPRESENTANTES POLO ATIVO: TAISA ABREU SILVA - GO42335-A
POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. MULHER DE 46 ANOS. LIXADORA DE MÓVEIS. INFECÇÃO PELA COVID 19. INCAPACIDADE RECONHECIDA EM PERÍODO ESPECÍFICO. IMPOSSIBILIDADE DE PAGAMENTO DO BENEFÍCIO EM DATA ANTERIOR AO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso interposto por Lauriana de Deus Passos contra sentença que julgou procedente, em parte, o pedido e determinou ao INSS a concessão do benefício de auxílio-doença no período de 14.04.2021 a 31.05.2021, fundada na comprovação da incapacidade.

2. Alega, em síntese, que o termo inicial do benefício deve corresponder à data de início da incapacidade, reconhecida na perícia médica em 26.02.2021.

3. Quanto à incapacidade, o laudo pericial informa que a recorrente possui histórico de infecção pela COVID 19, que evoluiu para o quadro de pneumonia, com necessidade de oxigenioterapia domiciliar, permanecendo incapacitada no período de 26.02.2021 a 31.05.2021.

4. De se notar que, a despeito da data de início da incapacidade fixada na perícia, a autora formulou requerimento administrativo somente em 14.04.2021, não podendo a autarquia previdenciária ser compelida a pagar parcelas de benefício anteriores à DER, já que somente a partir do requerimento teve conhecimento da pretensão e pôde sobre ela se manifestar. Ademais, em se tratando de segurada empregada, a Lei de Benefícios define o termo inicial nos seguintes termos (art. 60, § 1º): *"Quando requerido por segurado afastado da atividade por mais de 30 (trinta) dias, o auxílio-doença será devido a contar da data da entrada do requerimento"*. Assim, não há reparo a ser feito na sentença.

5. RECURSO NÃO PROVIDO.

6. Sem honorários advocatícios em face da ausência de contrarrazões.

A C Ó R D ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, decide a 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás, por unanimidade, **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso, nos termos do voto do Relator.

Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **EDUARDO RIBEIRO DE OLIVEIRA**
Relator

PROCESSO: 1006704-16.2020.4.01.3502 PROCESSO REFERÊNCIA: 1006704-16.2020.4.01.3502
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: LORRANE LALHA DE OLIVEIRA e outros
REPRESENTANTES POLO ATIVO: EDSON PAULO DA SILVA - GO21680-A e NADILSON FERNANDES CANDIDO - GO46147-A
POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. PENSÃO POR MORTE. MENOR SOB GUARDA E RESPONSABILIDADE DA AVÓ MATERNA. GUARDA FORMAL. PEDIDO DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO EM RAZÃO DO ÓBITO DO AVÔ MATERNO, OCORRIDO EM DATA ANTERIOR. PESSOA ABSOLUTAMENTE INCAPAZ. BENEFICIÁRIA DE AMPARO ASSISTENCIAL AO DEFICIENTE COM DIB ANTERIOR AO ÓBITO. DEPENDÊNCIA ECONÔMICA NÃO COMPROVADA. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Cuida-se de recurso interposto por Lorrane Lalha de Oliveira, representada pela curadora Elivânia Maria de Campos, contra sentença que julgou improcedente pedido de concessão do benefício de pensão por morte, fundada na falta de qualidade de segurado do avô e pretense instituidor do benefício José França, falecido em 13.12.2017.

2. Alega, preliminarmente, cerceamento do direito de defesa, posto que não lhe foi oportunizada a produção de prova oral, indispensável para análise da qualidade de segurado especial do pretense instituidor, cujo início de prova material deve ser corroborado pelos depoimentos testemunhais, sobretudo no caso dos autos, em que a esposa do falecido era aposentada como segurada especial, sendo-lhe extensível tal condição. No mérito, destaca que vivia sob a guarda de fato do avô, que embora beneficiário de amparo assistencial ao idoso, fazia jus a benefício previdenciário na condição de segurado especial, já que a esposa e avó da autora, falecida em 29.02.2020, era beneficiária de aposentadoria rural na qualidade de segurada especial.

3. A preliminar não merece acolhida, pois considerando a fragilidade da prova material, os depoimentos testemunhais tornam-se irrelevantes e a realização de AIJ dispensável, uma vez que a concessão do benefício pretendido não pode se arrimar exclusivamente na prova pessoal (art. 55, § 3º, da Lei 8213/91). É esse o entendimento consolidado na Súmula nº 27 do TRF/1ª Região (Não é admissível prova exclusivamente testemunhal para reconhecimento de tempo de exercício de atividade urbana e rural (Lei 8.213/91, art.55,§ 3º) e Súmula nº 149 do STJ (a prova exclusivamente testemunhal não basta a comprovação da atividade rurícola, para efeito da obtenção de benefício previdenciário).

4. No mérito, o presente caso guarda algumas peculiaridades não muito bem esclarecidas pela parte autora, mas que devem ser analisadas à luz das informações trazidas e da frágil documentação apresentada. Note-se que a autora formula o pedido de pensão por morte em razão do falecimento do avô José França, ocorrido em 13.12.2017, embora nessa data estivesse sob a curatela da avó materna Maria Aparecida de Campos, concedida em 14.06.2017, vindo esta a falecer em 29.02.2020. Após o óbito da avó, a curatela provisória foi transferida para a tia Elivânia Maria de Campos, na data de 22.07.2020, tornando-se definitiva em 13.01.2022.

5. Nota-se, pois, que independentemente da questão envolvendo a exclusão do menor sob guarda do rol de dependentes previdenciários e da declaração de inconstitucionalidade do art. 16, § 2º, da Lei n. 8.213/91, (Arguição de Inconstitucionalidade na Remessa Oficial n. 1998.37.00.00131 1-0/MA, Relatora Desembargadora Federal Assusete Magalhães), fato é que a autora busca a concessão do benefício de pensão por morte na condição de dependente do avô, falecido em 13.12.2017, data em que sua guarda e responsabilidade era atribuída à avó.

6. Por sua vez, o avô e pretense instituidor do benefício era titular de amparo assistencial ao idoso desde 12.01.2004. A despeito da alegação da autora de que o avô era segurado da Previdência Social e fazia jus a benefício nessa condição, não apresentou documentação idônea nesse sentido, não podendo ser reconhecida a qualidade de segurado especial pela mera extensão da condição da esposa, cuja aposentadoria foi concedida a partir de 09.05.2017, já que o esposo e avô da recorrente estava em gozo de amparo assistencial desde o ano de 2004, o que demonstra que, ao tempo da

concessão do benefício à esposa, este, por certo, não mantinha condições de labor e não poderia ser considerado trabalhador rural.

7. Ademais, na data do óbito do avô (13.12.2017), a recorrente já era beneficiária de amparo assistencial (DIB: 15.04.2016), o que afasta ainda mais a alegada dependência econômica para fins previdenciários. Assim, não comprovada a guarda formal e não sendo o falecido avô da autora segurado da previdência social na data do óbito, mas titular de benefício assistencial, a autora não faz jus ao benefício pleiteado, não havendo reparo a ser feito na sentença.

8. RECURSO NÃO PROVIDO.

9. Sem honorários advocatícios em face da ausência de contrarrazões.

A C Ó R D ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás e **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso, nos termos do voto do Juiz Relator.
Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **EDUARDO RIBEIRO DE OLIVEIRA**
Relator

PROCESSO: 1005412-94.2023.4.01.3500 PROCESSO REFERÊNCIA: 1005412-94.2023.4.01.3500
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: DIVINA LOURENCO BRAGA VASCONCELOS
REPRESENTANTES POLO ATIVO: ANA CAROLLINA RIBEIRO BARBOSA ALENCAR - GO29021-A e MARCELA DIONIZIO VIEIRA - GO32444-A
POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. RESTABELECIMENTO DE AUXÍLIO-DOENÇA. MULHER DE 58 ANOS. VENDEDORA DE ROUPAS. PORTADORA DE SEQUELA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO. INCAPACIDADE NÃO RECONHECIDA EM EXAME PERICIAL. DOCUMENTOS MÉDICOS INAPTOS A AFASTAR A CONCLUSÃO PERICIAL. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso interposto por Divina Lourenço Braga Vasconcelos contra sentença que julgou improcedente pedido de restabelecimento do benefício de auxílio-doença ou concessão de aposentadoria por invalidez, fundada na ausência de prova da incapacidade.

2. Alega, em síntese, que o benefício é devido, por estarem comprovados os requisitos legais. Aduz que requereu perícia na especialidade psiquiátrica, e que houve recusa da perita, que encaminhou a análise do quadro para médico neurologista, nada mencionando quanto às doenças psiquiátricas.

3. Quanto à incapacidade, o laudo médico pericial, subscrito por neurocirurgião, informa que a recorrente é portadora de sequela de acidente vascular encefálico ocorrido em 2011, não estando incapacitada para o desempenho de suas atividades habituais, posto que compatíveis com suas limitações. Esclarece que ela está apta a realizar qualquer tipo de atividade que não exija grande habilidade ou destreza motora, bem como alta capacidade cognitiva/intelectual, e que, embora tenha sofrido novo AVC em 12.06.2021, quanto a este episódio, não houve sequelas.

4. *A irresignação da parte autora quanto ao laudo médico pericial não merece prosperar. De início, cumpre salientar que, para além de o médico designado ser de confiança do Juízo, “não há nulidade da perícia judicial quando esta é de lavra de profissional médico perito do juízo que respondeu aos quesitos apresentados, mesmo não sendo especialista na área da doença alegada. O título de especialista em determinada área da medicina não é requisito para ser perito médico do juízo, inexistindo cerceamento de defesa na hipótese”* (TRF1, 0030308-09.2017.4.01.9199, JUIZ FEDERAL MARCELO MOTTA DE OLIVEIRA, 1ª CÂMARA REGIONAL PREVIDENCIÁRIA DE JUIZ DE FORA, e-DJF1 19/09/2019), uma vez que a perícia foi realizada por profissional habilitado, e o laudo foi consistente na descrição do quadro clínico atual, não tendo sido apresentada documentação médica suficiente a afastar a conclusão pericial. Ademais, a médica psiquiátrica encaminhou a análise a médico de outra especializada por não haver nos autos nenhum documento médico que comprovasse enfermidade psiquiátrica, tampouco há relatório ou atestado médico que comprove a persistência da incapacidade na data em que o benefício foi cessado.

5. Vale ressaltar que, em análise ao laudo SABI, verifica-se que, na perícia administrativa, a autora também não apresentou relatório médico recente nem exames complementares neurológicos ou cardiológicos, e que, ao contrário do alegado, o atestado de 24.10.2022 não comprova incapacidade.

6. Deve-se observar que no nosso ordenamento prevalece o sistema do livre convencimento motivado ou da persuasão racional, no qual se concede ao julgador liberdade para apreciar e valorar a prova, com a condição de que, na decisão, exponha as razões de seu convencimento, diante da avaliação do conjunto probatório. Em caso de dúvida é lícito ao juiz fazer opção pela prova pericial, que goza de maior credibilidade em razão de ter sido produzida por perito médico equidistante das partes.

7. Assim, ao menos por ora, não restou demonstrada a alegada incapacidade, não havendo reparo a ser feito na sentença.

8. Por fim, sendo a fundamentação clara e suficiente, revela-se desnecessário ao magistrado rebater cada um dos argumentos declinados pela recorrente, *verbis: (...) É clara e suficiente a fundamentação adotada pelo Tribunal de origem para o deslinde da controvérsia, revelando-se desnecessário ao magistrado rebater cada um dos argumentos declinados pela parte. (...) (REsp 1471838/PR, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 09/06/2015, DJe*

26/06/2015). *Incidência da Súmula 83/STJ. 3. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp 567.596/PE, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 28/09/2020, DJe 01/10/2020).*

9. RECURSO NÃO PROVIDO.

10. Sem honorários advocatícios em face da ausência de contrarrazões.

A C Ó R D Ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso, nos termos do voto do Juiz Relator.

Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **EDUARDO RIBEIRO DE OLIVEIRA**
Relator

PROCESSO: 1051683-35.2021.4.01.3500 PROCESSO REFERÊNCIA: 1051683-35.2021.4.01.3500

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: ANA PAULA CARVALHO LIMA e outros

REPRESENTANTES POLO ATIVO: RAISSA DE SOUZA RIBEIRO MIRANDA - GO46365-A e ALICE GUIMARAES ULHOA - GO42362-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. RECURSO INOMINADO. PENSÃO POR MORTE. REFILIAÇÃO AO RGPS NO MÊS ANTERIOR AO ÓBITO. COMPROVAÇÃO DE ATIVIDADE EXERCIDA. INOCORRÊNCIA. QUALIDADE DE SEGURADO. NÃO COMPROVAÇÃO. IMPROVIMENTO.

1. Trata-se de Recurso Inominado interposto pela parte autora contra sentença que julgou improcedente o pedido de pensão por morte por perda da qualidade de segurado do instituidor.

2. A parte recorrente alega, em síntese, que a união estável foi comprovada e que há recolhimento na competência anterior ao óbito do segurado, o que comprova sua qualidade de filiado ao RGPS, sendo, portanto, devido a concessão da pensão.

3. A sentença proferida pelo ilustre juízo a quo, ao fundamentar sua decisão, assim o fez: “No caso do processo, constata-se que o de cujus faleceu em 29 de setembro de 2020, mas houve apenas o recolhimento da contribuição previdenciária como contribuinte individual apenas na competência de agosto de 2020 e ainda assim, com o registro de pendência no CNIS. Deste modo, não se vislumbra certeza cabal de que, quando do seu passamento, o falecido ostentava a qualidade de segurado do regime geral de previdência social, o que implica na regularidade do indeferimento do benefício por parte do INSS”.

4. Sobre o assunto, é certo que não é possível presumir má-fé, pois segundo o entendimento do STJ: *“Nestas hipóteses, esta Corte já se manifestou afirmando não ser possível que se presuma a má-fé do Segurado no momento de sua inscrição. Assim, o indeferimento na concessão de um benefício por presunção de má-fé deve estar amparado em provas contundentes da utilização do sistema previdenciário para a obtenção de benefício indevido, o que não se ocorre no presente caso. Precedente.”* (AgInt no AREsp n. 1.090.604/SP, relator Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, julgado em 18/8/2020, DJe de 25/8/2020.)

5. Inobstante o entendimento firmado, tenho que a filiação ao RGPS, mesmo nos casos de contribuinte individual, se dá pelo labor, sendo a contribuição previdenciária mera consequência da filiação. Sendo assim, fazia-se necessário, na espécie, que tivesse havido prova contundente no sentido de ter havido labor na competência da qual se recolheu contribuição; comprovação que não ocorreu.

6. Desse modo, não é possível reconhecer a qualidade de segurado do autor da pensão em decorrência de contribuição realizada no mês anterior ao seu óbito, razão pela qual a sentença deve ser mantida.

7. RECURSO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

8. Sem condenação em honorários, ante a ausência de contrarrazões.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade **ACORDAM** os Juízes da Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás, **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso da parte autora, nos termos do voto do Juiz Relator.

Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **HUGO OTÁVIO TAVARES VILELA**
Relator

PROCESSO: 1047131-90.2022.4.01.3500 PROCESSO REFERÊNCIA: 1047131-90.2022.4.01.3500
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: PRISCILA MONTEIRO BRAZ
REPRESENTANTES POLO ATIVO: ALVACIR DE OLIVEIRA BERQUO NETO - GO20508-A
POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

VOTO/EMENTA

PROCESSO CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. LAUDO PERICIAL MÉDICO INCOMPLETO. AUSÊNCIA DE RESPOSTA AOS QUESITOS FORMULADOS NA INICIAL PELA PARTE AUTORA. ARTIGO 473, INCISO IV, CPC. NULIDADE PROCESSUAL. OCORRÊNCIA. VIOLAÇÃO DE PRECEITO CONSTITUCIONAL. PROVIMENTO. QUESTÃO DE MÉRITO. INCAPACIDADE LABORATIVA. NÃO CONSTATAÇÃO. IMPROVIMENTO.

1. Trata-se de Recurso Inominado interposto pela parte autora contra sentença que julgou improcedente o pedido de benefício por incapacidade.

2. A parte autora alega, preliminarmente, que ocorreu cerceamento de defesa, tendo em vista que no laudo pericial não houve resposta a quaisquer requisitos apresentados pela recorrente anexo à exordial ferindo os princípios constitucionais do devido processo legal e da ampla defesa. Sustenta que, o laudo acarretado aos autos avaliou de forma equivocada a real situação de incapacidade da recorrente, estando incompleto, uma vez que não leva em conta todos os aspectos do seu quadro clínico de saúde e o avanço de suas severas patologias ortopédicas. Por fim, aduz que, o trabalho da recorrente é um ofício integralmente braçal, repetitivo e exaustivo, que exige enorme demanda física do trabalhador, logo, as limitações decorrentes de suas enfermidades são completamente incompatíveis com a atividade elaborada, estando portanto, incapacitada para exercer atividades laborais.

3. De fato, verifico no pedido inicial (ID 321383627) que a parte autora formulou quesitos a serem respondidos pelo perito judicial, onde não houve resposta, tendo sido respondidos somente os quesitos judiciais.

4. Sendo este o contexto fático, assiste razão à parte recorrente, pois há evidente ofensa do direito à prova. Conforme entendimento do artigo 473, inciso IV, todos os quesitos devem ser analisados, *in verbis*:

Art. 473. O laudo pericial deverá conter:

(...)

IV -resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz, pelas partes e pelo órgão do Ministério Público.

5. No que diz respeito à complementação do laudo, há de se ter claro que a norma de complementação

obrigatória do laudo pericial em caso de divergência com o parecer do assistente técnico, prevista no art. 477, inciso II do CPC não é compatível com o procedimento dos juizados especiais, que tem a celeridade como um de seus princípios norteadores (art. 2º, Lei n. 9.099/95) e que preconizou que a prova pericial fosse produzida de maneira simplificada (art. 35, Lei n. 9.099/95). Assim, no âmbito dos juizados especiais, cabe ao juiz, a quem compete analisar com liberdade a prova (art. 5º, Lei n. 9.099/95), cotejar o laudo pericial e o parecer do assistente técnico e chegar à sua conclusão, podendo, se entender necessário, determinar a complementação do laudo pericial.

6. Entretanto, não é dado ao juiz dispensar os quesitos elaborados pelas partes entendendo-os genericamente como desnecessários. A resposta aos quesitos das partes constitui parte necessária e obrigatória da produção de prova pericial (art. 473, inciso IV, CPC), podendo os juiz indeferir quesitos só na hipótese de serem impertinentes (art. 470, inciso I, CPC). Desse modo, ao dispensar genericamente os quesitos elaborados pela parte autora, o eminente magistrado sentenciante operou em desacordo com a lei e, principalmente, em desacordo com o princípio do contraditório e da ampla defesa, cujo status é constitucional (art. 5º, inciso LV).

7. Dessa forma, antes de adentrar ao mérito, entendo que o recurso merece ser provido para que a instrução processual seja retomada em primeira instância, cabendo ao ilustre magistrado de primeiro grau proferir nova decisão acerca dos quesitos apresentados pela parte autora, bem como,

eventualmente, determinar a realização de perícia complementar para que o perito responda aos quesitos julgados pertinentes.

8. Caso seja superada a questão processual suscitada, vislumbro que os elementos probatórios constantes nos autos, tais como estão, não são aptos a infirmar a decisão proferida pelo juízo de primeiro grau. A anamnese realizada pelo perito comparou os exames apresentados com o quadro clínico da recorrente, concluindo que, embora seja portador de transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia, ao exame físico não restou constatada a incapacidade laboral.

9. Pelo exposto, voto, **primeiramente**, no sentido de dar **parcial provimento ao recurso para anular a sentença e determinar o retorno dos autos ao juízo de origem** para retomada da instrução processual,

incumbindo ao magistrado, nos termos do Art. 470, I, do CPC, analisar, em decisão fundamentada, os quesitos apresentados pela parte autora para que, eventualmente, seja determinada a produção de laudo pericial

complementar, a fim de que o perito responda aos quesitos julgados pertinentes e análise todas as patologias da parte autora. Caso não seja possível a complementação do laudo pelo mesmo perito, fica autorizada a realização de nova perícia, nos termos do Art. 1º, §4º, da Lei 13.876/2019 com redação dada pela Lei 14.331/22. **Caso superada a questão processual** neste voto veiculada, voto no sentido de manter a sentença e **negar provimento ao recurso** por não constatação da incapacidade.

10. Sem condenação da parte autora em honorários, em qualquer caso, diante da ausência de contrarrazões.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, decide a 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás, por maioria, vencido o Juiz Relator, **REJEITAR A PRELIMINAR DE NULIDADE** suscitada, e **no mérito NEGAR PROVIMENTO**, por unanimidade, ao recurso **da parte autora**, nos termos do voto do Juiz Relator.

Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **HUGO OTÁVIO TAVARES VILELA**
Relator

PROCESSO: 1002890-56.2021.4.01.3503 PROCESSO REFERÊNCIA: 1002890-56.2021.4.01.3503
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: EDNA DA SILVA MEDEIROS PEREIRA
REPRESENTANTES POLO ATIVO: FLAVIO RIBEIRO MARTINS - GO41728-A
POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. MULHER. 45 ANOS. HÉRNIA DE DISCO EM COLUNA LOMBAR COM ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS. INCAPACIDADE TOTAL E TEMPORÁRIA. BENEFÍCIO CONCEDIDO ADMINISTRATIVAMENTE COM DIB DIVERSA DA PRETENDIDA. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTO TÉCNICO PERICIAL PARA ALTERAÇÃO DA DII. RECURSO DA PARTE AUTORA A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Trata-se de Recurso Inominado interposto pela parte autora contra sentença que julgou improcedente a demanda.
2. A recorrente alega, em síntese, que possui direito ao recebimento do auxílio-doença desde 19/03/2020, conforme acervo médico probatório, mas obteve a concessão do benefício, administrativamente, apenas em 21/12/2020.
3. De acordo com o laudo médico pericial (ID 258169526), a parte autora possui "*alterações degenerativas com hérnia de disco em coluna lombar.*". Segundo o parecer técnico, a recorrente está incapacitada temporariamente por seis meses, sendo o início da incapacidade fixado no dia 08/11/2021. O *expert*, conforme o documento, baseou suas conclusões nos laudos, atestados e exames apresentados pela demandante.
4. Desse modo, verifica-se que não assiste razão a pretensão recursal da parte autora, uma vez que o benefício de auxílio-doença está ativo e fora concedido em 21/12/2020, data anterior a DII fixada pela perícia médica judicial (08/11/2021). Depreende-se, portanto, que os argumentos do autor apenas manifestam seu inconformismo com a análise técnica realizada pelo perito especialista no assunto.
5. Dessa forma, não obstante ao acervo médico probatório juntado aos autos pela recorrente (exames, relatórios e atestados datados de 2019, 2020 e 2021), não há como afastar o parecer médico, no que se refere ao início da incapacidade, uma vez que apresentada a documentação ao perito judicial, este entendeu que o início da incapacidade ocorreu apenas em 11/2021.
- 6. RECURSO DA AUTORA A QUE SE NEGA PROVIMENTO**
7. Sem condenação em honorários advocatícios, ante a ausência de contrarrazões.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, decide a 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás, por unanimidade, **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso **da parte autora**, nos termos do voto do Juiz Relator.
Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **HUGO OTÁVIO TAVARES VILELA**
Relator

PROCESSO: 1001940-56.2021.4.01.3500 PROCESSO REFERÊNCIA: 1001940-56.2021.4.01.3500
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: CLEIZE MARIA TAVARES e outros
REPRESENTANTES POLO ATIVO: APOHENNA ROSA TAVARES - GO35709-A e CLEUDES MARIA TAVARES ROSA - GO42550-A
POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS e outros
REPRESENTANTES POLO PASSIVO: APOHENNA ROSA TAVARES - GO35709-A e CLEUDES MARIA TAVARES ROSA - GO42550-A

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. RECURSO INOMINADO. APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE. VINCULO EMPREGATÍCIO AUSENTE NO CNIS. CTPS REGULAR. PRESUNÇÃO DE VERACIDADE. RECONHECIMENTO. TNU. SÚMULA 75. CÁLCULO APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. REGRA DO ARTIGO 26. EC Nº103/2019. CONSTITUCIONALIDADE. PRECEDENTES DESTA TURMA RECURSAL. IMPROVIMENTO.

1. Trata-se de Recurso Inominado interposto por ambas as partes contra sentença que julgou parcialmente procedente o pedido de aposentadoria por invalidez à parte autora, contudo aplicou a regra de cálculo constante do Artigo 26 da Emenda Constitucional nº 103/2019.

2. A autarquia previdenciária alega, em síntese, que ocorreu a perda da qualidade de segurado da autora em 16/10/2016, tendo em vista que sua última contribuição no CNIS ocorreu em 08/2014 e a DII fixada pela perícia deu-se em 08/2020.

3. A parte autora, por sua vez, aduz que a sentença deve ser reformada, no que se refere a forma de cálculo prevista, uma vez que a regra do artigo 26 da EC nº 103/2019 é inconstitucional, porque viola os princípios constitucionais da isonomia, seletividade e irredutibilidade do valor dos benefícios, da proporcionalidade e da razoabilidade ao conferir tratamento distinto entre beneficiários de auxílio por incapacidade.

4. A respeito da perda da qualidade de segurado, entendo que não merece prosperar a alegação da autarquia previdenciária, vez que há nos autos CTPS regular (ID 279444347) que comprova que a parte autora contribuiu por mais de 120 meses sem a perda da qualidade de segurado, tendo como último vínculo, um contrato de trabalho no período de 01/08/2017 a 28/10/2018. Ainda que tal vínculo não conste no CNIS, deve ser reconhecido para todos os efeitos, conforme dicção da Súmula 75 da TNU. Destarte, fica demonstrado o preenchimento dos requisitos da carência e qualidade de segurado.

5. No que diz respeito a inconstitucionalidade da forma de cálculo da aposentadoria por invalidez após a reforma da previdência, destaco o seguinte precedente desta Turma Recursal:

5. A respeito da alteração trazida pelo art. 26, §2º, III, da EC n. 103/2019, inicialmente calha apresentar uma das justificativas trazidas na exposição de motivos da então Proposta de Emenda à Constituição nº 06/2019: “As alterações se enquadram na indispensável busca por um ritmo sustentável de crescimento das despesas com previdência em meio a um contexto de rápido e intenso envelhecimento populacional, constituindo, assim, elemento fundamental para o equilíbrio das contas públicas e a atenuação da trajetória de crescimento explosivo da dívida pública. De modo geral, portanto, propõe-se a construção de um novo sistema de seguridade social sustentável e mais justo, com impactos positivos sobre o crescimento econômico sustentado e o desenvolvimento do país.”

6. Não há dúvidas de que as reformas previdenciárias que vêm ocorrendo nos últimos anos possuem como objetivo a redução das despesas mediante a diminuição de valores de benefícios e regras mais rígidas para sua concessão. Outrossim, não existe maior dúvida sobre a legitimidade do constituinte derivado na alteração dos regramentos dos direitos fundamentais, desde que preservado o núcleo essencial do seu âmbito de proteção. No caso do direito à previdência social, essa legitimidade decorre, inclusive, do poder-dever de manutenção do equilíbrio financeiro e atuarial do sistema, que é imposição de natureza constitucional (art. 201, CR/88).

7. Da análise do art. 26 da EC 103/2019 não se vislumbra a inconstitucionalidade defendida pela parte autora, não emergindo violação a qualquer princípio constitucional, conforme passo a demonstrar.

8. A respeito do princípio da isonomia, no que tange ao tratamento diferenciado entre benefício por incapacidade decorrente de acidente do trabalho e aquele não acidentário, antes da edição da Lei nº 9.032/1995 já havia essa diferenciação quanto ao coeficiente de cálculo dos benefícios. Quando essa lei foi editada, sob a justificativa de equalização dos benefícios acidentários com os demais benefícios previdenciários, o intuito do legislador era a redução de litígios, conforme se extrai da exposição de motivos: “A proposta de equalização dos valores dos benefícios acidentários com os demais benefícios previdenciários será elemento importante para que sejam reduzidas as ações judiciais contra a Previdência Social, assegurando melhores condições de cálculo de benefício para aposentados e pensionistas.” Desse modo, a equiparação dos valores não foi estabelecida para igualar situações equivalentes com base na isonomia, embora esse tenha sido o seu efeito.

9. Além disso, em diversas situações o ordenamento jurídico trata benefício acidentário e não acidentário de forma distinta, a exemplo da dispensa de carência, custeio, efeitos trabalhistas, competência e da tramitação das ações acidentárias mesmo durante as férias forenses. Sendo assim, a diferença de critério de cálculo dos benefícios acidentários e não acidentários não viola o princípio da isonomia.

10. Da mesma forma, não parece haver ofensa ao princípio da irredutibilidade do valor dos benefícios. Com efeito, o auxílio por incapacidade temporária e a aposentadoria por incapacidade permanente possuem requisitos próprios que não se confundem. Eventual diminuição do valor do benefício não significa, só por si, vulneração ao mínimo existencial, em especial quando não foi atingido o piso de benefícios, de um salário mínimo, que segue assegurado no art. 201, § 2º, da CF/88.

11. Outrossim, não se pode considerar que houve retrocesso social com a alteração trazida pela EC nº 103/19. A equivalência existente antes da referida emenda entre benefícios acidentários e não acidentários havia sido promovida pela Lei nº 9.032/1995 e, nesse ponto, o STF já decidiu no sentido de que “é impróprio, considerado tratamento estrito dado à matéria pela Constituição Federal, potencializar o princípio da vedação ao retrocesso social, a ponto de, invertendo a ordem natural, transformar em cláusula pétrea legislação ordinária ou complementar”. (ADI 5.013, relator(a): Edson Fachin, relator(a) p/ acórdão: Marco Aurélio, Tribunal Pleno, julgado em 24.08.2020, processo eletrônico DJe-272 divulg. 13.11.2020, public. 16.11.2020.)

12. A alteração do cálculo de um benefício previdenciário, em que pese possa gerar benefícios de menor valor ou duração, não acarreta um efetivo retrocesso na proteção do direito à previdência social – veja-se o exemplo da limitação da duração da pensão por morte a depender do tempo de casamento/união estável e idade do cônjuge supérstite.. O princípio da vedação ao retrocesso deve levar em consideração que não há regressão social quando preservados os direitos sociais no mínimo existencial em seu núcleo. Apenas em situações extremas, como redução de valor para patamares insignificantes, poder-se-ia considerar ofensa a esse princípio.

13. Outrossim, conforme já afirmado e reafirmado pelo STF, não há direito adquirido a regime jurídico previdenciário, pois são aplicáveis as regras presentes no momento em que o segurado completa os requisitos necessários para a concessão de determinado benefício. Até então o que existe é mera expectativa de direito.

14. Conforme exposto, sob o ângulo da proteção ao núcleo essencial do direito fundamental à previdência social, não houve vulneração evidente pela reforma constitucional, pois as alterações promovidas não implicaram anulação, revogação ou aniquilação da política pública de previdência social.

(TRF1-SJGO, 1ª TR, Processo nº 1011360-51.2022.4.01.3500, Relator Juiz Federal JOSÉ GODINHO FILHO, julgado em 16/02/2023)

6. Portanto, consoante os fundamentos externados no julgado supracitado, reputo constitucional a regra do Art. 26 da Emenda Constitucional nº 19 de 13/11/2019. Destarte, também não merece prosperar a pretensão recursal da parte autora.

7. RECURSO DO INSS NÃO PROVIDO.

8. RECURSO DA PARTE AUTORA NÃO PROVIDO.

9. Sem condenação em honorários ante a sucumbência recíproca.

A C Ó R D ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, decide a 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás, por unanimidade, **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso da **DE AMBAS AS PARTES**, nos termos do voto do Juiz Relator.

Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **HUGO OTÁVIO TAVARES VILELA**
Relator

PROCESSO: 1001508-03.2022.4.01.3500 PROCESSO REFERÊNCIA: 1001508-03.2022.4.01.3500
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: MARIA DO CARMO ANASTACIO
REPRESENTANTES POLO ATIVO: ALVACIR DE OLIVEIRA BERQUO NETO - GO20508-A
POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

VOTO/EMENTA

PROCESSO CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. RECURSO INOMINADO. AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA. MULHER. 54 ANOS. RECEPCIONISTA. LAUDO PERICIAL INCOMPLETO. AUSÊNCIA DE RESPOSTA AOS QUESITOS. NULIDADE. INOCORRÊNCIA. NÃO COMPROVAÇÃO DE PREJUÍZO. TRATAMENTO TERAPÊUTICO NÃO OBSERVADO. INCAPACIDADE LABORATIVA. NÃO CONSTATAÇÃO. IMPROVIMENTO.

1. Trata-se de Recurso Inominado interposto pela parte autora contra sentença que julgou improcedente o pedido de concessão de benefício por incapacidade.

2. A recorrente alega, em síntese, que: **a)** o direito produção de prova é garantia fundamental do cidadão e está previsto nos mais diversos diplomas legislativos nacionais e internacionais; **b)** está incapacitada para o trabalho, conforme exames e relatório do seu médico assistente; **c)** o laudo pericial não reflete seu estado de saúde além de ser nulo, vez que o perito não respondeu a nenhum dos quesitos formulados; **d)** é necessário avaliar seu contexto socioeconômico para fins de análise de sua invalidez social.

3. Preliminarmente, de fato, verifico que a parte autora, em sua petição inicial (ID 348475152), formulou quesitos a serem respondidos pelo perito, porém no laudo pericial (ID 348475632) o *expert* deixou de enfrentá-los. Apesar de entender que a resposta aos quesitos constitui importante elemento da instrução processual, no caso, percebo que não alterariam o desfecho da lide, por conduta imputável a própria parte autora, razão pela qual deixo de pronunciar a respeito de eventual nulidade (Art. 13, §1º, Lei 9.099/95).

4. Nesse sentido, observo que o laudo pericial (ID 348475632) foi enfático ao informar que a parte autora não realiza o tratamento terapêutico de forma adequada, uma vez que apresentou relatórios de médicos distintos de 2020 e 2023, o que demonstra a falta de continuidade em seu tratamento. O *expert* afirma, ainda, que não foi constatada a utilização de terapia medicamentosa específica, o que permite inferir que o suposto quadro incapacitante, alegado pela recorrente, pode ser fruto de uma conduta própria.

5. Nesse contexto, ao meu sentir, não é possível dar provimento parcial ao recurso por nulidade do laudo, quanto a ausência de resposta aos quesitos, se a própria parte interessada, em sua conduta, não demonstra a cautela necessária no tratamento de suas doenças. Entender de modo contrário, seria prestigiar o formalismo do processo judicial em detrimento da real situação fática da autora, que não demonstra compromisso com a melhora do seu próprio quadro clínico.

6. Dessa forma, entendo que a sentença proferida pelo ilustre magistrado sentenciante deve ser mantida, pois apesar do diagnóstico de lombalgia e síndrome do túnel do carpo bilateral, a recorrente não se encontra incapacitada para sua atividade de recepcionista.

7. Sem condenação da parte autora em honorários, diante da ausência de contrarrazões.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, decide a 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás, por unanimidade, **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso **da parte autora**, nos termos do voto do Juiz Relator.

Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **HUGO OTÁVIO TAVARES VILELA**
Relator

PROCESSO: 1007706-19.2023.4.01.3307

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: ELVECIO GONCALVES VIANA

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: RENNE CASSIA PEREIRA – BA57449-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): JOSÉ GODINHO FILHO

VOTO/EMENTA

BENEFÍCIO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. ART. 203, V, CF/88. (LOAS). HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA COMPROVADA. CADÚNICO DESATUALIZADO AO TEMPO DA CESSAÇÃO ADMINISTRATIVA. DIB NA DATA DA CITAÇÃO. RECURSO DO AUTOR IMPROVIDO.

1. Cuida-se de Recurso Inominado interposto pela parte autora contra sentença que julgou procedente o pedido para condenar o INSS a restabelecer o benefício assistencial ao portador de deficiência em favor da parte autora, fixando a DIB na data da citação, 08/08/2023.

2. Sustenta a parte autora que a cessação do benefício, em 01/05/2022, foi indevida, pois é o único integrante do seu grupo familiar e a renda *per capita* nunca superou $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. Assim, defende, sua situação fática sempre foi a mesma e por isso nunca deixou de preencher os requisitos para o benefício desde sua concessão inicial, de modo que o restabelecimento deve se dar desde a data da cessação indevida.

3. Os requisitos para a concessão do benefício assistencial, de prestação continuada, são os seguintes: **a)** a existência de **deficiência** ou **idade de 65 anos ou mais**; **b)** que a deficiência gere impedimento de longo prazo, assim entendido aquele **capaz de produzir efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos**; e, **c)** a comprovação de **não possuir meios para prover a própria manutenção** nem tê-la provida por sua família, cuja **renda mensal per capita deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo**; para os benefícios requeridos a partir de **24/03/2020**, data da vigência da Lei nº 13.981/20, o limite da renda familiar per capita passou a ser de $\frac{1}{2}$ (meio) salário mínimo, o que, contudo, veio a ser suspenso pelo STF na Medida Cautelar concedida na ADPF 662/DF.

4. Ocorre, entretanto, que o Pretório Excelso, ao julgar o Recurso Extraordinário, com repercussão geral, n. 567.985 / MT, reconheceu a inconstitucionalidade parcial, sem pronúncia de nulidade, do art. 20, § 3º, da Lei n. 8.742/93, entendimento esse confirmado no julgamento da RCL 4374, relator Min. Gilmar Mendes, DJe 04/09/2013. Embora não tenha sido proclamada a nulidade da norma, restou assentado que o critério normativamente estabelecido está defasado para caracterizar a situação de *“miserabilidade jurídica”*, que não exclui, ante a incompletude da sobredita norma, a possibilidade de verificação, in concreto, da hipossuficiência econômica dos postulantes de benefício assistencial de prestação continuada, tendo em vista a eficácia plena do art. 203, inciso V, da Constituição Federal. Nessas circunstâncias, cabe ao julgador estar atento ao quadro fático social em que inserido o autor e se valer de todas as informações para saber se, a despeito de a renda per capita ser superior ou inferior ao limite proposto pela lei, a pessoa está efetivamente em situação de vulnerabilidade social.

5. No presente caso, o benefício então pago ao autor foi suspenso em virtude de irregularidade no seu pagamento, uma vez que não houve atualização do CadÚnico e que o grupo familiar também seria composto pelo seu irmão, o que teria levado à superação da renda *per capita*.

6. Conforme registrado na sentença, o laudo da perícia socioeconômica informa que o autor reside sozinho e que sua subsistência é provida pela caridade dos vizinhos, o que afasta o fundamento de alteração do grupo familiar.

7. Todavia, no que concerne ao CadÚnico, o compulsar dos autos revela que esse cadastro foi atualizado somente em 08/06/2022 (id 384352187), ou seja, após a cessação do benefício. Antes disso a última atualização havia ocorrido em 27/05/2019 (id 384352192, pág 8).

8. Sabe-se que são requisitos para a concessão, a manutenção e a revisão do Benefício de Prestação Continuada da LOAS a devida inscrição no CadÚnico, conforme previsto em regulamento. Assim, os titulares desse benefício precisam manter seus dados atualizados no CadÚnico, no mínimo a cada dois anos (art. 20, §12, da Lei n. 8.742/93 e art. 12 do Dec 6.214/2007). É por meio desse cadastro que é possível coletar as devidas informações a respeito das famílias em situação de vulnerabilidade social, de modo a estabelecer quem necessita da assistência estatal.

9. Destarte, como o autor estava com o cadastro desatualizado, cumprindo sua obrigação somente após a cessação do benefício, e inexistindo pedido administrativo de restabelecimento posterior à atualização do CadÚnico, o entendimento desta Turma Recursal é de que a DIB deve ser fixada na data da citação, momento em que a autarquia foi constituída em mora (art. 397, CPC).

10. Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO AO RECURSO**.

11. Sem condenação em honorários advocatícios, tendo em vista que não foram ofertadas contrarrazões, não havendo, desse modo, se falar em apreciação do trabalho realizado pelo advogado, do tempo exigido para o seu serviço, assim como do grau de zelo, nos termos do art. 85, §2º do NCPC.

A C Ó R D ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO INOMINADO**, nos termos do voto do Juiz Relator.

Goiânia, 04 de março de 2024.

Juiz Federal **JOSÉ GODINHO FILHO**
Relator

PROCESSO: 1007122-17.2021.4.01.3502

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: RAIMUNDO NONATO DOURADO

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: EDSON PAULO DA SILVA - GO21680-A e NADILSON FERNANDES CANDIDO – GO46147-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): JOSÉ GODINHO FILHO

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ/AUXÍLIO-DOENÇA. HOMEM. 61 ANOS. PEDREIRO. ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO. PORTADOR DE SEQUELA DE FRATURA DO TORNOZELO. LAUDO PERICIAL. INCAPACIDADE PARCIAL E DEFINITIVA. DII. DIB NA CITAÇÃO. RECURSO DA PARTE AUTORA IMPROVIDO.

1. Cuida-se de Recurso Inominado interposto pela **parte autora** contra sentença que julgou parcialmente procedente o pedido para condenar o INSS a conceder o benefício de aposentadoria por invalidez a partir da data da citação (**DIB: 17/11/2022**).

2. Preliminarmente, alega o autor cerceamento de defesa, pois pugnou pela realização de novo exame pericial com outro profissional e teve seu pedido negado. Aduz o autor que suas patologias são crônicas e degenerativas, cuja tendência é só piorar, sendo inverossímil entender que havia limitação e depois se convalescido. Alega que há prova de que estava incapacitado desde a data da cessação do benefício, em 30/04/2014. Sustenta que não houve análise das condições biopsicossociais e que não apresenta indicação para reabilitação. Requer a fixação da DIB desde a data da cessação do benefício, em 30/04/2014 ou desde a negativa administrativa em 2019.

3. Hipótese em que o laudo pericial elaborado por expert nomeado pelo Juízo, concluiu que o autor é portador de **sequela de fratura do tornozelo**, encontrando-se **parcial e definitivamente** incapacitado para o desempenho da sua atividade habitual de **pedreiro**, desde **06/08/2020**. Informa o perito que há limitações para agachar, subir e descer escadas e deambular longas distâncias. Embora o perito tenha afirmado que a incapacidade é parcial, respondeu que não há indicação para reabilitação devido à idade.

4. É certo que o juiz não está adstrito às conclusões do perito quanto ao surgimento da incapacidade, situação em que a prova em sentido contrário ao laudo judicial para prevalecer deve ser suficientemente convincente, o que não ocorreu no caso vertente.

5. A documentação médica apresentada nos autos é datada de 24/07/2022 e 06/08/2022 não sendo suficiente para comprovar a permanência da incapacidade desde a cessação do auxílio-doença em 30/04/2014 ou desde o requerimento em 07/08/2018.

6. Ressalte-se que a perícia médica foi realizada por profissional habilitado e que goza de idoneidade e legitimidade necessárias para o encargo, não havendo motivo ou necessidade de elaboração de outro laudo. Não se pode presumir a não habilitação do médico para o trabalho para o qual foi nomeado, considerando, inclusive, que o laudo pericial juntado se apresenta minucioso e com boa técnica, fundamentado com base no que relatou o autor, na documentação médica apresentada, na literatura médica e na experiência do perito conforme resposta ao item “2”.

7. Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

8. Sem condenação em honorários advocatícios, tendo em vista que não foram ofertadas contrarrazões, não havendo, desse modo, se falar em apreciação do trabalho realizado pelo advogado, do tempo exigido para o seu serviço, assim como do grau de zelo, nos termos do art. 85, §2º do NCPC.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO INOMINADO**, nos termos do voto do Juiz Relator.

Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **JOSÉ GODINHO FILHO**
Relator

PROCESSO: 1039315-57.2022.4.01.3500

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: LUIZ CARLOS MENDES DOS SANTOS

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: ALVACIR DE OLIVEIRA BERQUO NETO – GO20508-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): JOSÉ GODINHO FILHO

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. PROCESSUAL CIVIL. BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO POR INCAPACIDADE. COISA JULGADA. REDISCUSSÃO DE SENTENÇA DE MÉRITO TRANSITADO EM JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE ALTERAÇÃO FÁTICA. SENTENÇA ANULADA. PROCESSO EXTINTO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. RECURSO DO AUTOR PREJUDICADO.

1. Cuida-se de Recurso Inominado interposto pela parte autora contra sentença que julgou improcedente o pedido de concessão do benefício de auxílio-doença/aposentadoria por invalidez, em razão da ausência de incapacidade laboral.

2. Alega o autor que o perito não respondeu seus quesitos, dificultando a manifestação quanto ao laudo apresentado. Sustenta que o perito sequer indicou integralmente as doenças que possui e omitiu dados relevantes. Aduz que os documentos médicos são contemporâneos ao requerimento administrativo e comprovam a incapacidade para a atividade de motorista, devendo também ser consideradas suas condições pessoais.

3. No caso, observo a ocorrência de coisa julgada. A sentença proferida nos autos nº 1004587-24.2021.4.01.3500, confirmada por acórdão transitado em julgado, havia julgado improcedente o pedido de concessão do auxílio-doença, em razão da ausência de incapacidade. Naquela ocasião, a perícia judicial, realizada em 09/06/2021, não constatou a incapacidade do autor para a atividade de motorista em razão da esofagite, gastrite, outras doenças do esôfago, transtornos de discos lombares e outros discos intervertebrais com radiculopatia.

4. Nos presentes autos, o autor apresentou requerimento administrativo formulado em 27/10/2021. Juntou documentos médicos de 31/05/2021, 18/12/2017, 07/08/2018, 03/05/2019, 04/05/2019, 23/10/2019, 04/06/2020, 06/01/2021, 20/05/2021, todos anteriores à elaboração do laudo do processo anterior e que também foram apresentados naqueles autos.

5. O entendimento desta Turma Recursal é no sentido de que os efeitos da coisa julgada em matéria de benefício previdenciário por incapacidade não são permanentes pela própria natureza precária do benefício e da necessidade de se observar a situação fática do requerente e a evolução do seu quadro clínico, sendo possível, no caso de alteração das circunstâncias fáticas, postular novamente a prestação previdenciária.

6. Contudo, no presente processo, o autor não apresentou documentação médica produzida após a perícia realizada naqueles autos, não demonstrando que houve alteração da situação fática e agravamento das doenças. Registre-se que antes da perícia foi apresentada uma tomografia da coluna lombar de 27/01/2023, indicando espondilodiscoartrose lombar, doença que não foi alegada na inicial e não foi levada ao conhecimento do INSS, faltando interesse de agir quanto a mesma.

7. É de se concluir, portanto, que a presente ação tem idêntico objeto e envolve as mesmas partes e causa de pedir da ação anterior transitada em julgado, que já havia reconhecido a ausência de incapacidade laboral.

8. Segundo regra do art. 337, §§ 1º e 4º, do CPC, há coisa julgada quando se reproduz ação anteriormente ajuizada, já decidida por sentença de que não caiba mais recurso, possuindo as ações as mesmas partes, a mesma causa de pedir e o mesmo pedido.

9. Ressalte-se que nem o estatuto adjetivo civil, nem a jurisprudência do colendo Superior Tribunal de Justiça agasalham a coisa julgada *secundum eventum probationis*. Tal assertiva, quando feita, decorre de uma interpretação errônea do acórdão proferido pela Corte Especial do STJ no âmbito do REsp n. 1.352.721/SP (Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, julgado em 16/12/2015, DJe 28/04/2016). Naquela assentada, estava em discussão a natureza das sentenças em que, por insuficiência de provas, não se considera especial determinado período de labor. Segundo concluiu aquele órgão julgador, o correto é que tais sentenças extingam o processo sem resolução do mérito.

Essa conclusão não se baseou na teoria da coisa julgada *secundum eventum probationis*. Ao contrário, um dos pilares do acórdão foi justamente a rejeição daquela teoria. Se o STJ a tivesse adotado, não haveria problema em se ajuizar novo processo para se apreciar a causa de pedir já analisada em processo anterior transitado em julgado com resolução do mérito. Foi justamente por considerá-la errônea que o STJ afirmou a necessidade de que, havendo sentença que, com base em insuficiência de provas, negue o pedido e julgue extinto o processo com resolução de mérito, a parte prejudicada deve recorrer à 2ª instância para que a tal sentença seja atribuída sua correta natureza, de extintiva sem resolução do mérito. Se não o fizer, não mais poderá deduzir as mesmas alegações em outro processo, ainda que lhe cheguem novas provas para tanto. Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. TEMPO DE SERVIÇO. COISA JULGADA MATERIAL. MATÉRIA JULGADA EM RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. RESP 1.352.721/SP. NÃO APLICAÇÃO. HIPÓTESE DISTINTA DA DOS AUTOS.

1. O Tribunal a quo consignou que constatou a ocorrência de coisa julgada material na hipótese, sendo parte da presente ação a reprodução de anterior já definida por decisão judicial transitada em julgado.
 2. O atual cenário jurisprudencial está consolidado no sentido de que a sentença que extingue o feito que tem por objeto o reconhecimento de tempo de serviço para fins previdenciários deve ser disposta sem resolução do mérito, conforme fixado sob o rito do art. 543-C do CPC/1973 no REsp 1.352.721/SP, Rel. Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Corte Especial, DJe 28.4.2016: "A ausência de conteúdo probatório eficaz a instruir a inicial, conforme determina o art. 283 do CPC, implica a carência de pressuposto de constituição e desenvolvimento válido do processo, impondo a sua extinção sem o julgamento do mérito (art. 267, IV do CPC) e a consequente possibilidade de o autor intentar novamente a ação (art. 268 do CPC), caso reúna os elementos necessários à tal iniciativa".
 3. No retromencionado julgamento da Corte Especial, a tese de coisa julgada *secundum eventum probationis* não foi acolhida.
 4. O presente caso diferencia-se do julgado pela Corte Especial, porque na hipótese destes autos não se está discutindo a natureza jurídica meritória da sentença ainda pendente de trânsito em julgado, mas a repercussão de coisa julgada material que negou tempo de serviço com pedido repetido na ação em curso. Nesses casos, prevalece a coisa julgada material e a impossibilidade de se repetir o pedido em nova ação. No mesmo sentido: AgInt no AREsp 1.122.184/SP, Rel. Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 3/4/2018, DJe 9/4/2018; AgInt no AREsp 1.459.119/PR, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 15/8/2019, DJe 20/8/2019; e AgRg no REsp 1.577.412/RS, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 28/11/2017, DJe 1º/12/2017).
 5. Agravo Interno não provido. (AgInt nos EDcl no REsp 1784127/RS, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 15/10/2019, DJe 29/10/2019).
10. Ante o exposto, em face da coisa julgada, **ANULO A SENTENÇA** de ofício e, nos termos do art. 485, V, do CPC, e **extingo o processo sem resolução do mérito. Prejudicado o recurso interposto pela parte autora.**
11. Sem condenação em honorários advocatícios.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, ACORDAM os Juízes da Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária de Goiás em **EXTINGUIR O PROCESSO SEM EXAME DO MÉRITO E JULGAR PREJUDICADO O RECURSO DO AUTOR**, nos termos do voto do Juiz Relator.
Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **JOSÉ GODINHO FILHO**
Relator

PROCESSO:1004938-54.2022.4.01.3502

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: FATIMA LOPES PEREIRA DA SILVA

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: EDSON PAULO DA SILVA - GO21680-A e NADILSON FERNANDES CANDIDO – GO46147-A

POLO PASSIVO:INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): JOSÉ GODINHO FILHO

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ/AUXÍLIO-DOENÇA. MULHER. 59 ANOS. DIARISTA. ENSINO MÉDIO INCOMPLETO. PORTADORA DE FIBROMIALGIA, TENDINOPATIA DE OMBROS, GONARTROSE ESQUERDA, HIPOTIREOIDISMO, VITILIGO E ARRITMIA. LAUDO PERICIAL. INCAPACIDADE TOTAL E TEMPORÁRIA. DII. DIB NA DATA DA CITAÇÃO. CONDIÇÕES PESSOAIS. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ DEVIDA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Cuida-se de Recurso Inominado interposto pela **parte autora** contra sentença que julgou parcialmente procedente o pedido para condenar o INSS a conceder o benefício de auxílio-doença a partir da data da citação (**DIB 24/01/2023**), com DCB em **24/03/2023**.

2. Aduz a autora que é portadora de fibromialgia, doença crônica, com piora significativa nos últimos meses. Sustenta que devem ser analisadas as condições pessoais e sociais do segurado para concessão da aposentadoria por invalidez. Alega que a data da incapacidade fixada pelo perito é incompatível com a documentação médica, que demonstra a incapacidade em tempo anterior. Argumenta que a perícia foi realizada por médico do trabalho e que possui o direito de realização de nova perícia com médico especialista nas suas enfermidades. Requer a concessão de aposentadoria por invalidez desde o requerimento administrativo (20/08/2021).

3. Hipótese em que o laudo pericial elaborado por expert nomeado pelo Juízo, médico especialista em medicina legal e do trabalho, concluiu que a autora é portadora de **fibromialgia, tendinopatia de ombros, gonartrose esquerda, hipotireoidismo, vitiligo e arritmia**, encontrando-se **total e temporariamente** incapacitada para o desempenho da sua atividade habitual de diarista desde 04/10/2022. Informa o perito que há comprometimento funcional do joelho esquerdo e estima o prazo de 60 dias para recuperação.

4. É certo que o juiz não está adstrito às conclusões do perito quanto ao surgimento da incapacidade, situação em que a prova em sentido contrário ao laudo judicial para prevalecer deve ser suficientemente convincente, o que não ocorreu no caso vertente.

5. Extraí-se das respostas do perito que a doença que causa incapacidade é a gonartrose esquerda, uma vez que no exame clínico foi constatado o comprometimento funcional do joelho esquerdo, com queixa de dor e limitação. O único exame de radiografia dos joelhos, de 01/12/2021, diagnostica estruturas ósseas íntegras, espaços articulares preservados e superfícies articulares lisas e regulares. Somente em 04/10/2022 foi comprovada a incapacidade, pois o atestado emitido nessa data recomendou o afastamento da autora de suas atividades por um período de 15 dias em razão da CID M 17 (gonartrose do joelho) e relatório dessa mesma data recomendou repouso por tempo indeterminado em razão também dessa doença. Calha registrar que as demais documentações médicas não comprovam incapacidade com relação às outras doenças em momento anterior.

6. Quanto ao pedido de realização de nova perícia médica, observo que o exame pericial foi realizado por perito judicial da confiança do juízo, o qual fundamentou sua conclusão com base nos documentos médicos apresentados.

7. É bem verdade que há situações excepcionais que exigem que a perícia seja feita/refeita por médico especialista. Mas, em sendo necessária a apresentação de exame específico ou a realização de perícia por profissional médico com especialidade em determinada área, o próprio perito deve trazer essa informação ao juízo, o que não ocorreu no presente caso.

8. Não é demais lembrar que o Conselho Federal de Medicina não exige o título de especialista como requisito para exercer qualquer área reconhecida como especialidade médica, mas sim para anunciá-la (art. 20 da Lei n. 3.268/57), estando, portanto, o profissional médico legalmente habilitado a realizar

perícias, independentemente de ser especialista. Não há, pois, se falar em nulidade da perícia judicial quando esta é de lavra de profissional médico perito do juízo que respondeu aos quesitos apresentados.

9. Esta Turma Recursal já firmou entendimento de que as circunstâncias pessoais, familiares, sociais e econômicas potencializam a incapacidade laboral. Esse entendimento está estribado no fato de que a incapacidade a ser levada em consideração para a concessão do benefício previdenciário não é um conceito puramente médico, razão pela qual se exige sejam levadas em consideração outras variáveis decorrentes das condições pessoais da parte autora.

10. Na situação sob análise, considerando a idade avançada da autora (59 anos), a baixa escolaridade (ensino médio incompleto), as comorbidades e a natureza da atividade desenvolvida (diarista), não é razoável considerar que possa a autora exercer outras atividades capazes de lhe garantir a subsistência. Diante disso, concluo que sua incapacidade é total e definitiva, motivo pelo qual faz jus à concessão da aposentadoria por invalidez.

11. Ante o exposto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO** para condenar o INSS a conceder o benefício de aposentadoria por invalidez a partir da data da citação **(24/01/2023)**.

12. Sem condenação em honorários advocatícios.

A C Ó R D ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária de Goiás em **DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO INOMINADO**, nos termos do voto do Juiz Relator.

Goiânia, 14 de março de 2024.

Juiz Federal **JOSÉ GODINHO FILHO**
Relator

PROCESSO:1060191-51.2022.4.01.3300 PROCESSO REFERÊNCIA: 1060191-51.2022.4.01.3300
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: NIDIVALDO MOTA CUNHA e outros
REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: CAMILA SENTO SE VALVERDE - BA56228-A e JULIA VENAS OLIVEIRA - BA70837-A
POLO PASSIVO:INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS e outros
REPRESENTANTE(S) POLO PASSIVO: CAMILA SENTO SE VALVERDE - BA56228-A
RELATOR(A): ALYSSON MAIA FONTENELE

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. REVISÃO DE APOSENTADORIA POR IDADE, COM RECONHECIMENTO DE TEMPO ESPECIAL E CONVERSÃO EM APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO. HOMEM. 72 ANOS. AGENTE DE LIMPEZA E VARREDOR (GARI). TEMPO DE SERVIÇO ESPECIAL COMPROVADO POR PPP. RECONHECIMENTO PARCIAL DO PERÍODO PRETENDIDO. TEMPO INSUFICIENTE PARA APOSENTADORIA INTEGRAL. SENTENÇA EXTRA PETITA. DIREITO AO MELHOR BENEFÍCIO. RECURSO DO INSS NÃO PROVIDO. RECURSO DA PARTE AUTORA PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Trata-se de recursos interpostos pela parte autora e pelo INSS contra sentença que julgou parcialmente procedente o pedido, para condenar a autarquia à **obrigação de fazer**, consistente em reconhecer, averbar e registrar no CNIS, em favor da parte autora o tempo total de contribuição de **34 anos, 3 meses e 15 dias** até a DIB e revisar a **aposentadoria por idade atualmente recebida pela parte autora (NB 178.082.358-1), convertendo-a em aposentadoria proporcional por tempo de contribuição**, mantendo a DIB em 06/03/2017.

2. A parte autora alega que a documentação trazida aos autos é idônea e comprova o labor em condições especiais do período de 12/04/2005 a 06/03/2017, pois esteve exposto ao agente cancerígeno poeira de sílica durante o referido período, e que a anotação de EPI eficaz não é bastante para afastar a nocividade. Alega que o PPP juntado é válido, pois está devidamente preenchido e assinado pela sócia da empresa e que a sentença foi extra petita, na medida em que deferiu modalidade de benefício não postulado na peça vestibular, o que resultou em significativa redução do valor mensal percebido. Requer o reconhecimento do período de 12/04/2005 a 06/03/2017 como especial, com alteração da RMI ou, alternativamente, o reconhecimento de que a sentença proferida foi extra petita ao converter o benefício em aposentadoria por tempo de contribuição proporcional, devendo ser mantida a aposentadoria por idade originária.

3. O INSS, por sua vez, alega a impossibilidade de enquadramento por categoria profissional da atividade de varredor de rua, atividade não prevista nos Anexos dos Decretos nº 53.831/64 e nº 83.080/79. Sustenta que o direito de contagem privilegiada se dá com o contato habitual e permanente com material infectocontagioso, o que não foi comprovado nos autos. Por fim, alega que **a atividade exercida pela parte autora, por si só, já demonstra que o contato com agentes biológicos não é indissociável da execução do labor, qual seja, gari/varredor de ruas**, razão pela não resta comprovada a exposição de modo habitual e permanente a agentes patogênicos.

4. No que tange à comprovação do período especial reconhecido na sentença, não assiste razão ao INSS. No período anterior a 28/04/1995, restou demonstrado que a parte autora exerceu a função de agente de limpeza (gari), que se amolda às descrições contidas nos itens 1.3.4 e 1.3.5 do Anexo I do Decreto 83.080/79. Assim, o período de 15/01/1980 a 01/07/1990 deve ser reconhecido como de atividade especial. Desse modo, devido é o reconhecimento da especialidade do referido período de trabalho do autor.

5. Conforme consta da peça inicial, a parte autora pretende a revisão da aposentadoria por idade e sua conversão em aposentadoria por tempo de contribuição, com o reconhecimento de períodos ditos como especiais. É sabido que deve ser considerada como especial a atividade desenvolvida em exposição a ruído acima de 80 dB antes de 05/03/1997, acima de 90 dB entre 05/03/1997 e 18/11/2003, e exigindo apenas nível de ruído acima de 85 dB após esta data. Conforme consta do PPP juntado, o autor esteve submetido a ruído em intensidade abaixo do limite de tolerância legal.

Quanto à exposição aos agentes nocivos “poeira respirável com sílica” e “poeira total”, a sentença concluiu que “o PPP indica que o uso de EPI foi eficaz, sendo certo ainda que a poeira de sílica cristalizada é que apresenta alta nocividade, por ser cancerígena. Além disso, registro que pela descrição das atividades laborais constantes no PPP não se vislumbra a origem de eventual presença de sílica, bem como que o PPP, apesar de indicar profissional responsável pelos registros ambientais, não informa seu respectivo período, além de que não há carimbo da empresa e comprovação de que a subscritora do PPP possui poderes para assinar tal formulário.”Desse modo, não tem direito a parte autora ao reconhecimento de tempo de serviço especial no período de 12/04/2005 a 06/03/2017.

6. No tocante à alegação de que a sentença é extra petita, com razão o autor. Da leitura da exordial, se extrai que não há pedido de concessão de aposentadoria proporcional por tempo de contribuição. Por outro lado, o segurado tem direito ao melhor benefício e, como destacou o autor em seu recurso, a aposentadoria proporcional resulta em RMI inferior à da aposentadoria por idade já concedida. Assim, deve ser afastada a condenação em conversão da aposentadoria por idade em aposentadoria proporcional por tempo de contribuição, devendo permanecer o benefício já em gozo.

7. Recurso do INSS a que se **nega provimento**. Recurso do autor a que **se dá parcial provimento**. Sentença reformada, apenas para afastar a determinação de conversão da aposentadoria por idade já em gozo em aposentadoria proporcional por tempo de contribuição. Os demais termos da sentença permanecem inalterados.

8. Condeno o INSS ao pagamento de honorários advocatícios, ora fixados em R\$ 1.412,00 (art. 85, §§ 8º e 11, do CPC).

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO DO INSS e DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO DA PARTE AUTORA**, nos termos do voto do Relator.

Goiânia, 19 de março de 2024.

Juiz Federal **ALYSSON MAIA FONTENELE**
Relator

PROCESSO: 1033933-49.2023.4.01.3500

CLASSE: CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: IRAIDES FERREIRA GOMES

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: MARIA SILVIA FARIA DA SILVA – GO26561-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): ALYSSON MAIA FONTENELE

VOTO/ EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA/APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. MULHER. 44 ANOS. AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS. PORTADORA DE NEOPLASIA BENIGNA DO CORPO CAROTÍDEO, ENXAQUECA, TRANSTORNO DO HUMOR (AFETIVOS) ORGÂNICOS E EPISÓDIOS DEPRESSIVOS. DIB NA DER. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO DA PARTE AUTORA PROVIDO.

1. Trata-se de recurso interposto pela parte autora contra sentença que julgou procedente o pedido de auxílio-doença, fixando a DIB na data da citação, em 04/09/2023.

2. A parte autora alega, em síntese, que a DIB do benefício deve ser alterada, e fixada na DER (04/02/2023).

3. Segundo disposição constante do artigo 59, Lei nº 8.213/91, o deferimento do auxílio-doença está condicionado ao adequado adimplemento dos seguintes requisitos essenciais: a) condição de segurado da Previdência Social; b) cumprimento do período de carência, quando for o caso; e, c) incapacidade para o trabalho ou para atividade habitual, por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. Já o deferimento do benefício da aposentadoria por invalidez, segundo disposição constante do art. 42, da Lei nº. 8.213/91, requer, além do preenchimento daqueles dois primeiros requisitos, que o segurado, estando ou não em gozo de auxílio-doença, seja 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.

4. Com razão a parte autora. A documentação médica anexada aos autos comprova a incapacidade da autora desde o final de 2022, não sendo crível que houve recuperação e, portanto, fim da incapacidade no momento da perícia administrativa. Portanto, a autora tem direito ao benefício vindicado desde a DER.

5. Recurso da parte autora a que se dá provimento. Sentença reformada para fixar a DIB do benefício de auxílio-doença na DER em 04/02/2023, respeitada a prescrição quinquenal. Os demais termos da sentença permanecem inalterados.

6. Sem condenação em honorários (art. 55, Lei 9.099/95)

A C Ó R D ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, por unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **DAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Relator.

Goiânia, 19 de março de 2024.

Juiz Federal **ALYSSON MAIA FONTENELE**
Relator

PROCESSO: 1004039-16.2023.4.01.3504

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS

POLO PASSIVO: EUDILSON RODRIGUES DA SILVA

REPRESENTANTES POLO PASSIVO: EDSON RODRIGUES MACHADO – GO45568-A

V O T O / E M E N T A

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO. PERÍODOS ESPECIAIS. HOMEM. PEDREIRO. NÃO ENQUADRAMENTO. REGULARIDADE DO PPP. RUÍDO. MENÇÃO GENÉRICA A FUMOS METÁLICOS, DE SOLDA OU DE SOLDAGEM NO PPP E LTCAT. INSUFICIÊNCIA DA PROVA. NECESSIDADE DE ESPECIFICAÇÃO DO AGENTE QUÍMICO. PRECEDENTES DA TNU. EXPOSIÇÃO A CALOR. SENTENÇA PROCEDENTE REFORMADA. RECURSO DO INSS PROVIDO.

1. Trata-se de recurso inominado interposto pelo INSS em face de sentença que julgou procedente o pedido, condenando o INSS a implantar, em favor da parte autora, o benefício de aposentadoria por tempo de contribuição a partir da DER, bem como pagar as parcelas vencidas desde então, e retificar o CNIS da parte autora.

2. Alega o INSS que não é possível o reconhecimento de atividade especial nos períodos de 17/09/1978 a 14/11/1979, 12/11/1981 a 16/07/1982, 14/09/1982 a 18/01/1983, 13/07/1983 a 03/01/1985, 15/10/1985 a 09/07/1987 (ruído), em que a parte autora exerceu atividade laborativa na condição de “pedreiro” e “ajudante de montagem” na construção civil, visto que não é possível seu enquadramento no código 2.3.3 do Decreto 53.831/64. Nessa mesma perspectiva, afirma que é inexistente o cenário de nocividade no desempenho de atividades típicas da construção civil e no manuseio de cimento. Ademais, sobre o ruído, o INSS alega que: **a)** houve monitoramento parcial das condições de trabalho; **b)** a metodologia de aferição do ruído está em desacordo com a legislação previdenciária; **c)** o agente nocivo ruído considerado a partir de 2001 está abaixo do tolerado (85dB). Portanto, nenhum dos períodos considerados na sentença podem ser considerados especiais. Além disso, o INSS afirma que não devem ser admitidas referências genéricas aos agentes químicos nocivos, sendo necessária a especificação da composição desses agentes para fins de análise de especialidade. Já em relação ao agente calor, aponta que exige-se que a exposição ocorra em ambientes fechados ou com fonte artificial de calor.

3. Primeiramente, sobre o período em que o autor exerceu a função de “pedreiro” e “ajudante de montagem”, tem razão o INSS. Tal período não deve ser reconhecido como especial, uma vez que não há o devido enquadramento dessa profissão nos Decretos 53.831/64 e 83.080/79 e tampouco há nos autos o PPP ou qualquer outro formulário comprovando que durante o exercício de suas funções, o autor estivesse exposto a agentes nocivos (Precedentes desta Turma Recursal), com exceção do período de 15/10/1985 a 09/07/1987, em que foi comprovado pelo PPP a presença do agente nocivo ruído, com intensidade de 84 dB e tempo de exposição de 480 minutos por dia, o que é acima do limite legal daquele período.

4. Para ser considerado regular, o PPP deve apresentar as informações básicas referentes a (a) dados administrativos da empresa e do trabalhador; (b) registros ambientais; (c) resultados de monitoração biológica, quando exigível; (d) dados referentes a EPC (para o período posterior a 13/10/1996) e EPI (para o período posterior a 03/12/1998), se for o caso; (e) responsável(is) pelas informações (Responsável Técnico habilitado, com registro no CREA, tratando-se de engenheiro de segurança do trabalho, ou CRM, no caso de médico do trabalho) e (f) assinatura do representante legal da empresa ou seu preposto.

5. Também deve ser considerado regular o PPP nas seguintes hipóteses: **a)** quando, emitido apenas para comprovar o enquadramento por categoria profissional para as atividades exercidas até 28/04/1995, deixar de apresentar dados referentes a registros ambientais; **b)** quando, destinado a comprovar a submissão a agentes nocivos, à exceção do ruído, para o período até 05/03/1997, deixar de indicar o responsável pelos registros ambientais; **c)** quando, destinado a comprovar a submissão a agentes nocivos para o período até 13/10/1996 e 03/12/1998, deixar de apresentar informações acerca de EPC e EPI eficaz, respectivamente, em descompasso com os registros ambientais da

empresa; e **d)** quando nele constar nome de responsável técnico pelos registros ambientais, ainda que não abarque integralmente o período de labor, e nas observações finais haja referência ao fato de que a exposição a fatores de risco foi extraída de laudo elaborado anterior ou posteriormente (aplicação da Súmula nº 68 da TNU), situação em que se considera que a empresa responsabiliza-se pela informação de que as condições aferidas no laudo extemporâneo (LTCAT, PPRA etc.) retratam fielmente o ambiente de trabalho existente no período efetivamente laborado, isto é, que não houve alteração significativa no ambiente de trabalho ou em sua organização entre o tempo de vigência do liame empregatício e a data da confecção do documento. Nesse sentido, o monitoramento das atividades é válido.

6. No tocante ao agente ruído, com razão ao INSS. No período de 03/02/1998 a 30/10/1998, a intensidade identificada no PPP foi de 84,7 dB, inferior ao limite estabelecido por lei (90 dB). Nos períodos de 07/02/2001 a 14/10/2009 e 01/06/2010 a 29/12/2014, a intensidade continuou inferior àquela estabelecida na legislação: acima de 90 decibéis de 06/03/1997 até 18/11/2003 e acima de 85 decibéis a partir de 19/11/2003.

7. No que diz respeito aos agentes químicos, com razão ao INSS. A menção genérica a fumos metálicos e fumos de solda/soldagem não pode ser admitida para caracterização de tempo de serviço especial, mesmo no período de vigência dos Decretos n.º 53.831/1964 e n.º 83.080/1979. Precedentes da TNU.

8. Da mesma forma, em relação ao calor. O LTCAT anexado aos autos comprova que o autor exerceu suas atividades a céu aberto e nada se diz sobre sua exposição a fontes artificiais de calor. Nesse sentido, o agente nocivo calor deve ser desconsiderado.

9. Recurso do INSS a que se dá provimento. Sentença reformada, apenas para afastar a especialidade dos períodos compreendidos entre 17/09/1978 a 14/11/1979, 12/11/1981 a 16/07/1982, 14/09/1982 a 18/01/1983, 13/07/1983 a 03/01/1985, 03/02/1998 a 30/10/1998, 07/02/2001 a 14/10/2009 e 01/06/2010 a 29/12/2014. Os demais termos da sentença permanecem inalterados.

10. Sem condenação em honorários (art. 55, Lei 9.099/95).

A C Ó R D ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **DAR PROVIMENTO AO RECURSO DO INSS**, nos termos do voto do Relator.
Goiânia, 19 de março de 2024.

Juiz Federal **ALYSSON MAIA FONTENELE**
Relator

PROCESSO: 1007108-26.2023.4.01.3902

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: JOSINALDO SILVA DA SILVA

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: AUGUSTO GUIMARAES CORREA - PA32687-A e RAIMUNDA SOCORRO GUIMARAES DO CARMO – PA13019-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

RELATOR(A): ALYSSON MAIA FONTENELE

V O T O / E M E N T A

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA/ BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE PERMANENTE. HOMEM. 29 ANOS. AGRICULTOR. PORTADOR DE SEQUELAS DE QUEIMADURA, CORROSÃO E GELADURA DA CABEÇA E PESCOÇO, EFEITOS DA CORRENTE ELÉTRICA E QUEIMADURA DE 2º GRAU. INCAPACIDADE NÃO ATESTADA PELA PERÍCIA. BENEFÍCIO INDEVIDO. SENTENÇA IMPROCEDENTE MANTIDA. RECURSO DA PARTE AUTORA NÃO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso interposto pela parte autora contra sentença que julgou improcedente o pedido de concessão de benefício previdenciário por incapacidade, sob o argumento de inexistência da incapacidade laboral.

2. A parte autora alega, em síntese, que tem direito ao benefício pleiteado, eis que está acometida de doença incapacitante e que suporta limitações decorrentes dela. Assevera que a profissão de agricultor exige locomoção por horas no sol quente e a utilização constante de ferramentas, o que estão impedidas devido a lesão da pele.

3. Segundo disposição constante do artigo 59, Lei nº 8.213/91, o deferimento do auxílio-doença está condicionado ao adequado adimplemento dos seguintes requisitos essenciais: **a)** condição de segurado da Previdência Social; **b)** cumprimento do período de carência, quando for o caso; e, **c)** incapacidade para o trabalho ou para atividade habitual, por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. Já o deferimento do benefício da aposentadoria por invalidez, segundo disposição constante do art. 42, da Lei nº. 8.213/91, requer, além do preenchimento daqueles dois primeiros requisitos, que o segurado, estando ou não em gozo de auxílio-doença, seja 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.

4. Sem razão a parte autora. No presente caso, o laudo médico pericial atestou que a recorrente é portadora de sequelas de queimadura, exposição a corrente elétrica, efeitos da corrente elétrica e queimaduras de segundo grau, decorrentes de descarga elétrica que sofreu em julho de 2022. O perito foi contundente em afirmar que a periciada encontra-se apta a desempenhar sua atividade laboral habitual e não apresenta incapacidade laborativa. O exame físico demonstrou bom estado geral e cicatrização das queimaduras nas regiões atingidas, sem restrição funcional dos braços e pernas.

5. Não se vislumbra, portanto, nos documentos que acompanham a inicial qualquer elemento apto a infirmar a conclusão do médico perito. Não estando presente a incapacidade laboral, resta prejudicado o exame dos demais requisitos, mormente a qualidade de segurado.

6. Recurso a que se nega provimento. Sentença mantida.

7. Fica a parte autora condenada ao pagamento de honorários advocatícios ora fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa (art. 85, §§1º, 2º e 11 do CPC), cuja exigibilidade fica suspensa em virtude da concessão da gratuidade da justiça (art. 98, §3º do CPC).

A C Ó R D Ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO DA PARTE AUTORA**, nos termos do voto do Relator.
Goiânia, 19 de março de 2024.

Juiz Federal **ALYSSON MAIA FONTENELE**
Relator

PROCESSO: 1014073-26.2023.4.01.3900

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: HELENA MARIA LOBATO DE OLIVEIRA

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: ALISSON IURI FREITAS AIRES - PA19038-A e ELTON JHONES DE SOUZA – PA14855-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): ALYSSON MAIA FONTENELE

VOTO / E M E N T A

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA RURAL POR IDADE. MULHER. 61 ANOS. CONDIÇÃO DE SEGURADA ESPECIAL NÃO DEMONSTRADA. EXERCÍCIO DE ATIVIDADE RURAL, EM REGIME DE ECONOMIA FAMILIAR, PELO PERÍODO DE CARÊNCIA NÃO COMPROVADO. PROVA MATERIAL FRÁGIL. BENEFÍCIO INDEVIDO. SENTENÇA IMPROCEDENTE MANTIDA. RECURSO DA PARTE AUTORA NÃO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso inominado interposto pela parte autora contra sentença que julgou improcedente o pedido formulado na inicial, extinguindo o processo com resolução de mérito, nos termos do art. 487, inciso I, do CPC, e rejeitou o pleito de concessão de benefício de aposentadoria por idade rural. A sentença concluiu que a parte autora não comprovou nos autos o alegado labor de subsistência pelo período de carência exigido.

2. A parte autora alega que a documentação juntada comprova a atividade rural exercida em regime de economia familiar pelo período de carência a ser comprovado. Sustenta que documentos como o contrato de parceria rural, bem como o título de propriedade de terra e o comprovante de inscrição sindical, constituem início de prova material, o que permite a realização de audiência para oitiva de testemunhas, que deixou de ser designada pelo Juiz, o que configura cerceamento de defesa. Requer a reforma da sentença e a procedência dos pedidos, com a concessão da aposentadoria por idade rural. Alternativamente, requer o retorno dos autos ao Juízo de origem, para que seja dado normal prosseguimento ao feito, com a produção da prova testemunhal.

3. A parte autora implementou o requisito etário em 02/09/2017. Desse modo, deve comprovar o período de carência entre 2003 e 2017.

4. No caso em exame, a parte autora juntou aos autos alguns documentos como início de prova material para comprovar o alegado labor rural. Contudo, a prova material a ser considerada, como contrato de parceria rural, se refere a período posterior a 2017, assim como outros documentos juntados. Não há nos autos prova material suficiente que comprove o efetivo exercício de atividade rural da autora, em regime de economia familiar, pelo período de carência a ser comprovado (2003 a 2017). Além disso, a sentença destacou: *“(…) No presente caso, observa-se que a parte autora manteve vínculo empregatício no período de 12/01/1989 a 23/03/1990. Neste sentido, como o referido vínculo foi superior a 120 (cento e vinte) dias, conclui-se que a parte autora, ainda que exercesse anteriormente atividade como pescadora artesanal, perdeu a qualidade de segurada especial, nos termos do art. 11, §9º, III da Lei 8.213/91. Além disso, observa-se também que a parte autora recebeu por diversos anos Bolsa Família em municípios diversos (Ananindeua e Tomé-Açu) daquele em que alega ter exercido atividade rural em regime de subsistência, que é o município de Bujaru. As informações apresentadas tiram toda a verossimilhança das alegações contidas na petição inicial, de modo que, uma vez atestado que a parte autora não detém a qualidade de segurada especial, se torna desnecessária a realização de audiência de instrução e julgamento.”* Desse modo, a qualidade de segurada especial da recorrente não restou devidamente comprovada.

5. Assim, não preenchido um dos requisitos exigidos para a concessão da aposentadoria por idade rural, a parte autora não tem direito ao benefício.

6. Recurso da parte autora a que se **nega provimento**. Sentença mantida.

7. Fica a parte autora condenada ao pagamento de honorários advocatícios, ora fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa (art. 85, §§1º, 2º e 11 do CPC), cuja exigibilidade fica suspensa em virtude da concessão da gratuidade da justiça (art. 98, §5º do CPC).

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Relator.

Goiânia, 19 de março de 2024.

Juiz Federal **ALYSSON MAIA FONTENELE**
Relator

PROCESSO: 1000754-24.2023.4.01.3501

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: DOMINGAS PEREIRA DOS SANTOS

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: VICTOR HUGO ANDRADE E LOPES – GO47193-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): FAUSTO MENDANHA GONZAGA

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. MULHER. 53 ANOS. DIARISTA. TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR. SENTENÇA IMPROCEDENTE. RECURSO PROVIDO. RESTITUIÇÃO DOS AUTOS AO JUÍZO DE ORIGEM.

1. Trata-se de recurso interposto pela parte autora, contra sentença que julgou improcedente a pretensão vestibular, por ausência de incapacidade laboral (a parte autora busca a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença).

2. Presentes os pressupostos de admissibilidade, o recurso deve ser conhecido.

3. A sentença impugnada deve ser reformada, para assegurar o regular processamento do feito.

4. Quanto à incapacidade, é possível verificar que o laudo médico pericial não fez um diagnóstico preciso das patologias que acometem a parte autora. A avaliação da parte autora pelo perito nomeado restringiu-se à patologia relacionada ao transtorno afetivo bipolar, tendo o perito concluído que não há incapacidade.

5. Por outro lado, é de se observar que a petição inicial relata a existência de artrose não especificada, sequelas de traumatismo não especificado do membro superior, transtorno ansioso não especificado, rigidez articular não classificada em outra parte, sequelas de traumatismos do membro superior, dor crônica intratável, ansiedade generalizada, alucinações visuais, hipertensão arterial sistêmica, movimentos involuntários anormais (boca), tendo a parte autora juntado aos autos exames e atestados médicos compatíveis, em princípio, com as alegações.

6. Sendo assim, constatada a existência de outras patologias com potencial incapacitante, regularmente documentadas nos autos, sem a devida avaliação pericial, exsurge uma insanável deficiência probatória, com prejuízo ao direito de ampla defesa da recorrente, ficando impossibilitada de comprovar o direito que alega possuir. Assim, há a necessidade de complementação da perícia médica, com a análise das demais patologias declaradas.

7. Recurso provido. Os autos deverão retornar ao Juízo de origem, para regular processamento, com realização de nova perícia médica ou complementação daquela já existente.

8. Sem condenação honorários advocatícios, nos termos do art. 55 da Lei 9.099/95.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **DAR PROVIMENTO AO RECURSO E DETERMINAR A RESTITUIÇÃO DOS AUTOS PARA REGULAR PROCESSAMENTO**, nos termos do voto do Relator.

Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **FAUSTO MENDANHA GONZAGA**
Relator

PROCESSO: 1016304-62.2023.4.01.3500

CLASSE:CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: DALVA JACINTO DE OLIVEIRA

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: CLAUDIA LUIZ LOURENCO – GO17226-A

POLO PASSIVO:INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

RELATOR(A): FAUSTO MENDANHA GONZAGA

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. MULHER. 66 ANOS. AUXILIAR DE LIMPEZA. DOENÇA DEGENERATIVA DE COLUNA LOMBAR. NEOPLASIA BENIGNA DO ENCÉFALO. INCAPACIDADE PARCIAL E DEFINITIVA DEMONSTRADA. CONDIÇÕES PESSOAIS. SENTENÇA IMPROCEDENTE. RECURSO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso interposto pela parte autora, contra sentença que julgou improcedente a pretensão vestibular, por ausência de incapacidade (parte autora busca a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença).

2. Presentes os pressupostos de admissibilidade, o recurso deve ser conhecido.

3. A sentença impugnada deve ser reformada para conceder aposentadoria por invalidez, em favor da parte autora.

4. Segundo disposição constante do artigo 59, Lei nº 8.213/91, o deferimento do auxílio-doença está condicionado ao adequado adimplemento dos seguintes requisitos essenciais: **a)** condição de segurado da Previdência Social; **b)** cumprimento do período de carência, quando for o caso; e, **c)** incapacidade para o trabalho ou para atividade habitual. Já o deferimento do benefício da aposentadoria por invalidez, segundo disposição constante do art. 42, da Lei nº. 8.213/91, requer, além do preenchimento daqueles dois primeiros requisitos, que o segurado, estando ou não em gozo de auxílio-doença, seja considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência.

5. Os dois primeiros requisitos (qualidade de segurado e carência) estão comprovados. Em consulta atualizada do CNIS, verifica-se que a parte autora verteu recolhimentos como contribuinte individual nos períodos de 01/04/2014 a 30/04/2014, 01/05/2017 a 31/05/2018; foi segurada empregada nos períodos de 13/10/1986 a 26/11/1986, 01/10/1987 a 25/10/1990, 01/12/1992 a 29/01/1993, 01/10/2013 a 12/03/2014, 06/05/2014 a 30/05/2014, 01/11/2014 a 31/08/2015, 10/09/2021 a 28/02/2023; e esteve em gozo de auxílio-doença nos períodos de 08/07/2022 a 15/08/2022; 17/07/2023 a 20/10/2023.

6. Ao que nos é dado observar dos autos, o laudo pericial é inequívoco ao indicar que a parte autora é portadora de: *“DOENÇA DEGENERATIVA DE COLUNA LOMBAR. CID M 54.5. NEOPLASIA BENIGNA DO ENCÉFALO (MENINGEOMA) CID D 33.0.”* - enfermidades que, de acordo com a Perícia Médica, não geram incapacidade laboral.

7. Em que pese a conclusão do laudo pericial, os relatórios médicos colacionados aos autos evidenciam que a parte autora está incapacitada para o exercício de atividade laboral. A propósito, confirmam-se: a) 22/06/2022, 05/07/2022, 06/07/2022, 07/07/2022, 29/07/2022 – exames e relatórios médicos descrevendo a enfermidade do autor e atestando a incapacidade laboral, devido à cefaleia crônica diária intensa, dor crônica na coluna cervical e na coluna lombar, e tendinopatia ombro esquerdo com dor persistente.

8. Tais constatações, acrescidas das condições pessoais da autora (idade, atividades exercidas e baixa escolaridade), indicam uma clara impossibilidade de retorno às suas atividades habituais, sendo cabível, portanto, o deferimento de Aposentadoria por Invalidez.

9. A DIB deve ser fixada na data o requerimento administrativo (08/11/2022), ocasião em que já se encontravam presentes os requisitos legais indispensáveis ao deferimento do benefício.

10. Em consonância com o que restou decidido pelo STF no RE 870.947 (Tema 810), para as condenações impostas à Fazenda Pública oriundas de relação não-tributárias, é constitucional a fixação de juros moratórios segundo índice de remuneração da caderneta de poupança, nos termos do art. 1º-F da Lei 9.494/97, com a redação dada pela Lei 11.960/2009. Foi reconhecida, contudo, a inconstitucionalidade desse dispositivo legal em relação à atualização monetária dessas condenações, sendo de-

terminada a observância do IPCA-E. Ambos os encargos têm como limite temporal a data de 08/12/2021, pois, a partir de 09/12/2021, deve incidir a SELIC, nos termos do art. 3º da EC 113/2021.

11. Importa registrar, por fim, que a Suprema Corte possui entendimento no sentido de que a existência de decisão de mérito julgada sob a sistemática da repercussão geral autoriza o julgamento imediato de causas que versarem sobre o mesmo tema, independente do trânsito em julgado do paradigma (ARE 977.190 AgR, Relator Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma, julgado em 9/11/2016, processo eletrônico DJe-249, divulg 22/11/2016 public 23/11/2016) (AgInt nos EDcl no RE nos EDcl no AgRg nos EREsp 987.453/RS, Rel. Min. Humberto Martins, Corte Especial, DJe 23/03/2018)".

12. Recurso provido. Sentença reformada para conceder, em favor da parte autora, aposentadoria por invalidez, a partir da DER (08/11/2022), ressalva a possibilidade de descontar eventuais parcelas pagas administrativamente. As parcelas em atraso deverão ser acrescidas de juros de mora e correção monetária, observados os parâmetros delineados no presente voto.

13. Sem condenação ao pagamento dos honorários advocatícios.

A C Ó R D ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **DAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Relator.

Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **FAUSTO MENDANHA GONZAGA**
Relator

PROCESSO:1051157-34.2022.4.01.3500 PROCESSO REFERÊNCIA: 1051157-34.2022.4.01.3500
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: DALVA MARIA DOS SANTOS
REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: RUBIA BETANIA GOMES DE OLIVEIRA – GO28620-A
POLO PASSIVO:INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
RELATOR(A):FAUSTO MENDANHA GONZAGA

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. MULHER. 66 ANOS. PORTADORA DE DOR LOMBAR. JOELHOS. PÉS. INCAPACIDADE TOTAL E DEFINITIVA ATESTADA EM LAUDO MÉDICO. QUALIDADE DE SEGURADO E CARÊNCIA CONFIGURADOS. RECOLHIMENTOS COMO SEGURADO FACULTATIVO DE BAIXA RENDA VÁLIDOS. SENTENÇA IMPROCEDENTE. RECURSO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso interposto pela parte autora, contra sentença que julgou improcedente a pretensão vestibular, por não homologação dos recolhimentos como segurada facultativa de baixa renda e por ausência da incapacidade (parte autora busca a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez ou auxílio-doença)

2. Presentes os pressupostos de admissibilidade, o recurso deve ser conhecido.

3. A sentença impugnada deve ser reformada para conceder aposentadoria por invalidez, em favor da parte autora.

4. Segundo disposição constante do artigo 59, Lei nº 8.213/91, o deferimento do auxílio-doença está condicionado ao adequado adimplemento dos seguintes requisitos essenciais: **a)** condição de segurado da Previdência Social; **b)** cumprimento do período de carência, quando for o caso; e, **c)** incapacidade para o trabalho ou para atividade habitual, por mais de 15 (quinze) dias consecutivos. Já o deferimento do benefício da aposentadoria por invalidez, segundo disposição constante do art. 42, da Lei nº. 8.213/91, requer, além do preenchimento daqueles dois primeiros requisitos, que o segurado, estando ou não em gozo de auxílio-doença, seja considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência.

5. Os dois primeiros requisitos (qualidade de segurado e carência) estão comprovados. Em consulta atualizada do CNIS, verifica-se que a parte autora esteve em gozo de auxílio-doença no período de 06/06/2016 a 07/02/2019, e verteu contribuições previdenciárias como empregado nos períodos de 01/12/1988 a 31/12/1988, 12/08/1993 a 31/10/1995, 01/07/1996 a 08/10/1996, como autônomo no período de 01/11/1997 a 30/11/1997, como empregado doméstico nos períodos de 01/12/1997 a 31/12/1997 e 01/02/1998 a 30/09/1999, como contribuinte individual no período de 01/11/2013 a 31/03/2016, e como segurado facultativo de baixa renda nos períodos de 01/01/2021 a 31/07/2021 e 01/01/2022 a 30/06/2022.

6. Ao que nos é dado observar dos autos, a parte autora possui inscrição no CadÚnico desde 20/12/2017, de modo que as contribuições recolhidas nos períodos de 01/01/2021 a 31/07/2021 e 01/01/2022 a 30/06/2022 são válidas. Em que pese a perícia médica ter informado que as atividades da parte autora são de serviços gerais/diarista, suas condições incapacitantes também se aplicam a atividades domésticas do lar, a qual exerce desde 06/2016.

7. Em relação à incapacidade, o laudo pericial indica que a parte autora é portadora de “*Dor lombar + joelhos + pés - CID: M545 / M542/ M255*” – enfermidades que, de acordo com a Perícia Médica, geram incapacidade total e definitiva. O perito médico consignou o seguinte: “*d) – O periciando, em razão de seu quadro clínico, estava incapacitado, na data da perícia feita na via administrativa, para o desempenho de sua atividade habitual? Em caso afirmativo, indique o motivo pelo qual ele estava incapaz e esclareça se a incapacidade decorreu de progressão ou agravamento da doença. Sim. O periciando relata trabalhar como serviços gerais / diarista, todos os problemas apresentados afetam diretamente a execução dessa atividade laboral, exige que o periciando fique em uma postura ruim e que faça movimentos repetitivos e pegue carga esporadicamente para exercer a atividade laboral. Decorre de agravamento. e) – O periciando estava apto, na data da perícia realizada na via administrativa, para desempenhar atividade diversa da sua atividade habitual? Que tipo de atividade? Não. f) – Considerando a resposta aos dois quesitos anteriores, informe se a incapacidade persiste e se é definitiva*

ou há possibilidade de recuperação (incapacidade temporária). Incapacidade total definitiva.” A DII foi fixada em 01/2022.

8. Tais constatações (natureza das enfermidades e idade avançada) indicam uma clara impossibilidade de retorno às suas atividades habituais, sendo cabível, portanto, a aposentadoria por invalidez.

9. A DIB deve ser fixada na data do requerimento administrativo (04/08/2022), ocasião em que já se encontravam presentes os requisitos legais indispensáveis ao deferimento do benefício.

10. Em consonância com o que restou decidido pelo STF no RE 870.947 (Tema 810), para as condenações impostas à Fazenda Pública oriundas de relação não-tributárias, é constitucional a fixação de juros moratórios segundo índice de remuneração da caderneta de poupança, nos termos do art. 1º-F da Lei 9.494/97, com a redação dada pela Lei 11.960/2009. Foi reconhecida, contudo, a inconstitucionalidade desse dispositivo legal em relação à atualização monetária dessas condenações, sendo determinada a observância do IPCA-E. Ambos os encargos têm como limite temporal a data de 08/12/2021, pois, a partir de 09/12/2021, deve incidir a SELIC, nos termos do art. 3º da EC 113/2021.

11. Importa registrar, por fim, que a Suprema Corte possui entendimento no sentido de que a existência de decisão de mérito julgada sob a sistemática da repercussão geral autoriza o julgamento imediato de causas que versarem sobre o mesmo tema, independente do trânsito em julgado do paradigma (ARE 977.190 AgR, Relator Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma, julgado em 9/11/2016, processo eletrônico DJe-249, divulgado 22/11/2016 publicado 23/11/2016) (AgInt nos EDcl no RE nos EDcl no AgRg nos EREsp 987.453/RS, Rel. Min. Humberto Martins, Corte Especial, DJe 23/03/2018)".

12. Recurso provido. Sentença reformada para conceder, em favor da parte autora, aposentadoria por invalidez, a partir da DER (04/08/2022). As parcelas em atraso deverão ser acrescidas de juros de mora e correção monetária, observados os parâmetros delineados no presente voto.

13. Sem condenação ao pagamento dos honorários advocatícios.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **DAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Relator.

Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **FAUSTO MENDANHA GONZAGA**
Relator

PROCESSO: 1001699-14.2023.4.01.3500

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: MARCIO BELLUOMINI MORAES

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: GRACE ANDREIA ESTEVES BORTOLUZZI - RS55215-A, ELIOMAR PIRES MARTINS - GO9970-A e ELIAS MENTA MACEDO – GO39405-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): FAUSTO MENDANHA GONZAGA

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. AVERBAÇÃO E EXPEDIÇÃO DE CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO. CONTAGEM RECÍPROCA. ART. 94 DA LEI 8.213/91. SENTENÇA IMPROCEDENTE. RECURSO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso interposto pela parte autora, contra sentença que julgou improcedente a pretensão vestibular (a parte autora busca a averbação e emissão da Certidão de Tempo de Contribuição, referente aos períodos de 28/12/1989 a 11/12/1990 junto à UFG e 25/11/1987 a 18/09/1988 junto à Prefeitura de Goiânia que não foram utilizadas para sua aposentadoria do RGPS, para averbação na UFG).

2. Presentes os pressupostos de admissibilidade, o recurso deve ser conhecido.

3. A parte autora alega em síntese que não há óbice à expedição da certidão tendo em vista que os períodos não foram utilizados na sua aposentadoria pelo RGPS. Requer a emissão da certidão para que os períodos sejam averbados na UFG (instituição a qual é vinculado) para a concessão de aposentadoria pelo RPPS.

4. A sentença impugnada deve ser reformada.

5. Ao que nos é dado observar dos autos, verifica-se que a Certidão de Tempo de Contribuição do Município de Goiânia-GO evidencia que a parte autora ocupou o cargo de assessor especial no período de 25/11/1987 a 18/09/1988.

6. Em relação ao período de 28/12/1989 a 11/12/1990, consta nos autos declaração de Tempo de Contribuição, expedida pela UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, do tempo laborado na modalidade de Contrato Individual de Trabalho, no cargo de Professor do Magistério Superior, cujas contribuições previdenciárias foram recolhidas para o Regime Geral de Previdência Social - RGPS/INSS.

7. A parte autora tem direito de utilizar o tempo de contribuição para obter aposentadoria junto ao RPPS, ao qual está filiado atualmente. Tal prerrogativa está assegurada pelos artigos 94 e 96 da Lei 8.213/1991 e só encontra óbice na hipótese de o tempo de serviço já ter sido utilizado para a concessão de aposentadoria junto ao RGPS.

8. Desse modo, não há qualquer óbice para a contagem recíproca de períodos laborados em atividade vinculada a RGPS no RPPS, ficando assegurada a compensação financeira entre os regimes.

9. No caso concreto, não há qualquer indicativo de que os referidos períodos tenham sido computados para a concessão de benefício previdenciário.

10. Como o direito à contagem recíproca, para ser efetivamente exercido, depende da emissão de Certidão de Tempo Contribuição – CTC, por parte da autarquia ré, o INSS deve ser condenado a fazê-lo, de acordo com as declarações colacionadas aos presentes autos.

11. Saliente-se, ainda, que o recolhimento das contribuições previdenciárias é obrigação exclusiva do empregador. Além disso, não pode o segurado suportar o ônus de eventual lançamento extemporâneo, ou ausência de lançamento, tratando-se de obrigação a ser adimplida pelo empregador.

12. Recurso provido. Sentença reformada para condenar o INSS na seguinte obrigação da fazer: averbar e expedir Certidão de Tempo de Contribuição à parte autora, relativa aos períodos de 25/11/1987 a 18/09/1988, laborado junto à Prefeitura de Goiânia, e de 28/12/1989 a 11/12/1990 laborado junto à UFG.

13. Sem condenação em honorários advocatícios.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **DAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Relator.

Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **FAUSTO MENDANHA GONZAGA**
Relator

PROCESSO: 1027621-91.2022.4.01.3500

CLASSE: CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: DORALICE MONTEIRO SILVA ALCANTARA

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: ANAYTIA ALVES DE SOUZA E SILVA - GO41886-A e RAYANE RODRIGUES DA COSTA – GO66073

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): FAUSTO MENDANHA GONZAGA

VOTO/ EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. PROCESSUAL CIVIL. APOSENTADORIA POR IDADE RURAL. COISA JULGADA SECUNDUM EVENTUM LITIS. POSSIBILIDADE DE PROPOSITURA DE NOVA DEMANDA. PRELIMINAR AFASTADA. SENTENÇA EXTINTIVA. MULHER. 59 ANOS. COMPROVADA QUALIDADE DE SEGURADO ESPECIAL. INÍCIO DE PROVA MATERIAL CORROBORADO POR PROVA TESTEMUNHAL. SENTENÇA IMPROCEDENTE. RECURSO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso interposto pela parte autora, contra sentença que julgou extinto o processo sem resolução do mérito, ante o reconhecimento da coisa julgada.

2. Presentes os pressupostos de admissibilidade, o recurso deve ser conhecido.

3. A parte autora requer que seja afastada a preliminar de coisa julgada para que seja apreciado o mérito.

4. O entendimento consolidado, no âmbito da Primeira Turma do TRF-1ª Região, é no sentido de que a coisa julgada na seara previdenciária, quando fundada na insuficiência de provas aptas a corroborar o fato constitutivo do direito do autor, produz efeitos *secundum eventum litis*, de forma que, na hipótese de alteração das circunstâncias verificadas, poderá a parte autora postular o benefício almejado, fundando-se em outras melhores provas. A propósito, confira-se:

“PROCESSUAL CIVIL. APOSENTADORIA RURAL POR IDADE. PEDIDO IMPROCEDENTE. POR AUSÊNCIA DE REQUISITOS. COISA JULGADA SECUNDUM EVENTUM LITIS. PROPOSITURA DE NOVA DEMANDA. PROVAS NOVAS. POSSIBILIDADE.

1. O instituto da coisa julgada encontra duas acepções: a coisa julgada formal, a qual trata da imutabilidade da decisão dentro do processo em que foi proferida, e a coisa julgada material, que se refere à eficácia de indiscutibilidade e imutabilidade da decisão no feito em que prolatada, bem assim em qualquer outro.

2. A não comprovação dos requisitos necessários para obtenção do direito à aposentadoria por idade rural, num dado momento, não impede que, alterado o status quo inicialmente verificado, possa o segurado atravessar nova postulação - administrativa ou judicial - sem que se possa cogitar, no último caso, de ofensa à coisa julgada.

3. Segundo a orientação jurisprudencial do Superior Tribunal de Justiça, em julgamento submetido à sistemática dos recursos repetitivos para aplicação restrita às ações previdenciárias, "a ausência de conteúdo probatório eficaz a instruir a inicial, conforme determina o art. 283 do CPC, implica a carência de pressuposto de constituição e desenvolvimento válido do processo, impondo a sua extinção sem o julgamento do mérito (art. 267, IV do CPC), e a consequente possibilidade de o autor intentar novamente a ação (art. 268 do CPC), caso reúna os elementos necessários a tal iniciativa" (REsp n. 1.352.721-SP, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, Corte Especial, julgado em 16/12/2015, DJe 28/4/2016).

4. Coisa julgada secundum eventum litis, permitindo o ajuizamento de nova demanda pelo segurado na hipótese de alteração das circunstâncias verificadas na causa. Precedentes.

5. Na espécie, ao comparar os documentos que acompanharam a exordial do processo de nº 201201783083 (fls. 35/47) e os que vieram nestes autos, é possível aferir que a parte autora, valendo-se da prerrogativa social que permeia o direito previdenciário, ou seja, secundum eventum litis ou secundum eventum probationais, demonstrou a existência de provas novas para lastrear sua pretensão. Portanto, não há que se falar em coisa julgada. Desta forma, a sentença deve ser anulada e, ante a impossibilidade da análise do mérito, nos termos do § 3º

do art. 515 do Código de Processo Civil, tendo em vista a ausência de produção de prova testemunhal para comprovação do tempo rural, deve ser determinado o retorno dos autos ao Juízo de origem para regular processamento.

6. *Apelação provida para anular a sentença e determinar o retorno dos autos ao juízo de origem para regular processamento, ante a inaplicabilidade do § 3º do art. 515 do CPC, in casu. (AC 0025231-82.2018.4.01.9199, DESEMBARGADOR FEDERAL JOÃO LUIZ DE SOUSA, TRF1 - SEGUNDA TURMA, e-DJF1 04/03/2020 PAG.)*

5. Tal compreensão é extraída da Tese firmada no Tema Repetitivo nº 629 pelo STJ cujo teor é o seguinte:

A ausência de conteúdo probatório eficaz a instruir a inicial, conforme determina o art. 283 do CPC, implica a carência de pressuposto de constituição e desenvolvimento válido do processo, impondo sua extinção sem o julgamento do mérito (art. 267, IV do CPC) e a consequente possibilidade de o autor intentar novamente a ação (art. 268 do CPC), caso reúna os elementos necessários à tal iniciativa.

6. Verifica-se que a sentença proferida nos autos 1024083-73.2020.4.01.3500, que tramitou perante a 13ª vara Federal a Subseção Judiciária de Goiânia e julgou improcedente o pedido de aposentadoria por idade rural a autora, foi prolatada em 12/07/2021.

7. Contudo, nos presentes autos consta novo requerimento administrativo formulado pela parte autora junto à autarquia, datado de 09/12/2021 posterior, portanto, à prolação da sentença no processo antecedente.

8. Dessa forma, não há como reconhecer o instituto da coisa julgada, neste processo, tendo em vista a existência de novo requerimento administrativo, efetuado posteriormente ao anterior, surgindo, assim, novo quadro fático, passível de análise pelo Judiciário. Neste sentido:

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA RURAL POR IDADE. ALEGAÇÃO DE COISA JULGADA MATERIAL. INOCORRÊNCIA. NOVO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO.

1. A ocorrência de coisa julgada impede que o órgão jurisdicional decida questão já examinada em ação idêntica a outra anteriormente proposta. Tal objeção encontra respaldo no artigo 337, § 2º, do Código de Processo Civil, segundo o qual uma ação é idêntica a outra quando possui as mesmas partes, a mesma causa de pedir e o mesmo pedido.

2. Hipótese em que houve novo requerimento administrativo e juntada de novas provas comprovando o labor rural exercido em regime de economia familiar pela autora dentro do período de carência. Reforma da sentença e reabertura da instrução processual.

(AC 5025800-05.2019.4.04.9999/PR – relator DESEMBARGADOR FEDERAL FERNANDO QUADROS DA SILVA – trf-4ª reGIÃO - DJ de 07/05/2021)

9. Ante os fundamentos supra, afastado a preliminar de coisa julgada.

10. Considerando que a instrução processual foi devidamente concluída, a causa se encontra madura para julgamento com fundamento no art. 1.013, §3º, do NCPD (“§ 3º Se o processo estiver em condições de imediato julgamento, o tribunal deve decidir desde logo o mérito quando [...]”).

11. A sentença impugnada deve ser reformada para conceder aposentadoria rural por idade, em favor da parte autora.

12. A Lei n. 8.213/91, em seu art. 48, § 2º, estabelece que tem direito ao benefício de aposentadoria por idade o trabalhador rural que, além da idade mínima, comprovar o efetivo exercício de atividade rural, ainda que de forma descontínua, no período imediatamente anterior ao requerimento do benefício, por tempo igual ao número de meses de contribuição correspondente à carência do benefício pretendido.

13. Carência: completou 55 anos em 23/03/2019. Exigência: 15 anos (180 meses).

14. Foram colacionados aos autos os seguintes documentos a título de início de prova material, (dentre outros): a) certidão de casamento, celebrado em 21/12/1985, na qual consta a profissão da parte autora como doméstica e de seu cônjuge como horticultor; b) certidões de nascimento, datadas de 08/12/2021, nas quais conta a profissão da parte autora como doméstica e de seu cônjuge como horticultor; c) CNIS da parte autora sem registro de recolhimentos previdenciários; d) CNIS do cônjuge da parte autora com registro de recolhimentos previdenciários na qualidade de autônomo nos períodos

de 01/01/1986 a 31/01/1986, 01/04/1986 a 31/07/1986, 01/12/1986 a 31/05/1987, 01/07/1987 a 31/05/1988, 01/09/1988 a 30/11/1988, 01/01/1989 a 31/08/1989, 01/10/1989 a 28/02/1990, 01/05/1990 a 30/06/1990, e 01/10/1990 a 30/11/1990; e) contrato particular de meação agrícola com João de Deus Suzano, correspondente a uma área de 4 (quatro) hectares da Fazenda Barreirinho, município de Leopoldo de Bulhões-GO, datado de 12/06/2019, pelo período de 07/02/2000 a 31/12/2021, no qual consta a parte autora como parceiro ou meeiro outorgante; f) escritura de compra e venda da Fazenda Barreirinho, datada de 05/10/1987, no qual João de Deus Suzano consta como comprador; g) declaração do ITR da Fazenda Barreirinho do exercício de 2018; h) notas fiscais de venda de produtos agrícolas, datadas de 18/05/2005, 01/06/2005, 14/10/2014.

15. Na audiência a parte autora fez apontamento a respeito do recebimento de aposentadoria por idade rural por seu cônjuge, o que resta comprovado pelo CNIS do cônjuge da parte autora, que possui 62, e recebe aposentadoria por idade rural requerida em 24/09/2021 (NB 2093634435).

16. No depoimento pessoal, o autor informou que sempre exerceu atividade rural como meeira na Fazenda Barreirinho plantando mandioca, milho e tomate, e que, atualmente, está trabalhando como diarista em área rural. A testemunha ouvida, João de Deus Suzano, também foi coerente e uníssona em afirmar que estabeleceu contrato de meação com a parte autora e o seu cônjuge por 20 anos, que a parte autora exercia atividade rural na área de plantio de tomate, pepino e pimentão, sem auxílio de empregados ou maquinário.

17. A condição de empregado rural, diarista ou bóia-fria não retira o direito à aposentadoria rural, estando o benefício assegurado, na Lei n. 8.213/91, independentemente da forma como convencionado o labor rural, seja como segurado especial, diarista ou empregado.

18. No caso sob exame, o início de prova material, aliado à coerência do depoimento das testemunhas, permitem uma convicção segura de que se trata, efetivamente, de trabalhador rural (segurado especial e empregado rural) pelo tempo exigido em lei para a percepção do benefício.

19. A DIB deve ser fixada na data do requerimento administrativo (09/12/2021) – ocasião em que já estavam satisfatoriamente demonstrados os requisitos exigidos em lei, para o deferimento do benefício.

20. Em consonância com o que restou decidido pelo STF no RE 870.947 (Tema 810), para as condenações impostas à Fazenda Pública oriundas de relação não-tributárias, é constitucional a fixação de juros moratórios segundo índice de remuneração da caderneta de poupança, nos termos do art. 1º-F da Lei 9.494/97, com a redação dada pela Lei 11.960/2009. Foi reconhecida, contudo, a inconstitucionalidade desse dispositivo legal em relação à atualização monetária dessas condenações, sendo determinada a observância do IPCA-E. Ambos os encargos têm como limite temporal a data de 08/12/2021, pois, a partir de 09/12/2021, deve incidir a SELIC, nos termos do art. 3º da EC 113/2021.

21. Importa registrar, por fim, que a Suprema Corte possui entendimento no sentido de que a existência de decisão de mérito julgada sob a sistemática da repercussão geral autoriza o julgamento imediato de causas que versarem sobre o mesmo tema, independente do trânsito em julgado do paradigma (ARE 977.190 AgR, Relator Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma, julgado em 9/11/2016, processo eletrônico DJe-249, divulg 22/11/2016 public 23/11/2016) (AgInt nos EDcl no RE nos EDcl no AgRg nos EREsp 987.453/RS, Rel. Min. Humberto Martins, Corte Especial, DJe 23/03/2018)".

22. Recurso provido. Sentença reformada, para afastar coisa julgada e julgar procedente o pedido formulado na petição inicial, condenando o INSS à implantação do benefício aposentadoria por idade rural, com termo inicial em 09/12/2021 (DER). As parcelas em atraso deverão ser acrescidas de juros de mora e correção monetária, observados os parâmetros delineados no presente voto.

23. Sem condenação em honorários advocatícios (art. 55 da Lei nº 9.099/95).

A C Ó R D Ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **DAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Relator.

Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **FAUSTO MENDANHA GONZAGA**
Relator

PROCESSO: 1038158-15.2023.4.01.3500
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: UNIÃO FEDERAL
POLO PASSIVO: DONATO LEOPOLDO SARMENTO LINCK
RELATOR(A): JOSÉ ALEXANDRE ESSADO

VOTO/EMENTA

CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. PROCESSO CIVIL. DIREITO À SAÚDE. HOMEM. 78 ANOS. SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA (SAOS). CID- G47. FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (CPAP). COMPROVAÇÃO DA IMPRESCINDIBILIDADE DO APARELHO PARA O TRATAMENTO. DISPENSAÇÃO DEVIDA. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA PARTE RÉ IMPROVIDO.

1. Trata-se de recurso inominado interposto pela UNIÃO contra sentença que julgou procedente o pedido da parte autora DONATO LEOPOLDO SARMENTO LINCK e condenou a parte ré a disponibilizar, de forma gratuita, o equipamento de ventilação não invasiva (CPAP) para o tratamento de síndrome da apneia obstrutiva (SAOS).

2. A recorrente alega, em síntese, que existem alternativas disponíveis no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS para o e que não houve comprovação da imprescindibilidade do aparelho e da ineficácia da política pública.

3. Sem contrarrazões.

4. Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso, o qual não deve ser provido pelo mesmo fundamento da sentença e pelas razões abaixo apresentadas.

5. Pois bem. No que tange à competência para processar e julgar as ações em matéria de saúde, o e. STJ definiu, no julgamento do IAC 14, que:

a) nas hipóteses de ações relativas à saúde intentadas com o objetivo de compelir o Poder Público ao cumprimento de obrigação de fazer consistente na dispensação de medicamentos não inseridos na lista do SUS, mas registrado na ANVISA, deverá prevalecer a competência do juízo de acordo com os entes contra os quais a parte autora eleger demandar.

b) as regras de repartição de competência administrativas do SUS não devem ser invocadas pelos magistrados para fins de alteração ou ampliação do polo passivo delineado pela parte no momento da propositura ação, mas tão somente para fins de redirecionar o cumprimento da sentença ou determinar o ressarcimento da entidade federada que suportou o ônus financeiro no lugar do ente público competente, não sendo o conflito de competência a via adequada para discutir a legitimidade ad causam, à luz da Lei 8.080/1990, ou a nulidade das decisões proferidas pelo Juízo estadual ou federal, questões que devem ser analisada no bojo da ação principal.

c) a competência da Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da CF/88, é determinada por critério objetivo, em regra, em razão das pessoas que figuram no polo passivo da demanda (competência racione personae), competindo ao Juízo federal decidir sobre o interesse da União no processo (Súmula 150 do STJ), não cabendo ao Juízo estadual, ao receber os autos que lhe foram restituídos em vista da exclusão do ente federal do feito, suscitar conflito de competência (Súmula 254 do STJ).

6. Lado outro, as ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União (STF, RE 657.718/MG – Tema 500 da repercussão geral).

7. Ressalte-se que o STF está analisando, no Tema 1234 da repercussão geral (RE 1.366.243), a legitimidade passiva da União e a conseqüente competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS. Inclusive foi determinada, em sede de liminar, a observância dos seguintes parâmetros:

1. Nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no

Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual;

2. Nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: *devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo;*

3. *Diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução;*

4. *Ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário.*

8. Ultrapassado o ponto, anoto que o Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais e a ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial (STF, RE 657.718/MG – Tema 500 da repercussão geral).

9. No ponto, faz-se necessário esclarecer que *o requisito do registro na ANVISA afasta a possibilidade de fornecimento de medicamento para uso off label*, salvo caso autorizado pela ANVISA (STJ, EDcl no REsp 1.657.156/RJ, Benedito Gonçalves, Primeira Seção, DJe 21/09/2018 – Tema 106 dos repetitivos). Dito de outro modo, o medicamento para uso off label equipara-se a medicamento sem registro na ANVISA para fins de concessão pelo Poder Público. Assim: TNU, PEDILEF 5013729-26.2019.4.04.7200, Atanair Nasser Ribeiro Lopes, DJe 29/04/2021.

10. Entretanto, no julgamento do Tema 1161 (RE 1.165.959) da repercussão geral o STF fixou a seguinte tese jurídica: Cabe ao Estado fornecer, em termos excepcionais, medicamento que, embora não possua registro na ANVISA, tem a sua importação autorizada pela agência de vigilância sanitária, desde que comprovada a incapacidade econômica do paciente, a imprescindibilidade clínica do tratamento, e a impossibilidade de substituição por outro similar constante das listas oficiais de dispensação de medicamentos e os protocolos de intervenção terapêutica do SUS.

11. Para que o Estado seja compelido a lhe fornecer medicamentos, deve a parte autora demonstrar, considerando a jurisprudência mais abalizada (STJ, EDcl no REsp 1.657.156; STF, RE 657.718), o preenchimento dos seguintes requisitos:

a) comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;

b) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito;

c) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência;

d) em caso de medicamento sem registro sanitário, o autor deverá demonstrar ainda: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras) e a mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016); (ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil.

12. Como visto, *não há direito incondicionado ao melhor tratamento disponível no mercado*. Há direito ao tratamento adequado e, somente nos casos em que se verifique que a alternativa ao tratamento prestado no SUS é significativamente melhor ou que o SUS se nega a qualquer tratamento, poder-se-á exigir o custeio por parte do Poder Público.

13. Noutro giro, o STF definiu, no Tema 793 da repercussão geral (RE 855.178), que os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, *compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências* e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.

14. Acerca da responsabilidade solidária dos entes federados, a c. 1ª Turma Recursal dos JEF's/GO compreende que “De acordo com esse prisma, não é correto afirmar que uma determinada prestação de saúde possa ser exigida, indistintamente, de qualquer um dos entes. Em termos constitucionais, o

correto é dizer que cada um dos entes cumpre com sua responsabilidade solidária de prestar saúde ao realizar as tarefas que lhe são atribuídas pela normatização do SUS, que se compõe de normas constitucionais, legais e administrativas. Já no que pertine a *prestações de saúde específicas, elas devem ser pleiteadas em face do ente que detém competência para prestá-la segundo a normatização do Sistema Único*. As demais esferas governamentais que porventura figurarem no processo terão o papel de ‘garantes subsidiários’, isto é, ficarão obrigados a realizar a prestação específica pleiteada apenas no caso de o ente competente para fazê-lo não a prestar”. Por todos: TR/JEF/GO, AGREXT 1003632-44.2022.4.01.3504, Francisco Valle Brum, Primeira Turma, PJe 05/05/2023.

15. No mesmo sentido é a compreensão do e. STJ (IAC 14) acerca do Tema 793 da repercussão geral: “O STF, embora tenha mantido a orientação dominante nas Cortes Superiores acerca da responsabilidade solidária dos entes federados em matéria de saúde, com fundamento nos arts. 23, II, e 198 da CF/1988, quando julgou os EDcl no RE 855.178/SE (Tema 793), *acabou inovando o cenário jurídico, ao exigir, de forma expressa, que o magistrado direcione o cumprimento da obrigação, segundo as normas de repartição de competências do SUS*, assim como determine à pessoa política legalmente responsável pelo financiamento da prestação sanitária ressarcir a quem suportou tal ônus” (STJ, CC 187.276, Gurgel de Faria, Primeira Seção, DJe 18/04/2023).

16. Acerca da repartição de competências do SUS, Sua Excelência o Juiz Federal Jesus Crisóstomo de Almeida esclarece (ProceComCiv 1009730-62.2019.4.01.3500, PJe 13/07/2020) que:

De acordo com o art. 19-U da Lei nº 8.080/90, “a responsabilidade financeira pelo fornecimento de medicamentos, produtos de interesse para a saúde ou procedimentos de que trata este Capítulo será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite”.

Assim, no âmbito administrativo, a definição da competência para o custeio, aquisição e fornecimento dos medicamentos e demais insumos de saúde, a ser feita pela Comissão Intergestores Tripartite, segue os padrões do programa de Assistência Farmacêutica do SUS, que classifica estes produtos em três componentes.

O componente básico “destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde” (art. 34 do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017). Quanto a esse componente, cabe à União o financiamento e a aquisição de insulina humana, que é então entregue às Secretarias Estaduais de Saúde, as quais a distribuem posteriormente aos municípios, nos termos do art. 35 do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017. Também é de competência do ente federal o financiamento e aquisição dos medicamentos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher, que são repassados aos Estados e Municípios, na forma do art. 36 da mesma Portaria. Em relação aos demais medicamentos e insumos do componente básico, a competência para a sua aquisição e entrega aos usuários do SUS é partilhada entre os Estados e os Municípios, na forma em que pactuado nas respectivas Comissões Intergestores Bipartites (art. 38 e 39 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017).

Já o componente estratégico “destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS” (<http://www.saude.gov.br/assistencia-farmacutica/medicamentos-rename/cesaf>).

Atualmente, segundo informações do Ministério da Saúde “o CESAF disponibiliza medicamentos para pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, cólera, esquistossomose, leishmaniose, filariose, meningite, oncocercose, peste, tracoma, micoses sistêmicas e outras doenças decorrentes e perpetuadoras da pobreza. São garantidos, ainda, medicamentos para influenza, doenças hematológicas, tabagismo e deficiências nutricionais, além de vacinas, soros e imunoglobulinas” (<http://www.saude.gov.br/assistencia-farmacutica/medicamentos-rename/cesaf>).

Os medicamentos incluídos no componente estratégico são financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde, e em seguida distribuídos aos Estados, que, em seguida, os distribuem aos municípios para fornecimento à população.

A lista com os medicamentos incluídos no componente estratégico pode ser acessada na internet (<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/30/Lista-medicamentos-CGAFME-02018.pdf>).

Por fim, o componente especializado “é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde” (art. 48 do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017). Trata-se, via de regra, dos medicamentos de custo mais elevado e destinados a tratamentos mais complexos.

O art. 49 do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017 subdivide o componente especializado em vários outros grupos menores, assim definidos: Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em: Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e b) Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Há, entretanto, regramento específico destinado ao tratamento oncológico oferecido pelo SUS. Nesta hipótese, é da UNIÃO a responsabilidade pelo custeio dos respectivos medicamentos. O fornecimento dos fármacos deverá ocorrer, preferencialmente, por intermédio do CACON/UNACON no qual o paciente já vem sendo tratado, conforme diretriz traçada pela Portaria nº 874/2013 do Ministro de Estado da Saúde (que regula a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS). O art. 25, III, da referida Portaria, dispõe que os hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica são responsáveis pelos serviços relacionados ao tratamento do câncer e à atenção às urgências referentes às intercorrências e agudização da doença.

Via de regra, não há uma lista de medicamentos ou tratamentos oncológicos disponíveis no SUS. Cabe aos CACON's ou UNACON's definirem, dentro das Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, aqueles que serão fornecidos aos seus pacientes, com o posterior reembolso pela União através das respectivas Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC. Assim, os hospitais são responsáveis pela aquisição e fornecimento dos medicamentos por eles mesmos padronizados, cabendo-lhes codificar e cobrar conforme as normas expressas nas portarias e manuais do SUS.

Nesse quadro, tem-se que, em síntese, a repartição das competências administrativas relacionadas ao Programa de Assistência Farmacêutica do SUS pode ser descrita da seguinte forma:

União: a) aquisição e distribuição de insulinas humanas; b) aquisição e distribuição de medicamentos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher; c) aquisição e distribuição dos medicamentos do componente estratégico; d) aquisição e distribuição dos medicamentos incluídos no grupo 1A do componente especializado; e) financiamento dos medicamentos incluídos no grupo 1B do componente especializado; e f) financiamento dos medicamentos oncológicos;

Estados: a) aquisição e distribuição dos medicamentos do componente básico, juntamente com os Municípios e da forma como pactuado nas Comissões Intergestores Bipartites; b) aquisição e entrega dos medicamentos do grupo 1B do componente especializado, mediante transferência de recursos federais; c) aquisição e entrega dos medicamentos do grupo 2 do componente especializado; e d) aquisição e entrega dos medicamentos do grupo 3 do componente especializado, juntamente com os Municípios e da forma como pactuado nas Comissões Intergestores Bipartites;

Municípios: aquisição e distribuição dos medicamentos do componente básico, bem como daqueles constantes no grupo 3 do componente especializado, juntamente com os Estados e da forma como pactuado nas Comissões Intergestores Bipartites

17. Noutra banda, os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS) foram criados para dar apoio aos magistrados a respeito da evidência científica das tecnologias de saúde que são pleiteadas nas demandas judiciais. Tais pareceres devem estar fundados em Medicina Baseada em Evidência (DRESCH, Renato Luís; BICALHO, Fábila Madureira de Castro (coords). Manual de Direito à Saúde: Normalização e Judicialização. Belo Horizonte: Del Rey, 2019, p. 136-137). O e-NATJUS é um relevante canal colocado à disposição dos juizes brasileiros; é um sistema que é fruto de um convênio entre o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Justiça, visando a fornecer ao magistrado, nas ações que visam o fornecimento de medicamentos, informação técnica, ou seja, levando em conta a evidência científica, para que sua decisão não se baseie apenas nas narrativas e elementos apresentados pelos litigantes (informações disponíveis em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-aco-es/forum-da-saude-3/e-natjus/>. Acesso em: 08/07/2021).

18. A Medicina Baseada em Evidência “consiste numa técnica específica para atestar com maior grau de certeza a eficiência, efetividade e segurança de produtos, tratamentos, medicamentos e exames que foram objeto de diversos estudos científicos, de modo que os verdadeiros progressos das pesquisas médicas sejam transpostos para a prática” (GEBRAN NETO, João Paulo. Direito à Saúde. Análise à luz da judicialização. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2016, p. 215). Não há dúvida de que deve ser prestigiada a MBE. “Se para os médicos funciona como meio para escolher a melhor assistência terapêutica, para a ciência jurídica o conhecimento da medicina baseada em evidência, por força da crescente judicialização da saúde, representa requisito informativo indispensável para solução das questões judicialmente postas” (GEBRAN NETO, op. cit., p. 216).

19. Fixadas tais premissas, passo à análise do caso concreto.

20. No caso dos autos, conforme consta na “solicitação de atermção judicial”, a ação foi proposta somente em face da União, não tendo essa parte ré arguido sua ilegitimidade passiva. Ademais, o STF definiu, no Tema 793 da repercussão geral (RE 855.178), que os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde. Logo, a União é parte legítima para figurar no polo passivo da presente relação processual.

21. Consoante já realçado linhas atrás, para que o Estado seja compelido a lhe fornecer medicamentos, deve a parte autora demonstrar, considerando a jurisprudência mais abalizada (STJ, EDcl no REsp 1.657.156; STF, RE 657.718), o preenchimento dos seguintes requisitos: a) comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; b) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; c) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência; d) em caso de medicamento sem registro sanitário, o autor deverá demonstrar ainda: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras) e a mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016); (ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil.

22. Na hipótese vertente, a parte autora demonstrou a presença dos requisitos acima elencados mediante os seguintes documentos: **a)** relatório da médica que o assiste, declarando que o autor apresenta a Síndrome da Apneia/Hipoapneia obstrutiva do sono de grau acentuado, associado à dessaturação da oxihemoglobina, cardiopatia e embolia pulmonar prévia, necessitando do uso do

aparelho de pressão positiva CPAP para tratamento da apneia do sono; **b)** o autor não tem capacidade financeira para adquirir o equipamento, uma vez que é aposentado pelo INSS, auferindo proventos na faixa de R\$ 3.000,00 (três mil reais), no passo em que o aparelho está orçado em R\$ 4.820,00 (quatro mil e oitocentos e vinte reais); **c)** o uso do equipamento está autorizado no âmbito do SUS, bem como a sua imprescindibilidade ou necessidade, assim como a ineficácia de fármacos, conforme consta na Nota Técnica nº 2857/2021, do Ministério da Saúde, a ver: 4.6. O tratamento conservador com CPAP ou BIPAP é preconizado. A conduta terapêutica de SAHOS depende da gravidade da doença, das condições clínicas subjacentes, das sequelas cardiopulmonares e do grau esperado de adesão do paciente. Não há tratamento farmacológico eficaz. A modalidade terapêutica principal na SAHOS é uso da pressão positiva nas vias aéreas. 4.7. O CPAP (continuous positive airway pressure) fornece ar através de uma máscara facial com o objetivo de manter a via respiratória superior aberta por meio pneumático, evitando com isso o colapso e a obstrução do fluxo de ar. Os benefícios da administração de pressão positiva nas vias respiratórias incluem o sono consolidado e a hipersonolência diurna diminuída em quase todos os pacientes. A hipertensão arterial sistêmica, a nictúria, o edema periférico, a policitemia e a hipertensão pulmonar também melhoram. 4.8. Além disso, a CPAP é uma intervenção extremamente custo-efetiva, parece reduzir o risco de eventos cardiovasculares e, está associada à sobrevida aumentada. 5. DA DISPONIBILIDADE DO RECURSO TERAPÊUTICO NO SUS 5.1. O CPAP é financiado pelo Ministério da Saúde (MS) para entidades públicas (Secretarias de Saúde, hospitais, etc.) e privadas sem fins lucrativos (entidades beneficentes), por meio de termos de cooperação, repasses do tipo fundo a fundo e convênios, que são instrumentos legais para a formalização de transferências voluntárias do MS para o aprimoramento do aparelhamento tecnológico do SUS. O CPAP não é um item dispensado pelo MS diretamente aos pacientes, mas sim financiado através dos instrumentos citados, cabendo à entidade solicitante a sua devida alocação e manutenção junto aos pacientes que necessitam de terapia suportada pelo equipamento. A utilização do CPAP na atenção domiciliar é regulamentada pela Portaria MS Nº 963, de 27 de maio de 2013." (ID n.

23. Esse o quadro, forçoso concluir que o autor faz jus ao fornecimento do aparelho vindicado, confirmando-se, portanto, a sentença impugnada.

24. Irretocável, portanto, a sentença ao consignar que:

Passando à análise do caso em concreto, a parte autora anexou ao feito documentos que informam sua condição de portadora de apneia obstrutiva do sono - CID G47.3, razão pela qual foi-lhe prescrito o tratamento com aparelho CPAP. Sobre a matéria, importante registrar que a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia (Conitec) elaborou Nota Técnica sobre o aparelho CPAP. Tal Nota Técnica diz: "O aparelho CPAP é financiado pelo Ministério da Saúde (MS) para entidades públicas (Secretarias de Saúde, hospitais, etc.) e privadas sem fins lucrativos (entidades beneficentes), por meio de termos de cooperação, repasses do tipo fundo a fundo e convênios, que são instrumentos legais para a formalização de transferências voluntárias do MS para o aprimoramento do aparelhamento tecnológico do SUS. O CPAP não é um item dispensado pelo MS diretamente aos pacientes, mas sim financiado através dos instrumentos citados, cabendo à entidade solicitante a sua devida alocação e manutenção junto aos pacientes que necessitam de terapia suportada pelo equipamento. A utilização do CPAP na atenção domiciliar é regulamentada pela Portaria MS Nº 963, de 27 de maio de 2013." (revogada e substituída pela Portaria Nº 825, de 25 de abril de 2016). Nada obstante o aparelho CPAP ser financiado pelo Ministério da Saúde para entidades públicas (Secretarias de Saúde, hospitais, etc.) e privadas sem fins lucrativos, por meio de termos de cooperação e/ou repasses do tipo fundo a fundo e convênios, em processos semelhantes que tramitam nestes Juizados, há a informação de que a SES - GO não possui em estoque o aparelho ora solicitado. (...) Ainda, na perícia médica realizada por médico da confiança deste Juízo (id.1735782577), foi confirmado que o autor, com 77 anos de idade, possui SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (CID- G47) e que "O uso de CPAP deve ser urgente devido risco de complicações respiratórias e cardioneurovasculares que ocorrem em pacientes com Síndrome de Apneia do sono". (...) Diante desse contexto, considerando a natureza grave da doença do requerente, e, tendo em vista a inexistência nos autos de elementos infirmando o quadro de carência financeira delineado pelo autor, idoso e aposentado, com renda mensal

líquida inferior a R\$ 3.000,00, desponta configurado na espécie o direito ao gozo de prestação consistente no fornecimento do aparelho de ventilação não invasiva (CPAP), para o trato de sua saúde. (...) Logo, a procedência do pedido é a medida que se impõe.

25. Destarte, o desprovimento do recurso da União e a conseqüente manutenção da sentença de procedência é medida que se impõe.

26. Considero prequestionados especificamente todos os dispositivos legais e constitucionais invocados na inicial, na contestação e nas razões e contrarrazões de recurso, porquanto a fundamentação ora exarada não viola quaisquer dos dispositivos da legislação federal ou da Constituição da República suscitados em tais peças processuais.

27. Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso da União.

28. Deixo de fixar honorários advocatícios tendo em vista que não foram ofertadas contrarrazões, não havendo que se falar em apreciação do trabalho realizado pelo advogado, do tempo exigido para o seu serviço, assim como do grau de zelo, nos termos do art. 85, §2º do CPC.

29. Considerando-se que o autor noticiou que a tutela antecipada deferida na sentença ainda não foi efetivada e levando-se em conta que a operacionalização das medidas constritivas objetivando o cumprimento de antecipação de tutela se dá no primeiro grau, remetam-se imediatamente os autos, antes do trânsito em julgado e sem baixa na Distribuição, para o JEF da 14ª Vara Federal da SJ/GO, para as providências de mister, objetivando a satisfação da tutela antecipada jurisdicional. Comprovado o cumprimento da obrigação, retornem os autos para a Turma Recursal para as intimações de praxe e fluência dos prazos recursais quanto ao presente acórdão.

É o voto.

A C Ó R D ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Juiz relator, sob a forma de ementa.

Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **JOSÉ ALEXANDRE ESSADO**
Relator

PROCESSO: 1019501-25.2023.4.01.3500

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL

POLO ATIVO: SUELY COELHO DE OLIVEIRA REZENDE

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: WALISSON HENRIQUE JUSTO E LEMES – GO31793-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

RELATOR(A): JOSÉ ALEXANDRE ESSADO

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. MULHER. 42 ANOS. CONTRIBUINTE INDIVIDUAL. ADENOCARCINOMA DE PULMÃO. INCAPACIDADE TOTAL E DEFINITIVA. PREEXISTÊNCIA DA DOENÇA AO REINGRESSO NO RGPS. FILIAÇÃO SIMULADA. OCORRÊNCIA. BENEFÍCIO INDEVIDO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO.

1. Trata-se de recurso inominado interposto por SUELY COELHO DE OLIVEIRA REZENDE contra sentença que julgou improcedente o pedido sob o fundamento de ausência da qualidade de segurado na data do início da incapacidade.

2. A recorrente alega, em síntese, que a sentença recorrida ofendeu o princípio da dignidade humana, da saúde e da alimentação. Aduz que reingressou ao RGPS antes da ocorrência do problema de saúde, embora não tenha conseguido efetuar todos os pagamentos tempestivos das contribuições. Relembra que estávamos em período pandêmico, o que agravou sua condição financeira, impedita de fazer todas as contribuições contemporâneas, pois lutava para sobreviver ao lockdown imposto.

3. Presentes os pressupostos de admissibilidade, conhecimento do recurso.

4. Os requisitos indispensáveis para a concessão do benefício previdenciário de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, nos termos da Lei 8.213/91 (arts. 42 e/ou 59) são: a) a qualidade de segurado; b) a carência de contribuições mensais, quando for o caso - 12 (doze) contribuições; c) a incapacidade por mais de quinze dias consecutivos, parcial ou total e temporária (auxílio-doença) ou total e permanente (aposentadoria por invalidez) para o desempenho de atividade laboral.

5. Conforme Súmula 53 da Turma Nacional de Uniformização “Não há direito a auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez quando a incapacidade para o trabalho é preexistente ao reingresso do segurado no Regime Geral de Previdência Social”.

6. Com efeito, a *filiação simulada* consiste no ingresso do segurado no Regime Geral da Previdência Social (RGPS) com intuito exclusivo de obter o benefício previdenciário, e já portador de doença que o incapacita para o trabalho, da qual tem absoluta ciência. Essa situação fática, uma vez admitida e tolerada, desvirtuaria por completo os objetivos do sistema previdenciário, erigido como verdadeiro seguro social, além de colocar em risco sua própria sustentabilidade (TR/JEF/DF, ReclnoCiv 0022811-41.2018.4.01.3400, Antônio Claudio Macedo da Silva, Terceira Turma Recursal, DJe 09/06/2020).

7. Embora milite em favor do segurado empregado a presunção de que este sempre ingressa no RGPS capacitado para o desempenho de sua atividade, pois do contrário não seria contratado, o mesmo não ocorre em relação ao contribuinte individual e ao segurado facultativo. Estes podem ingressar (ou reingressar) no sistema mediante o simples recolhimento de uma contribuição previdenciária. Porém, para postular qualquer benefício por incapacidade deverão provar que ao se filiar estavam aptos ao exercício de suas atividades laborais habituais e que a incapacidade sobreveio por motivo de doença surgida após a filiação ou pelo agravamento de moléstia pré-existente. Neste sentido: TR/JEF/GO, ReclnoCiv 1004425-51.2020.4.01.3504, José Godinho Filho, Primeira Turma Recursal, Sessão de 04/11/2021; TR/JEF/GO, ReclnoCiv 1015047-36.2022.4.01.3500, Francisco Valle Brum, Primeira Turma Recursal, PJe 19/04/2023.

8. No caso dos autos, o médico perito confirmou que a autora é portadora de *adenocarcinoma de pulmão* (CID C34), estimando a data do início da incapacidade em 31/08/2022, data em que realizada uma biópsia. O expert esclareceu (item ‘i’) que o início da incapacidade é apenas estimado, sendo, portanto, impreciso. Ainda de acordo com o expert, a autora apresentava quadro metastático, estando incapacitada de forma total e permanente para o exercício de atividades laborais.

9. Destarte, cerne da questão gira em torno da qualidade de segurado quando do início da incapacidade.

10. De acordo com o CNIS anexado aos autos, observa-se que a parte autora manteve vínculo empregatício até 02/09/2019 e somente reingressou ao RGPS, na categoria de contribuinte individual, em 01/05/2021. Ressalte-se que após a perda da qualidade de segurado em 16/11/2020, a autora recolheu exatas 12 contribuições, como contribuinte individual, relativas às competências do período de 05/2021 a 04/2022, todas pagas com atraso.

11. Se considerarmos que a autora recolheu exatas 12 contribuições, todas pagas em atraso, em data próxima ao início da incapacidade e que a DII foi estimada (imprecisa), forçoso concluir que ela reingressou no RGPS já portadora da enfermidade incapacitante, o que faz incidir o art. 42, §2º e o art. 59, parágrafo único, da Lei de Benefícios, que vedam a filiação simulada. Nesse contexto, resta estreme de dúvidas que o recolhimento teve como única finalidade a tentativa de readquirir a qualidade de segurada da previdência social, para gozar de benefício futuro.

12. Ressalte-se que os princípios da dignidade da pessoa humana, da saúde, da alimentação e da proteção não tem o condão de cancelar a filiação simulada. No mais, ao contrário do que afirmado em sede de recurso inominado, a autora não contribuiu por quase dois anos. Após a perda da qualidade de segurado em 16/11/2020 ela recolheu exatas 12 contribuições, nenhuma paga tempestivamente.

13. Por fim, não é ocioso assentar que a parte autora poderá, caso entenda pertinente, requerer administrativamente o benefício assistencial destinado ao deficiente previsto na LOAS.

14. Considero prequestionados especificamente todos os dispositivos legais e constitucionais invocados na inicial, na contestação e nas razões e contrarrazões de recurso, porquanto a fundamentação ora exarada não viola quaisquer dos dispositivos da legislação federal ou da Constituição da República suscitados em tais peças processuais.

15. Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO AO RECURSO** da parte autora.

16. Deixo de fixar honorários advocatícios tendo em vista que não foram ofertadas contrarrazões, não havendo que se falar em apreciação do trabalho realizado pelo advogado, do tempo exigido para o seu serviço, assim como do grau de zelo, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC.

É o voto.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, ACORDAM os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Juiz Relator, sob a forma de ementa.

Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **JOSÉ ALEXANDRE ESSADO**
Relator

PROCESSO: 1005419-51.2021.4.01.3502
CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
POLO ATIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS
POLO PASSIVO: SELMA GOMES RIBEIRO
REPRESENTANTE(S) POLO PASSIVO: DANIELLA BATISTA GONTIJO - GO59408-A
RELATOR(A): JOSÉ ALEXANDRE ESSADO

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. PROCESSO CIVIL. APOSENTADORIA POR IDADE HÍBRIDA. APOSENTADORIA POR IDADE URBANA. FUNGIBILIDADE DOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO ESPECÍFICO EM RELAÇÃO AO BENEFÍCIO CONCEDIDO. DESNECESSIDADE. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. Trata-se de recurso inominado interposto pelo INSS contra sentença que julgou procedente a pretensão da segurada, concedendo-lhe a aposentadoria por idade desde 22/06/2021.
2. O INSS alega, em síntese, que a sentença é *extra petita* e que não se pode admitir a fungibilidade entre benefícios que possuem requisitos e características diferentes. Sustenta que há falta de interesse de agir pela ausência de requerimento administrativo de aposentadoria por idade híbrida.
3. Sem contrarrazões.
4. Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.
5. Segundo a doutrina e a jurisprudência, é aplicável o princípio da fungibilidade entre os benefícios previdenciários e, assim como o INSS deve conceder o benefício da melhor opção para o segurado, também é possível ao Judiciário conceder, de ofício, por fundamento diverso, a prestação devida ao segurado (TRF1, AC 1008725-34.2021.4.01.9999, Candice Lavocat Galvão Jobim, Segunda Turma, PJe 30/11/2023). É dizer, em matéria previdenciária – dada a relevância da questão social que envolve os casos e em tutela aos interesses da parte hipossuficiente – pode o juiz, à luz dos fatos trazidos, deferir o benefício mais adequado à parte, desde que atendidos os requisitos legais, inexistindo qualquer vício relativo aos limites da demanda.
6. Se a jurisprudência aceita a aplicação do princípio da fungibilidade dos benefícios previdenciários entre a aposentadoria por idade rural e a aposentadoria por idade híbrida (TRF1, AC 1009051-23.2023.4.01.9999, João Luiz de Sousa, Segunda Turma, PJe 09/08/2023), com muito mais razão há de ser reconhecida a fungibilidade entre a aposentadoria por idade urbana e a aposentadoria por idade híbrida, mormente por se tratar do mesmo requisito etário (sem o redutor dos cinco anos).
7. Tratando-se de aplicação do princípio da fungibilidade dos benefícios previdenciários, não há que se falar em falta de interesse de agir pela ausência do requerimento administrativo do benefício concedido. É que não há óbice a que o magistrado a quo ou mesmo o Tribunal aprecie e, eventualmente reconheça direito a benefício diverso do postulado administrativamente, ou não pleiteado em juízo, sem que isso implique em julgamento *extra* ou *ultra petita*. Com efeito, há que se considerar na apreciação dos fatos e na aplicação da legislação previdenciária, o princípio *in dubio pro misero* que assegura ao julgador, com base na chamada "fungibilidade dos pedidos previdenciários", assegurar que a parte hipossuficiente da relação - o segurado -, não seja prejudicada. Assim: TRF3, ApelRemNec 5003368-48.2021.4.03.9999, Inês Virginia Prado Soares, Sétima Turma, DJe 05/05/2022; TRF3, ApelRemNec 5082064-98.2021.4.03.9999, Jean Marcos Ferreira, Sétima Turma, DJe 29/12/2023.
8. No caso dos autos, a pretensão recursal do INSS esbarra na fungibilidade dos benefícios previdenciários, razão pela qual a manutenção da sentença é medida que se impõe.
9. Considero prequestionados especificamente todos os dispositivos legais e constitucionais invocados na inicial, na contestação e nas razões e contrarrazões de recurso, porquanto a fundamentação ora exarada não viola quaisquer dos dispositivos da legislação federal ou da Constituição da República suscitados em tais peças processuais.
10. Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO AO RECURSO DO INSS.**

11. Deixo de fixar honorários advocatícios tendo em vista que não foram ofertadas contrarrazões, não havendo que se falar em apreciação do trabalho realizado pelo advogado, do tempo exigido para o seu serviço, assim como do grau de zelo, nos termos do art. 85, §2º do CPC.
É o voto.

A C Ó R D Ã O

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Juiz Relator, sob a forma de ementa.
Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **JOSÉ ALEXANDRE ESSADO**
Relator

PROCESSO:1035924-31.2021.4.01.3500

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: BANCO C6 CONSIGNADO S.A.

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: ERNESTO BORGES NETO - MT8224-S, BERNARDO RODRIGUES DE OLIVEIRA CASTRO - MS13116-A e RENATO CHAGAS CORREA DA SILVA - MS5871-S

POLO PASSIVO:INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS e outros

REPRESENTANTE(S) POLO PASSIVO: FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA - GO43121-A e EDER BRUNO DE MELO - GO37852-A

RELATOR(A): JOSÉ ALEXANDRE ESSADO

VOTO/EMENTA

ADMINISTRATIVO. CONSUMIDOR. INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAIS E MORAIS. DÉBITO PRIVADO. RESTITUIÇÃO EM DOBRO. EVOLUÇÃO JURISPRUDENCIAL. STJ, ERESP 1.413.542/RS. CONDUTA CONTRÁRIA À BOA-FÉ OBJETIVA. MODULAÇÃO DE EFEITOS. DJE DE 30/03/2021. MÁ-FÉ NÃO COMPROVADA. PRIVAÇÃO INDEVIDA DE PARTE DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO. ILÍCITO PASSÍVEL DE INDENIZAÇÃO. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Trata-se de recurso inominado interposto pelo BANCO C6 CONSIGNADO S/A contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados para: **a)** declarar a inexistência jurídica da Cédula de Crédito Bancário (CCB) 010014933146, emitida pelo banco réu; **b)** determinar que ambos os réus providenciem a cessação, no prazo de 10 (dez) dias, dos descontos mensais operados sobre os proventos da aposentadoria da parte autora e relativos ao contrato acima identificado; **c)** condenar o banco réu a restituir em dobro as parcelas já deduzidas dos proventos da parte autora, conforme descrito na fundamentação. Sobre o numerário a ser restituído incidirá a SELIC, a partir do dia em que cada desconto reputado ilícito se concretizou; **d)** condenar o banco réu ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 7.500,00 (sete mil reais), a serem corrigidos pela SELIC desde a data desta sentença; **e)** determinar que o banco réu informe conta bancária destinatária do numerário indevidamente depositado em conta da parte autora, para que esta possa fazer a restituição, sem a incidência de quaisquer encargos acessórios; **f)** condenar o banco réu a pagar os honorários devidos ao perito que oficiou nos autos, mediante depósito em conta identificada na petição ID 1411438772.

2. O banco recorrente alega, em síntese, que a restituição em dobro não é devida em razão da inexistência de má-fé. Afirma que a recorrida não carrearou aos autos provas suficientes a embasar sua argumentação de que tenha sofrido transtornos por culpa do Banco. Sustenta que a decisão recorrida, de modo desproporcional, aplicou condenação ao recorrente de indenização a título de dano moral no valor de R\$ 7.500,00. Assevera que descabe a imposição de multa diária em caso de cobrança mensal e que há necessidade de limitação da sanção.

3. Sem contrarrazões.

4. Presentes os pressupostos de admissibilidade, o recurso deve ser conhecido.

5. O julgador monocrático solucionou a lide da seguinte forma:

Trata-se de demanda proposta em face do INSS e do Banco C6 Consignado S/A, por meio da qual DULCINEY ROSÁRIO MACIEL requer, num primeiro momento, a declaração de inexistência jurídica de determinado contrato de empréstimo consignado, por compreender, em síntese, que não celebrara o pacto com o segundo réu. Pleiteia, ademais, tutela capaz de fazer cessar os descontos operados mensalmente sobre os proventos de sua aposentadoria.

Busca, ainda: a restituição em dobro das parcelas mensais indevidamente exigidas; uma compensação financeira pelos danos morais sofridos; e autorização para devolver ao banco réu o numerário depositado erroneamente em sua conta e relativo ao contrato objeto da demanda.

Uma vez que as preliminares de incompetência do juízo, de ausência de interesse processual e de ilegitimidade do INSS já foram apreciadas e afastadas em decisão interlocutória de 08/12/2021, ingresso no mérito.

Para a caracterização do dano indenizável, não basta o ato antijurídico. Faz-se necessária a existência de três elementos à configuração da responsabilidade por ato ilícito: um fato lesivo culpável causado pelo agente, a ocorrência do dano moral e/ou patrimonial certo e efetivo, e o nexo de causalidade entre o dano e o comportamento do agente (causalidade direta e imediata).

É o que dispõe o art. 186 do Código Civil: “Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”. Daí porque o art. 927 do mesmo diploma legal prescreve: “Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

Ressalte-se que o fato de ser objetiva a responsabilidade da Caixa nas relações bancárias (art. 14 do Código de Defesa do Consumidor), o que revela maior proteção do consumidor perante a instituição financeira, não retira o ônus do particular de demonstrar a conduta danosa da entidade bancária associada ao prejuízo material ou moral suportado.

No caso sob julgamento, o relato contido na petição inicial e os documentos que a acompanham revelam o autor é beneficiário de uma aposentadoria por tempo de contribuição, paga pela autarquia ré. De acordo com o “Extrato de Empréstimos Consignados”, foi averbado junto ao benefício o contrato de empréstimo consignado 010014933146, supostamente firmado entre o requerente e o banco demandado. O valor tomado emprestado é de R\$ 49.621,41, a ser quitado em 84 parcelas mensais de R\$ 1.279,24 cada uma. A primeira prestação foi exigida do mutuário em 04/2021 (ID 664692511).

Assinale-se que o numerário foi depositado em conta bancária do demandante no dia 16/12/2020, conforme extrato juntado aos autos (ID 664692515).

Discorreu o autor, em síntese, que sempre recusara as propostas de empréstimo formuladas pela instituição financeira.

O banco requerido, por sua vez, defendeu a regularidade da contratação.

Ora, o ponto controvertido da demanda consiste em verificar se o consumidor, no exercício da autonomia privada, manifestou-se expressamente no sentido de contratar o empréstimo, ou não.

Este juízo, no intuito de esclarecer esta dúvida, determinou a realização de uma perícia grafotécnica, a incidir sobre a Cédula de Crédito Bancário (CCB) 010014933146, apresentada junto com a contestação.

Também foi decidido que os honorários periciais – no valor de R\$ 1.500,00 – deveriam ser adiantados pela entidade bancária.

O perito judicial, após confrontar as assinaturas lançadas pelo consumidor em diversos documentos com aquela aposta no referido instrumento contratual, concluiu o seguinte (ID 1345271760, página 19):

“As assinaturas questionadas não foram produzidas pelo punho do autor Dulciney Rosário Maciel, portanto não são autênticas.”

Partindo da conclusão a que chegou o profissional, tem-se que a parte vulnerável não manifestou qualquer intenção de celebrar o contrato impugnado.

Sendo assim, o pacto objeto da demanda deve ser declarado inexistente, do ponto de vista jurídico, devido à própria inexistência de manifestação de vontade, por parte do mutuário.

Com efeito, há evidências de que terceira pessoa, usando os dados do autor, celebrou irregularmente o contrato em seu nome.

Convém advertir, todavia, que a responsabilidade do banco não pode ser afastada, uma vez que era seu dever impedir que terceiros não celebrassem a contratação em nome do requerente. Trata-se, ademais, de um fortuito interno, conforme orientação sedimentada na súmula 470 do STJ:

As instituições financeiras respondem objetivamente pelos danos gerados por fortuito interno relativo a fraudes e delitos praticados por terceiros no âmbito de operações bancárias.

Este cenário atrai a responsabilidade objetiva da instituição financeira, na forma do artigo 14, “caput”, do CDC, diante de um evidente defeito na prestação do serviço bancário.

A primeira consequência jurídica que emerge deste enunciado, conforme já expusemos, consiste na declaração de inexistência jurídica do contrato de empréstimo consignado. Neste

particular, é recomendável a concessão de uma tutela de urgência, a fim de que o INSS e o banco providenciem, no prazo de 10 (dez) dias, os descontos mensais relacionados à contratação irregular. A probabilidade do direito é visualizada na convicção, formada em cognição exauriente, de que a relação contratual da qual derivam as deduções é inexistente. Já o perigo do dano reside na circunstância de os descontos reputados ilícitos estarem dilapidando mensalmente benefício de caráter alimentar do requerente.

Além disso, condeno a entidade bancária a restituir o numerário já deduzido da aposentadoria recebida pela parte vulnerável, incluídos os valores descontados no curso deste processo. A repetição será dobrada, tal como determina o artigo 42, parágrafo único, do CDC, diante da evidente ilegalidade da conduta do agente financeiro, que, mesmo sem prévia solicitação, lançou consignações nos proventos do autor. A correção monetária e os juros de mora incidirão desde a data em que cada débito ocorreu, na linha do que disciplina o artigo 398 do CC/2002.

Quanto à pretensão seguinte, sabe-se que, para a caracterização do dano moral, é preciso verificar, em regra, se a conduta atribuída ao fornecedor do serviço causou um transtorno ou sofrimento ao consumidor capaz de extrapolar a esfera do mero aborrecimento.

As aversões e frustrações do dia a dia, por serem triviais e até esperadas, são próprias da vida em sociedade e devem ser encaradas com certa naturalidade, não tendo o condão de ocasionar um sofrimento demasiado. Nestas situações, a compreensão é de que não há dano moral a ser ressarcido.

De outro modo, situações inesperadas, que fogem da trivialidade, devem ser tratadas de modo diverso, notadamente quando têm origem em uma conduta abusiva, capaz de frustrar ou atrapalhar demasiadamente a vida do lesado.

Insera-se, neste contexto, a situação que ora se avalia. Comprometer a única renda de uma pessoa ocasiona um dano à dignidade da vítima, notadamente por prejudicar numerário destinado a prover o seu sustento. Trata-se de algo que ultrapassa a esfera do mero aborrecimento, atingindo direitos da personalidade, em especial a honra.

Compreende-se, por esta razão, que a conduta da entidade bancária gerou um dano moral indenizável.

Quanto ao valor da indenização, este deve ser arbitrado em quantia suficiente para atenuar as consequências do evento danoso sem, contudo, provocar o enriquecimento injustificado da parte.

No caso apresentado, considerando os prejuízos intrínsecos ao dano sofrido, tenho por razoável arbitrar a indenização por danos morais em R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais).

Dando continuidade na avaliação dos pedidos, vale assinalar que o autor, agindo de boa-fé, quer devolver o dinheiro irregularmente depositado em sua conta bancária, pois se origina de empréstimo não contratado por ele.

Como forma de viabilizar a devolução requerida, determino ao banco réu que informe conta destinatária da quantia a ser devolvida. Não há que se cogitar, no entanto, em exigir do requerente eventuais encargos acessórios, uma vez que ele não está em mora.

Registro, por fim, que os honorários devidos ao perito ainda não foram disponibilizados. Tendo em vista que a entidade bancária foi sucumbente no objeto da perícia, o crédito devido ao expert deve ser depositado pelo segundo réu em conta informada na petição ID 1411438772.

Ante o exposto, resolvendo o mérito, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES os pedidos, nos termos do artigo 487, inciso I, do CPC, para:

- a) declarar a inexistência jurídica da Cédula de Crédito Bancário (CCB) 010014933146, emitida pelo banco réu;
- b) determinar que ambos os réus providenciem a cessação, no prazo de 10 (dez) dias, dos descontos mensais operados sobre os proventos da aposentadoria da parte autora e relativos ao contrato acima identificado;
- c) condenar o banco réu a restituir em dobro as parcelas já deduzidas dos proventos da parte autora, conforme descrito na fundamentação. Sobre o numerário a ser restituído incidirá a SELIC, a partir do dia em que cada desconto reputado ilícito se concretizou;
- d) condenar o banco réu ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 7.500,00 (sete mil reais), a serem corrigidos pela SELIC desde a data desta sentença;

e) determinar que o banco réu informe conta bancária destinatária do numerário indevidamente depositado em conta da parte autora, para que esta possa fazer a restituição, sem a incidência de quaisquer encargos acessórios;

f) condenar o banco réu a pagar os honorários devidos ao perito que oficiou nos autos, mediante depósito em conta identificada na petição ID 1411438772.

A determinação contida na alínea “b” deverá ser cumprida pelos réus no prazo de até 10 (dez) dias, independentemente da interposição de recursos. Advirta-se que a inobservância resultará em multa diária no valor de R\$ 100,00 (cem reais).

Indefiro o pedido de gratuidade da Justiça. O “Extrato de Empréstimos Consignados” demonstra que a parte autora auferiu renda que ultrapassa a faixa de isenção do IRPF. Esta constatação afasta a presunção de necessidade conferida à pessoa física que postula este benefício (Enunciado 38 do FONAJEF).

Sem custas e honorários advocatícios em primeiro grau (art. 55, da Lei n. 9.099/95).

Havendo recurso, intime-se a parte recorrida para apresentar contrarrazões no prazo legal. Após o prazo, com ou sem contrarrazões, subam os autos à Turma Recursal, nos termos do §3º do art. 1.010 do CPC.

Com o trânsito em julgado, intime-se a parte ré para o cumprimento.

Comprovado o cumprimento da obrigação de pagar por guia de depósito

judicial, intime-se a parte autora para, no prazo de 5 (cinco) dias, se manifestar sobre o valor depositado.

Havendo concordância com o valor depositado, considerando o art. 906 do CPC e a Orientação Normativa COGER/TRF1 nº. 7318728, deverá a parte autora informar nos autos, no mesmo prazo acima, os seguintes dados bancários suficientes à transferência eletrônica do valor: nome do banco, agência, tipo de conta bancária, número da conta com dígito verificador, nome completo e CPF do titular.

Se o(a) advogado(a) da parte autora pretender o levantamento em nome próprio, além dos dados acima deverá constar dos autos procuração com poderes expressos para receber e dar quitação.

Uma vez fornecidos os dados, oficie-se à Caixa Econômica Federal, agência 0682, determinando-lhe que faça a transferência eletrônica dos valores nestes autos depositados em favor da parte autora, para a conta bancária por esta indicada.

Deverá acompanhar o ofício a cópia do documento comprobatório do depósito judicial e da manifestação da parte autora com a informação dos dados da conta para a qual será transferido o montante, bem como cópia desta decisão, que servirá como mandado.

Na hipótese de a parte autora não se manifestar ou não quiser apresentar os dados bancários no prazo acima especificado, expeça-se alvará de levantamento em favor da requerente.

Neste caso, deve a parte autora ser intimada para, no prazo improrrogável de 5 (cinco) dias, comparecer à Secretaria do Juízo, munida de documentos pessoais e comprovante de endereço atualizado para retirada do alvará de levantamento, sob pena de a inércia ser entendida como renúncia ao crédito exequendo e, por conseguinte, cancelamento do referido alvará e devolução do respectivo valor ao devedor.

Na oportunidade da retirada, cientifique-se a parte autora acerca do prazo de validade do documento para fins de apresentação à instituição bancária, bem como de que, vencido referido prazo, haverá devolução do valor não levantado.

P.R.I.

6. A sentença impugnada deve ser parcialmente reformada.

7. A repetição em dobro do valor cobrado indevidamente está prevista no art. 42, parágrafo único, do CDC, que dispõe que “o consumidor cobrado em quantia indevida tem direito à repetição do indébito, por valor igual ao dobro do que pagou em excesso, acrescido de correção monetária e juros legais, salvo hipótese de engano justificável”.

8. A jurisprudência do e. STJ, que antes exigia a demonstração de má-fé do credor para a restituição em dobro dos valores pagos indevidamente (v.g. AgInt no REsp 1.336.998, Quarta Turma, Luis Felipe Salomão, DJe 26/11/2019; AgInt no AREsp 895.620/SE, Quarta Turma, Raul Araújo, DJe 23/2/2017; REsp 1.539.815/DF, Terceira Turma, Marco Aurélio Bellizze, DJe 14/2/2017), evoluiu o entendimento,

fixando a seguinte tese: “a repetição em dobro, prevista no parágrafo único do art. 42 do CDC, é cabível quando a cobrança indevida consubstanciar conduta contrária à boa-fé objetiva, ou seja, deve ocorrer independentemente da natureza do elemento volitivo” (EREsp 1.413.542/RS, Corte Especial, Maria Thereza de Assis Moura, Rel. p/ Acórdão Herman Benjamin, julgado em 21/10/2020, DJe de 30/03/2021).

9. Equivale a dizer que se tornou irrelevante a natureza volitiva da conduta (se dolosa ou culposa) que deu causa à cobrança indevida contra o consumidor, para fins da devolução em dobro a que se refere o parágrafo único do art. 42 do CDC, de modo que a excludente da repetição dobrada passou a ser a boa-fé objetiva do fornecedor (ônus da defesa) apta para caracterizar, no âmbito da causalidade, o engano justificável da cobrança.

10. Nada obstante, a e. Corte Especial entendeu por bem modular os efeitos da decisão, – quanto a indébitos não decorrentes de prestação de serviço público – de modo a aplicar a nova jurisprudência somente a cobranças realizadas após a data da publicação do acórdão (DJe de 30/03/2021).

11. Na hipótese em exame, deve-se aplicar a aludida modulação de efeitos aprovada pela eg. Corte Especial do STJ, tendo em vista tratar-se de cobrança indevida de débito exclusivamente privado e não haver comprovação, sequer alegação, de má-fé do banco C6 CONSIG. Destarte, a devolução em dobro deverá se dar apenas com relação às parcelas indevidamente descontadas do benefício previdenciário do autor a partir de abril/2021. Até março/2021 as parcelas deverão ser restituídas de forma simples, acrescidas apenas da SELIC.

12. A caracterização do dano moral é cristalina, na medida em que o autor se viu indevidamente privado de parte de seu benefício previdenciário em virtude de negligência do banco em verificar a assinatura lançada no contrato de empréstimo.

13. No segundo grau de jurisdição, a revisão do valor arbitrado a título de danos morais se revela possível quando o montante fixado pela primeira instância for irrisório ou abusivo. No caso dos autos, o valor arbitrado a título de danos morais – R\$ 7.500,00 – não pode ser considerado abusivo, tampouco desproporcional ao dano causado, notadamente porque o autor foi privado de parte considerável de seu benefício previdenciário de 12/2020 a 04/2023 (fl. 262), ou seja, por mais de dois anos.

14. Com relação ao pleito de necessidade de limitação da multa diária, tenho que não mais subsiste o interesse recursal, já que o INSS comprovou em a exclusão do débito indevido em 05/2023 (fl. 262).

15. Considero prequestionados especificamente todos os dispositivos legais e constitucionais invocados na inicial, na contestação e nas razões e contrarrazões de recurso, porquanto a fundamentação ora exarada não viola quaisquer dos dispositivos da legislação federal ou da Constituição da República suscitados em tais peças processuais.

16. Ante o exposto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO DO C6 CONSIG** para, reformando em parte a sentença, determinar a devolução simples das parcelas indevidamente descontadas até março/2021, ficando mantida a devolução em dobro apenas das parcelas descontadas a partir de abril/2021. No mais, fica mantida in totum a sentença recorrida.

17. Sem condenação em honorários advocatícios (art. 55, Lei 9.099/95).

É o voto.

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **DAR PARCIAL PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Juiz Relator, sob a forma de ementa.
Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **JOSÉ ALEXANDRE ESSADO**
Relator

PROCESSO: 1040920-38.2022.4.01.3500

CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)

POLO ATIVO: ALEXSANDER BATISTA DE SOUSA ALVES

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: LARISSA MARIA MENDES DE ARAUJO - GO39526-A e PRISCYLLA PAULA DOS SANTOS LOPES – GO38824-A

POLO PASSIVO:CAIXA ECONOMICA FEDERAL – CEF

REPRESENTANTE(S) POLO PASSIVO: RODRIGO CAMPOS LOUZEIRO - SC37282-A

RELATOR(A): JOSÉ ALEXANDRE ESSADO

VOTO/EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. PROCESSO CIVIL. SEGURO DPVAT. RAZÕES RECURSAIS DISSOCIADAS DOS FUNDAMENTOS DA SENTENÇA RECORRIDA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA. PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

1.Trata-se de recurso interposto pela parte autora contra sentença que julgou improcedente o pagamento de indenização do seguro DPVAT.

2. Porém, verifica-se violado o princípio da dialeticidade, uma vez que o recurso inominado apresentado está com o nome e a qualificação incorreta da parte autora, além de apresentar fatos que não condizem com a realidade da atual lide. Ademais, vale lembrar que a via recursal é o instrumento processual voluntário de impugnação de decisões apta a propiciar a reforma, invalidação, esclarecimento ou integração da decisão recorrida. Entretanto, ao promover o recurso, a parte deve observar os pressupostos necessários para sua apreciação, dentre os quais, a congruência da peça recursal com a própria lide, qualificada pela identidade de partes, causa de pedir, objeto e realidade processual. Ou seja, não basta o simples inconformismo com a decisão atacada, mister que a decisão atacada seja a que consta nos autos. É necessária, destarte, a demonstração das razões para a reforma do julgamento impugnado em homenagem ao princípio da dialeticidade e ao art. 1.010, III, CPC.

3. Ausentes os pressupostos de admissibilidade, não conheço do recurso.

4. Ante o exposto, **NÃO CONHEÇO DO RECURSO** da parte autora.

5. Fica a parte autora condenada ao pagamento de honorários advocatícios ora fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa (art. 85, §1º, 2º e 11 do NCPC), cuja execução fica suspensa em virtude da concessão da gratuidade da justiça (art. 98, §5º do NCPC).

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos os autos, à unanimidade, **ACORDAM** os Juízes da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Estado de Goiás em **NÃO CONHECER DO RECURSO**, nos termos do voto do Juiz Relator, sob a forma de ementa.

Goiânia, 05 de março de 2024.

Juiz Federal **JOSÉ ALEXANDRE ESSADO**
Relator