



Número: **1000742-48.2017.4.01.4300**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

Órgão julgador: **1ª Vara Federal Cível da SJTO**

Última distribuição : **26/09/2017**

Valor da causa: **R\$ 10.000,00**

Assuntos: **Benefício Assistencial (Art. 203,V CF/88), Concessão**

Objeto do processo:

Avaliação de incapacidade/deficiência para fins de concessão debenefícios previdenciário ou assistencia

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|-----------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------|-----------------|
| DEFENSORIA PUBLICA DA UNIAO (AUTOR) | | | |
| INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (RÉU) | | | |
| Ministério Público Federal (Procuradoria) (FISCAL DA LEI) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 4448407 | 04/04/2018 19:13 | Sentença Tipo A | Sentença Tipo A |

Seção Judiciária do Estado do Tocantins
1ª Vara Federal Cível da SJTO

Autos n.º 1000742-48.2017.4.01.4300 (Ação Civil Pública)

Autor: Defensoria Pública da União - DPU

Réu: Instituto Nacional do Seguro Social - INSS

SENTENÇA TIPO “A”

Cuida-se de ação civil pública com pedido de tutela provisória ajuizada pela DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO em face do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS, visando, a rigor, à condenação do requerido: (i) a permitir o agendamento de requerimentos de benefícios previdenciários e assistenciais por incapacidade em todas as 12 (doze) agências do INSS no Estado do Tocantins; (ii) a organizar-se de modo que todas as perícias médicas sejam realizadas em tempo hábil para garantir o pagamento da primeira parcela do benefício pretendido no prazo máximo legal de 45 (quarenta e cinco) dias, sob pena de concessão provisória automática do benefício; e (iii) não redirecionar os segurados para atendimento em outras agências do INSS, mais distantes, ou, se for necessário, que o INSS arque com os custos do transporte, alimentação e hospedagem do segurado.

Segundo a petição inicial, há muitos casos de pessoas com deficiência ou incapacitadas para o trabalho que requerem assistência jurídica da DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO, sob a justificativa de que a agência do INSS mais próxima de sua residência não realiza perícias médicas, ou quando as realiza, o prazo entre o agendamento e sua realização é desarrazoado, não sendo observado o prazo legal de 45 dias para o pagamento da primeira parcela do benefício, nos termos do art. 41-A, § 5.º, da Lei n.º 8.213/91.

Afirma a autora que foram ajuizadas inúmeras ações coletivas e individuais para tratar do mesmo tema, das quais se destaca a Ação Civil Pública n.º 1000049-58.2017.4.01.4302, em trâmite na Subseção Judiciária de Gurupi/TO, em que foi concedida a tutela provisória pretendida, determinando a observância do prazo máximo de 45 dias para implantação do benefício, especificamente para os requerimentos formalizados naquela agência (por limitação objetiva da demanda).

Ademais, segundo a inicial, das 12 agências do INSS no Estado do Tocantins, responsáveis pelo atendimento de seus 139 municípios, apenas 5 estariam disponibilizando de forma regular o agendamento para a perícia relativa aos requerimentos de benefícios por doença



ou incapacidade, quais sejam: Araguatins, Colinas do Tocantins, Gurupi, Palmas e Tocantinópolis, conforme se constatou de pesquisa realizada pela DPU, via Sistema de Administração de Benefícios por Incapacidade, disponível no sítio eletrônico do INSS.

Formulou os requerimentos de praxe e juntou documentos.

Foi oportunizada a oitiva do INSS e do MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL pelo prazo de 72 horas. Apenas o INSS se manifestou (Id 3192398), sustentando, em síntese, sua ilegitimidade passiva, a inadequação da ação civil pública para veicular a pretensão autoral e litispendência desta ação com relação à Ação Civil Pública n.º 0138928-34.2015.4.02.5201, proposta junto à Justiça Federal do Rio de Janeiro/RJ.

No mérito, afirma que *“o acolhimento da pretensão da parte autora permitiria a concessão indiscriminada de benefícios por incapacidade sem a necessária avaliação do perito da autarquia, possibilitando, inclusive, a ocorrência de fraudes”*. Argumenta, outrossim, que *“à luz dos art. 16, I e III, 21-A, 43, § 1.º, 60, § 4.º, 77, § 2.º, III, da Lei n.º 8.213/91 e 20, § 6.º, da Lei n.º 8.742/93, está vedada a concessão de benefício previdenciário por incapacidade sem a prévia realização de perícia. Portanto, eventual acolhimento do pedido não só violaria o art. 37, 'caput', da CF/88, como a legislação infraconstitucional de regência”*.

Informa, ainda, que, apesar de todas as dificuldades estruturais e de casos fortuitos, o tempo médio de espera para atendimento vem caindo ao longo do tempo e que já foram feitas várias solicitações ao MPOG para a realização de concursos públicos para peritos. Por fim, afirma que a fixação de prazo para a concessão automática de benefício e a estipulação de medidas para se dirimir o tempo de espera para a realização da perícia violariam o princípio da separação dos poderes.

Subsidiariamente, pleiteou que eventual prazo fixado por este Juízo seja não inferior a 60 dias, considerando 15 dias para agendamento e que seja possível a restituição dos valores pagos em razão da concessão automática do benefício nos casos em que posterior perícia não confirmar a incapacidade laboral.

A decisão registrada sob o Id 3326378, ao tempo em que afastou todas as questões preliminares suscitadas pelo requerido, deferiu a tutela provisória requestada.

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL emitiu parecer (Id 4081125), manifestando-se pela procedência dos pedidos formulados na petição inicial.

O INSS informou a interposição de agravo de instrumento contra a decisão que concedera a tutela provisória (Id 4243570)¹. Ato contínuo, ofereceu contestação (Id 4244284), reiterando as questões preliminares (ilegitimidade passiva, inadequação da ACP, impossibilidade jurídica do pedido).

No mérito, aduziu, em síntese, que a concessão automática do benefício previdenciário, passados 45 dias do requerimento administrativo, violaria o disposto na legislação previdenciária, de modo que *“o acolhimento da pretensão da parte autora permitiria a concessão indiscriminada de benefícios por incapacidade sem a necessidade de avaliação do perito da autarquia, possibilitando, inclusive, a ocorrência de fraudes”*.

Argumenta que *“não existe qualquer viabilidade em conferir prazo certo para fins de realização de perícia médica a cargo do INSS, seja 45 dias ou outro limite predeterminado”*, e que *“fixar tal marco temporal para fins de realização de um direito social de forma precária e sem embasamento legal ou constitucional pertinente para tanto não condiz com os ditames*



constitucionais que regulam nosso Estado Democrático de Direito, onde fundamentos como dignidade da pessoa humana e cidadania também podem ser utilizados para fins de preservação do interesse público”.

Argumenta, ainda, que “*nos últimos 4 anos, houve uma redução considerável no quadro de peritos médicos no Brasil*” e que “*a causa do problema no Estado do Tocantins não é ineficiência de gestão. Na verdade, o INSS possui servidores comprometidos e conscientes da importância de seu mister, que acabaram sendo vítimas das péssimas condições econômicas do País, que levaram à não reposição dos cargos vagos*”.

Subsidiariamente, pleiteia o reconhecimento da possibilidade de devolução dos valores pagos administrativamente, nos casos de concessão automática, em que a perícia médica oficial posteriormente não confirmar a incapacidade laboral, bem como a exclusão do cômputo de atrasos decorrentes de circunstâncias atípicas.

Embora alertado a especificar provas na oportunidade da contestação (art. 336, *in fine*, do CPC), o INSS não o fez.

A DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO ofereceu réplica, pleiteando pelo julgamento antecipado do mérito (Id 4444173).

É o relatório. **DECIDO.**

Estão presentes os pressupostos de constituição e de desenvolvimento regular do processo. As questões preliminares suscitadas pelo requerido já foram devidamente apreciadas e rechaçadas pela decisão que concedera a tutela provisória. Em não havendo necessidade de produção de novas provas, além das que já compõem os autos, passo doravante ao julgamento antecipado do mérito, nos termos do art. 355, inc. I, do Código de Processo Civil.

A decisão concessiva da tutela provisória tratou de forma completa sobre o mérito da causa, expondo, de forma clara, os fundamentos que levaram à concessão da medida. Pela completude da decisão, que exauriu o *meritum causae*, e para evitar o desenvolvimento de fundamentação redundante, transcrevo, nesta sentença, os fundamentos da referida decisão, os quais adoto como razão de decidir:

Nos termos do art. 12, da Lei n.º 7.437/85, nas ações civis públicas, “*poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo*”. O art. 300, do Código de Processo Civil, por sua vez, prescreve que “*a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo*”. No caso dos autos, o perigo da demora na entrega da prestação jurisdicional é insito à natureza do serviço público em questão (concessão de benefícios previdenciários fundados em invalidez), bem como à natureza alimentar do benefício previdenciário e assistencial, de modo que resta apenas o exame da probabilidade do direito invocado pelo autor.

Pretende-se com o ajuizamento desta ação civil pública, em apertada síntese, a intervenção judicial na organização do sistema de agendamento e realização de perícias das agências do INSS, para os benefícios previdenciários e assistenciais de invalidez, adequando-a aos primados da eficiência dos serviços públicos e da dignidade da pessoa humana.

Como se sabe, sob a luz do princípio republicano da separação dos poderes, a intervenção do Poder Judiciário no âmbito de atuação do Poder Executivo ou do Poder Legislativo é excepcional, cabível apenas para assegurar a observância dos princípios constitucionais basilares e o cumprimento das normas constitucionais ou



infraconstitucionais instituidoras e concretizadoras dos direitos fundamentais individuais e coletivos. Em verdade, nesses casos, não se opera verdadeiramente uma **intervenção** do Poder Judiciário no campo de atuação específico da Administração Pública, mas sim o exercício **legítimo e obrigatório** da função típica deste Poder, que é a de proteção a direitos individuais ou coletivos injustamente aviltados por quem quer que seja, incluindo o próprio Estado, em suas diversas instâncias e funções.

Destaco, para ilustrar o argumento, o seguinte trecho de voto proferido pelo Ministro Marco Aurélio Mello, do Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE n.º 592.581/RS:

(...) Sabe-se hoje, que os princípios constitucionais, longe de configurarem meras recomendações de caráter moral ou ético, consubstanciam regras jurídicas de caráter prescritivo, hierarquicamente superiores às demais e “positivamente vinculantes”, como ensina Gomes Canotilho.

A sua inobservância, ao contrário do que muitos pregavam até recentemente, atribuindo-lhes uma natureza apenas programática, deflagra sempre uma consequência jurídica, de maneira compatível com a carga de normatividade que encerram.

Independentemente da preeminência que ostentam no sistema jurídico ou da abrangência de seu impacto sobre a ordem legal, os princípios constitucionais, como se reconhece atualmente, são sempre dotados de eficácia, cuja materialização pode ser cobrada judicialmente se necessário.

Assim, contrariamente ao sustentado pelo acórdão recorrido, penso que não se está diante de normas meramente programáticas. Tampouco é possível cogitar de hipótese na qual o Judiciário estaria ingressando indevidamente em seara reservada à Administração Pública.

No caso dos autos, está-se diante de clara violação a direitos fundamentais, praticada pelo próprio Estado contra pessoas sob sua guarda, cumprindo ao Judiciário, por dever constitucional, oferecer-lhes a devida proteção. (Grifo meu)

Portanto, não há que se falar, no caso, de intervenção indevida do Poder Judiciário sobre decisão político-administrativa da autarquia previdenciária, ou ingerência em mérito administrativo, mas sim, se acolhida a pretensão, apenas de concretização/efetivação de direitos fundamentais autoaplicáveis (art. 5.º, § 1.º, Constituição Federal).

Dito isto, observo, ao menos neste juízo cognitivo sumário, que existe plausibilidade dos argumentos levantados pela Defensoria Pública da União, apta a permitir a concessão da tutela provisória pretendida.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 elevou a **saúde**, a **previdência** e a **assistência social**, pilares da seguridade social e corolários do Estado



Social de Direito, ao status de direitos fundamentais do ser humano (art. 6.º, caput, CF/88), exigindo-se do Poder Público, para além de uma abstenção de ingerência na condução da vida privada de seus súditos, a implementação de um verdadeiro conjunto de programas e ações voltado a garantir que a vida possa ser conduzida com honra e dignidade.

Não basta, portanto, a simples proteção da vida, enquanto funcionamento físico-biológico do corpo; é preciso que o Poder Público assegure que a vida seja conduzida com **saúde** e **dignidade**, independentemente de condições financeiras, posição política ou social, credo, etnia, idade, gênero, ou qualquer outra forma de classificação do gênero humano (RE n.º 271.286-AgR). Cuida-se de clara expressão da chamada **justiça social**, tanto em sua dimensão fundante (art. 1.º, III, CF/88), quanto em sua dimensão teleológica (art. 3.º, I, III e IV, CF/88), tendo a **seguridade social**, composta pelo tripé saúde, previdência e assistência social, como seu principal pilar.

Nos termos do art. 194, da Constituição da República, *“a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”*, constituindo, assim, um sistema protetivo de direitos sociais básicos, destinados a garantir a manutenção do mínimo existencial frente às vulnerabilidades e aos riscos sociais. Com efeito, sendo a seguridade social essencialmente um sistema protetivo de direitos sociais básicos, o Estado, por intermédio do órgão/entidade responsável por sua execução (entre os quais o INSS), deve assegurar que as respostas definitivas aos pedidos de amparo que lhe sejam dirigidos sejam entregues em tempo razoável, a fim de não se desvirtuar a razão de ser do sistema em decorrência de entraves burocráticos e ineficientes.

Deve-se observar que a eficiência da tramitação do procedimento administrativo de concessão de benefício (art. 37, *in fine*, da Constituição Federal), incluindo a realização de perícias e entrevistas socioeconômicas, é ínsita à própria função da seguridade social, uma vez que a proteção tardia e deficiente representa, por si só, um grave desamparo. É, portanto, **dever** do Estado valer-se dos instrumentos jurídicos e de poder de que dispõe para garantir **em tempo hábil** o direito à saúde, à previdência e à assistência social àqueles que delas necessitarem a elas fizerem jus, nos termos da lei e dos diplomas regulamentares.

Pois bem.

De acordo com as informações trazidas aos autos pela Defensoria Pública da União, o agendamento de perícias médicas nas agências do INSS no Tocantins – quando é possível fazê-lo, considerando que o sistema de agendamento em várias unidades está inoperante – tem fixado datas para a realização da perícia que distam de forma flagrantemente desarrazoada da data do agendamento, chegando, em alguns casos, a aproximadamente 200 (duzentos) dias de espera (como é o caso, por exemplo, do mandado de segurança n.º 1000286-35.2016.4.01.4300).

Vale observar, nesse sentido, as ações individuais em tramitação nesta e na 2.ª Vara Federal desta Seccional, elencadas pela Defensoria Pública da União na exordial, em que se evidencia o longo e irrazoável lapso entre o agendamento da perícia e sua realização. A título de exemplo, destaco os MS n.º 1000280-28.2016.4.01.4300, 1000305-41.2016.4.01.4300, 1000615-47.2016.4.01.4300, 1000614-62.2016.4.01.4300 e 1000557-44.2016.4.01.4300. Aliás, essa infeliz crise estrutural e operacional que



assola o INSS, quanto ao procedimento de concessão ou revisão de benefícios previdenciários e assistenciais decorrentes de invalidez, é notória e frequentemente divulgada nos grandes meios de comunicação do país².

Com efeito, em busca de estabelecer um prazo objetivo razoável para a conclusão do exame do requerimento administrativo, o § 5.º, do art. 41-A, da Lei n.º 8.213/91, fixou o prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias para, a partir do requerimento devidamente instruído, ser paga a primeira parcela do benefício pretendido, independentemente de a apreciação do requerimento ter sido concluída. Trata-se de louvável mecanismo legal de atenuação dos efeitos deletérios da demora da autarquia previdenciária na conclusão dos procedimentos de concessão do benefício.

De acordo com o dispositivo:

Art. 41-A. (...)

*§ 5.º O primeiro pagamento do benefício será efetuado **até quarenta e cinco dias após a data da apresentação, pelo segurado, da documentação necessária a sua concessão.***

O referido § 5.º, do art. 41-A, foi incluído pela Medida Provisória n.º 404/07, posteriormente convertida na Lei n.º 11.665/08. Ao propor a inclusão do dispositivo à Medida Provisória, o deputado federal proponente – que havia sugerido originalmente o prazo de trinta dias, entre o requerimento devidamente instruído e o pagamento da primeira parcela do benefício pretendido – lançou a seguinte justificativa:

*O objetivo da presente emenda [à Medida Provisória n.º 404/07] é **garantir o tratamento justo e humano aos segurados do regime geral de previdência social** que vêm recebendo nos últimos tempos um tratamento absolutamente incoerente com as políticas públicas necessárias ao bom desempenho da previdência social do país.*

*Os segurados vêm enfrentando várias filas e dificuldades para o pleito de direitos basilares assegurados pela Constituição Federal e legislações previdenciárias. **A demora na concessão do benefício previdenciário, 'data venia', é inaceitável, diante da necessidade da população deste país, que carece de recursos e quando consegue vencer toda a burocracia da juntada de documentações se depara com a lentidão na concessão do benefício previdenciário.** (grifo meu)*

Trata-se de norma cuja eficácia é integral e imediata, independente de regulamentação infralegal ou juízo discricionário por parte da autoridade administrativa, de modo que **qualquer atraso, por mais de 45 dias para a apreciação definitiva do pedido e, em caso de deferimento, para o pagamento do benefício respectivo,**



padece, não somente de irrazoabilidade ou de afronta à dignidade da pessoa humana, mas também de manifesta ilegalidade.

Por outro lado, se desarrazoada é a demora por mais de 45 (quarenta e cinco) dias para a conclusão do procedimento de concessão de benefício, muito mais o é a inexistência de serviço pericial nas agências do INSS em vários municípios tocaninenses, com o conseqüente redirecionamento do interessado (que, vale lembrar, encontra-se, em regra, incapaz para as atividades diárias normais, quanto mais para longas viagens) para outras unidades, mais distantes de sua residência.

Os documentos que acompanham a petição inicial, em especial as certidões inclusas no evento de Id. 2912270, demonstram que não há possibilidade de agendamento de perícia nos municípios de Arraias, Dianópolis, Guaraí, Miracema, Paraíso, Porto Nacional e Araguaína, **municípios populosos e de especial influência regional**. Os documentos de Id. 2912258 também demonstram a inviabilidade de realização de perícia nos referidos municípios, obrigando os segurados a se deslocarem a outras unidades de atendimento, muitas vezes sem "*condição financeira necessária para arcar com as despesas das viagens para a realização da perícia necessária*" (Id. 2912258, p. 5).

Ora, não pode o segurado sofrer as conseqüências da desorganização ou de eventuais incidentes internos do órgão previdenciário, de modo que o argumento de que não há médicos peritos suficientes no Estado do Tocantins não pode ser oponível ao segurado que busca o amparo previdenciário ou assistencial. Deve a Administração, nesses casos, buscar meios adequados de assegurar a continuidade regular do atendimento ao público, valendo-se da Constituição Federal, da lei e dos poderes que lhe são investidos.

Nesse contexto, o art. 60, § 5.º, da Lei n.º 8.213/91, prevê interessante alternativa para a impossibilidade de realização direta de perícia médica:

Art. 60. (...)

*§ 5.º Nos casos de impossibilidade de realização de perícia médica pelo órgão ou setor próprio competente, assim como de efetiva incapacidade física ou técnica de implementação das atividades e de atendimento adequado à clientela da previdência social, o INSS poderá, **sem ônus para os segurados**, celebrar, nos termos do regulamento, convênios, termos de execução descentralizada, termos de fomento ou de colaboração, contratos não onerosos ou acordos de cooperação técnica para realização de perícia médica, por delegação ou simples cooperação técnica, sob sua coordenação e supervisão, com:*

I – órgãos e entidades públicos ou que integrem o Sistema Único de Saúde – SUS.

Regra essa que foi replicada em regulamento, Decreto n.º 3.048/99:



Art. 75-B. Nas hipóteses de que trata o § 5.º do art. 60, da Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991, o INSS poderá celebrar, mediante sua coordenação e supervisão, convênios, termos de execução descentralizada, termos de fomento ou de colaboração, contratos não onerosos ou acordos de cooperação técnica para a colaboração no processo de avaliação pericial por profissional médico de órgãos e entidades públicos que integrem o Sistema Único de Saúde – SUS.

Parágrafo único. A execução do disposto neste artigo fica condicionada à edição de:

I – ato do INSS para normatizar as hipóteses de que trata o § 5.º do art. 60 da Lei n.º 8.213, de 1991; e

II – ato conjunto dos Ministérios do Trabalho e Previdência Social e da Saúde para dispor sobre a cooperação entre o INSS e os órgãos e as entidades que integram o SUS, observado o disposto no art. 14-A da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Se, como no caso, a própria legislação previdenciária prevê meios alternativos de se cumprir o dever constitucional de proteção social de forma eficiente e descentralizada, é absolutamente injustificável a recusa do INSS na regularização do sistema de perícias médicas, ainda que a falha no atendimento decorra de caso fortuito interno ou externo. Assim, antes de se promover o redirecionamento do segurado pleiteante a benefício por invalidez/doença para agências do INSS diversas do local de sua residência, ou no mínimo próximas a ela, devem-se esgotar todos os meios permitidos pela lei para a prestação da perícia de forma regular, e, ainda sim, se for necessário o deslocamento, este deverá ocorrer "**sem ônus para os segurados" (art. 60, § 5.º, Lei n.º 8.213/91), devendo a administração previdenciária arcar com o transporte, alimentação e inclusive hospedagem, se for necessária.**

Em sua contestação, o INSS não trouxe qualquer fato ou argumento novo que infirmasse a conclusão erigida na referida decisão. Em verdade, a autarquia limitou-se, essencialmente, a repetir os argumentos que já havia expandido em suas primeiras manifestações.

Ademais, as normas que emanam dos dispositivos constitucionais e legais elencados no capítulo "DO PREQUESTIONAMENTO", da peça contestatória, ao menos as que guardam alguma correspondência com o objeto desta ACP, já foram regularmente examinadas, não havendo que se falar em reexame tautológico da matéria, com o simples propósito de viabilizar à parte requerida alcançar as instâncias recursais extraordinárias. Quanto aos demais dispositivos – que sequer tratam da matéria em questão –, cumpre observar que o INSS não promoveu nenhuma conexão de tais dispositivos com as teses defensivas sustentadas na contestação, o que inviabiliza qualquer pronunciamento jurisdicional a respeito.

O prequestionamento, por evidente, não deve ser analisado de forma abstrata, desconectado com o objeto litigioso. Ao contrário, deve estar com ele intimamente ligado, sustentando uma relação de prejudicialidade, de tal forma que a aplicação (ou não) de determinada norma (constitucional ou legal), ou o resultado de sua interpretação, pudesse influenciar concretamente o resultado do julgamento, o que não se observa no caso.



Diante do exposto, confirmo a liminar e, com fulcro no art. 487, inc. I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTES OS PEDIDOS, para, no âmbito de todo o Estado do Tocantins (à exceção da agência de Gurupi/TO), condenar o INSS:

(i) a organizar-se, de modo que todas as perícias médicas sejam realizadas em tempo hábil para garantir o pagamento da primeira parcela do benefício pretendido no prazo máximo legal de 45 (quarenta e cinco) dias, contados da entrega do requerimento devidamente instruído, **sob pena de concessão automática e provisória do benefício, com base em atestado/laudo de médico que assistira o requerente, formalizado nos termos da legislação de regência, a ser mantida até a conclusão definitiva do procedimento de concessão, salvo comprovada má-fé, assegurados, neste caso, a ampla defesa e o contraditório;**

(ii) a viabilizar a realização de perícia em todas as agências do INSS no Estado do Tocantins (com a ressalva da agência de Gurupi/TO, objeto de ação própria), ou firmar convênios ou termos de colaboração com órgãos integrantes do SUS, nos termos do art. 60, § 5.º, da Lei n.º 8.213/91, e art. 75-B, do Decreto n.º 3.048/99, de modo a permitir que todos os segurados possam ser atendidos nas agências do INSS em cuja circunscrição administrativa estejam seus respectivos municípios;

(iii) havendo excepcional e motivada necessidade de redirecionamento de segurado para realizar perícia em agência diversa da qual é vinculado, a reembolsar integralmente o transporte, a alimentação e, se houver pernoite fora do domicílio do segurado, a hospedagem deste, pelo tempo necessário para a realização da perícia, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, após o respectivo requerimento, devidamente instruído.

Ressalta-se que o valor percebido pelo segurado por ocasião da concessão provisória do benefício, de que trata o item (i) acima, é, em regra, irrepetível, mesmo que haja posterior parecer da equipe médico-pericial contrário ao laudo inicial, salvo quando houver comprovada má-fé ou o segurado culposamente der causa à demora na conclusão do procedimento de concessão, sendo assegurados, em ambos os casos, a ampla defesa e o contraditório prévios.

Ficam os prazos de cumprimento e a cominação das multas mantidos nos termos estabelecidos na decisão que concedera a tutela provisória (Id 3326378).

Sem custas ou honorários (art. 18, Lei n.º 7.347/85).

Após o trânsito em julgado, **arquivem-se** os autos com as formalidades de estilo.

Registro e publicação automáticos. Intimem-se.

Palmas/TO, 04 de abril de 2018.

EDUARDO DE MELO GAMA

Juiz Federal da 1.ª Vara

1 AI n.º 1001809-13.2018.4.01.0000/TO, Rel. Desembargador Federal FRANCISCO NEVES DA CUNHA, 2.ª Turma, ainda pendente de decisão.

2 **V e j a , p o r e x e m p l o :**
<http://g1.globo.com/bom-dia-brasil/noticia/2014/08/espera-por-pericia-medica-no-inss-pode-passar-a>
;
<http://g1.globo.com/pr/norte-noroeste/noticia/2015/02/agendamento-de-pericias-no-inss-demora-ate->



;
<http://www.sbt.com.br/jornalismo/sbtbrasil/noticias/86182/INSS-Agendamento-de-pericia-medica-che>

