

INFORMATIVO

*TURMA RECURSAL DOS
JUIZADOS ESPECIAIS FEDERAIS*

NOVEMBRO - 2024

Membros Titulares:

Juiz Federal Rudival Gama do Nascimento

(1ª Relatoria)

Juiz Federal Sérgio Murilo Wanderley Queiroga

(2ª Relatoria)

Juiz Federal Bianor Arruda Bezerra Neto

(Presidente da TR / 3ª Relatoria)

Membro Suplente:

Juiz Federal Fernando Américo de Figueiredo Porto

Membro Auxiliar:

Juiz Federal Arthur Napoleão Teixeira Filho

Diretora de Secretaria:

Renata de Andrade Brayner Furtado



JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária da Paraíba

INFORMATIVO MENSAL DA TURMA RECURSAL DA JFPB

Este informativo, elaborado pela Secretaria da Turma Recursal da Paraíba, tem a finalidade de destacar acórdãos alusivos a processos julgados nas sessões ordinárias realizadas no mês anterior à data de sua publicação.

RECURSOS ORDINÁRIOS - 1ª RELATORIA

PROCESSO: 0000110-11.2024.4.05.9820 - AGRAVO DE INSTRUMENTO

VOTO-EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO. FASE DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. PEDIDO DE RETENÇÃO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. LIMITAÇÃO DE PERCENTUAL A 30% DO VALOR PRINCIPAL REQUISITADO. RAZOABILIDADE. POSSIBILIDADE DE REVISÃO PELO JUDICIÁRIO. AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO. DECISÃO MANTIDA.

1. Cuida-se de agravo de instrumento, com pedido de efeito ativo, interposto em face de decisão que indeferiu destaque de honorários advocatícios no percentual de 85% do montante dos atrasados devidos a parte autora, uma vez verificada a desproporcionalidade e a violação ao princípio da boa-fé objetiva. Efeito suspensivo indeferido.

2. Conforme bem fundamentado na decisão agravada, "excepcionalmente, o princípio do *pacta sunt servanda* pode ser mitigado, cabendo ao magistrado intervir no negócio jurídico para proteger interesses mais amplos e garantir a equidade nas relações contratuais, se constatado algum vício de vontade ou violação à boa-fé contratual e à proporcionalidade. (...)Consigne-se, ainda, que a Tabela de Honorários da OAB/PB não vincula este magistrado, na medida em que possui caráter meramente informativo, servindo apenas como parâmetro para o arbitramento dos honorários (AgRg no REsp n. 664.050/RS, relator Ministro Antonio Carlos Ferreira, Quarta Turma, julgado em 14/5/2013, DJe de 24/5/2013.) Desse modo, verificada a desproporcionalidade e a violação ao princípio da boa-fé objetiva, reduzo os valores a serem retidos a título de honorários contratuais a 30% do montante a ser recebido pelo(a) exequente."

3. Neste sentido, é a jurisprudência do STJ:

PROCESSUAL CIVIL. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. EXPEDIÇÃO DE PRECATÓRIO OU RPV. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS CONTRATUAIS. RETENÇÃO. CLÁUSULA QUOTA LITIS. LIMITAÇÃO DE PERCENTUAL. POSSIBILIDADE. PATAMAR MÁXIMO. CRITÉRIO GENÉRICO. 30% DO VALOR PRINCIPAL REQUISITADO. (...)3. A previsão de retenção dos honorários contratuais do art. 22, § 4º, do Estatuto da Advocacia não afasta a possibilidade de o Poder Judiciário observar a moderação da sua estipulação em cláusula quota litis, em juízo de proporcionalidade. A limitação de retenção nessas hipóteses, todavia, não surte o efeito liberatório do devedor dos honorários advocatícios, mas visa resguardar, notadamente em casos de hipossuficientes jurídicos, a possibilidade de revisão pelas vias legais e evitar a chancela, pelo Poder Judiciário, de situações desproporcionais. 4. O próprio Código de Ética e Disciplina da OAB prevê limites à estipulação de honorários contratuais, como se pode constatar no caput do art. 36, em que se estabelece que os honorários profissionais devem ser fixados com moderação. 5. Também no Código de Ética e Disciplina da OAB está previsto que, "na hipótese da adoção de cláusula quota litis, os honorários devem ser necessariamente representados por pecúnia e, quando acrescidos dos de honorários da sucumbência, não podem ser superiores às vantagens advindas em favor do constituinte ou do cliente". Na hipótese dos autos, pontua-se que a estipulação contratual foi de 50% (cinquenta por cento) sem prejuízo dos honorários advocatícios de sucumbência. 6. Ressaltase que as regras relativas ao Código de Ética e Disciplina da OAB são mencionadas para fins ilustrativos da limitação da liberdade contratual na fixação de honorários advocatícios, pois não se enquadram no conceito de lei federal (art. 105, III, da CF). 7. Assentada, portanto, a possibilidade de o Poder Judiciário limitar a retenção de honorários advocatícios contratuais, a fixação do limite máximo de 30% (trinta por cento) sobre o valor requisitado como critério de abusividade, assentada no acórdão recorrido, equivale a parâmetro genérico razoável. (REsp n. 1.903.416/RS, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 2/2/2021, DJe de 13/4/2021.)

4. Destarte, firme na fundamentação supra, nega-se provimento ao presente agravo de instrumento.

ACÓRDÃO

Súmula do julgamento: A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da aba "Sessões Recursais" destes autos virtuais, por unanimidade de votos, negou provimento ao agravo de instrumento, mantendo a decisão atacada por seus fundamentos.

Rudival Gama do Nascimento

Juiz Federal Relato

RECURSOS ORDINÁRIOS - 2ª RELATORIA

PROCESSO: 0000123-45.2023.4.05.8203 - RECURSO INOMINADO CÍVEL

VOTO - EMENTA

ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. SEGURO-DPVAT. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO DA PARTE AUTORA. ALEGAÇÃO DE NULIDADE PROCESSUAL. PERÍCIA REALIZADA POR MÉDICO NÃO ESPECIALISTA EM ÁREA DE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA. REJEIÇÃO DA ALEGAÇÃO DE NULIDADE. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA.

1. Cuida-se de pedido de pagamento do seguro DPVAT, julgado **improcedente**, recorrendo a parte-autora, alegando nulidade processual, em razão da realização de perícia médico-judicial por profissional não especialista "no objeto da perícia", o que, no caso concreto, demandaria médico especialista na área de "TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA".
2. A sentença está motivada sob o entendimento de que:

"...O DPVAT - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, está previsto na Lei nº 6.194/74.

O valor da indenização do seguro DPVAT está previsto no art. 3º da Lei nº 6.194/74, nos seguintes termos:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vítima: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

§ 2º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

§ 3º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

Eis o anexo mencionado no referido art. 3º da Lei n.º 6.194/74, incluído pela Lei n.º 11.945, de 2009:

Danos Corporais Totais

Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico

Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores

Percentual da Perda

100

Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés

Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior

Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral

Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica

Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital

Danos Corporais Segmentares (Parciais)

Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos

Percentuais das Perdas

70

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos

50

<i>pés</i>	
<i>Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar</i>	25
<i>Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo</i>	
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão</i>	10
<i>Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé</i>	

Danos Corporais Segmentares (Parciais)

	Percentuais das Perdas
<i>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</i>	
<i>Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho</i>	50
<i>Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral</i>	25
<i>Perda integral (retirada cirúrgica) do baço</i>	10

Quanto aos beneficiários do seguro DPVAT, a Lei nº. 6.194/1974 prevê que:

Art. 4º A indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil. (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

Parágrafo único. (Revogado pela Lei nº 8.441, de 1992). (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 1º (Revogado). (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 2º (Revogado). (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 3º Nos demais casos, o pagamento será feito diretamente à vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

No caso dos autos, verifica-se que este Juízo determinou a designação de perícia médica, a fim de esclarecer a lesão e sua graduação para se fixar o pagamento do valor correspondente ao seguro DPVAT.

Por sua vez, a perícia judicial (id. 41801070) concluiu que o autor não apresenta sequelas decorrentes do acidente sofrido.

Registre-se, por oportuno, que a prova pericial foi realizada com base em anamnese, exame físico e análise de documentos médicos.

A partir dessa análise, o médico perito respondeu negativamente a todas as indagações relacionadas à existência de invalidez permanente.

Logo, conclui-se que os danos de ordem corporal na parte autora ocasionados pelo acidente de trânsito não deixaram sequela caracterizadora de invalidez, descabendo o pagamento da indenização do seguro DPVAT.

Veja-se que na impugnação ao laudo apresentada pela parte autora (id. 42261838), esta alega, em síntese, que o laudo deve ser desconsiderado porque o perito não é especialista em traumatologia e/ou ortopedia. No entanto, tal alegação apenas foi suscitada nos autos após a apresentação do laudo pericial com entendimento contrário à pretensão autoral, mesmo o demandante tendo sido intimado da perícia em data anterior, momento em que deveria ter se insurgido contra a nomeação do profissional para atuar no feito.

Logo, entendo precluso o prazo para o autor apresentar impugnação à nomeação do perito, não havendo empecilho à utilização do laudo pericial como prova nesta ação.

Portanto, considerando o teor do laudo médico pericial, impõe-se a improcedência do pedido autoral" (grifamos).

1. Acresça-se apenas que é o caso de **se rejeitar o pedido de realização de nova perícia**, uma vez que "a realização de perícia por médico especialista só é necessária em casos especialíssimos e maior complexidade, como, por exemplo, no caso de doença rara, o que não é o caso dos autos" (PEDILEF 2009.72.50.004468-3, Rel. Juiz Federal Antonio Fernando Schenkel do Amaral e Silva, DOU 04/05/2012), entendimento que abrange também os casos de perícias judiciais em pedido versando sobre o DPVAT: "No caso dos autos, a parte autora pretende a concessão da indenização do seguro DPVAT por invalidez permanente indeferido administrativamente (fl.29 do ID 247595226). A ocorrência do acidente de trânsito que teve a parte autora como vítima restou comprovado pelo documento de fl. 58 do ID 247595226. Submetida a perícia médica judicial, não foi constatada invalidez permanente com sequelas. O laudo concluiu que 'Não há sequelas na atualidade'. Cabe destacar o seguinte trecho do laudo (ID 273283831): ... Analisado sob o ponto de vista médico pericial as alegações da Inicial, juntamente com entrevista pericial, análise da documentação acostada aos autos e/ou entregues na perícia medica e exame

*físico. Conforme documentação anexada, em junho de 2021 o Autor foi diagnosticado com fratura do tornozelo esquerdo. Há, também, relatório médico juntado aos Autos onde consta que foi realizado tratamento conservador com imobilização e reabilitação fisioterápica. O exame físico clínico compatível com a sua idade e não caracteriza presença de implicações clínicas e funcionais de tais doenças. O Autor manipulou seus documentos e objetos pessoais sem dificuldade e o exame físico especial demonstrou manobras sem presença de limitação funcional. Deambulou sem auxílio de próteses e no apresentou claudicação, subiu escadas para o exame clínico e sentou-se e levantou-se da maca sem necessidade de apoio. No há atrofia, hipotrofia ou distrofia muscular, musculatura dos quatro membros trófica e simétrica, trófica e simétrica.... **Observa-se que o D. Perito nomeado tem formação técnica para realizar perícia independentemente da especialização médica correlata queixa da parte, de modo que to-s a alegação de que o expert no especialista no tem fora suficiente para desqualificar a concluso pericial"** (2ª TR/SP, RecInoCiv no Processo nº 50021634820224036345, rel. Juiz Federal Alexandre Cassettari, j. 09.11.2023, grifamos).*

2. É o caso de confirmar-se a sentença por seus próprios fundamentos.
3. Juizado especial. Parágrafo 5º do art. 82 da Lei nº 9.099/95. Ausência de fundamentação. Artigo 93, inciso IX, da Constituição Federal. Não ocorrência. Possibilidade de o colégio recursal fazer remissão aos fundamentos adotados na sentença. Jurisprudência pacificada na Corte. **Matéria com repercussão geral.** Reafirmação da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. (RE 635729 RG, Relator Min. Dias Toffoli, julgado em 30/06/2011, DJe 24.08.2011).

ACÓRDÃO

A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da certidão de julgamento anexada nestes autos virtuais, por unanimidade de votos, negou provimento ao recurso da parte autora, com a manutenção da sentença por seus próprios fundamentos, condenando a parte autora em honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00 (um mil reais) e custas processuais, sobrestada, porém, a sua execução, ante a concessão da gratuidade judiciária, observando-se a prescrição quinquenal (art. 98, 3, do CPC).

Sérgio Murilo Wanderley Queiroga

Juiz Federal Relator

VOTO - EMENTA

PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO POR INCAPACIDADE (AUXÍLIO-DOENÇA/APOSENTADORIA POR INVALIDEZ). NÃO COMPARECIMENTO DA PARTE-AUTORA À PERÍCIA MÉDICA. SENTENÇA TERMINATIVA. RECURSO DA PARTE-AUTORA. ALEGAÇÃO DE NULIDADE PROCESSUAL. REJEIÇÃO. NÃO NECESSIDADE DE INTIMAÇÃO PESSOAL DAS PARTES PARA COMPARECIMENTO À PERÍCIA JUDICIAL. RECURSO DA PARTE AUTORA DESPROVIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS

1. Cuida-se de pedido de concessão/restabelecimento de benefício previdenciário por incapacidade (auxílio-doença/aposentadoria por invalidez), cujo **processo foi julgado extinto, sem resolução do mérito, sob o entendimento da ocorrência de falta de interesse processual**, em razão do não comparecimento da parte-autora à perícia médica, recorrendo esta (a parte-autora), refutando a ocorrência de carência de ação, sob o argumento de que deveria ter sido intimada pessoalmente da data da perícia judicial, por ser este ato "*personalíssimo*", e que o não oferecimento de oportunidade para a prestação de esclarecimentos quanto aos "*motivos perante o não comparecimento em perícia médica*" consistiu em cerceamento de defesa.
2. A sentença está motivada sob o entendimento de que:

"Em razão da ausência injustificada do(a) autor(a) à perícia médica designada por este Juízo, apesar de devidamente intimado(a), declaro extinto o processo, sem resolução do mérito, nos termos do art. 51 da Lei nº 9.099/95"

1. Acresça-se apenas que, no âmbito dos Juizados Especiais Federais, **a intimação das partes "serão feitas na pessoa dos advogados ou dos Procuradores que oficiem nos respectivos autos, pessoalmente ou por via postal"** (§ 1º do art. 8º da Lei nº 10.259/2001, grifamos), excetuando-se a intimação da sentença, que poderá ser feita "*por ARMP (aviso de recebimento em mão própria)*", caso as partes não estejam presentes na audiência em que a sentença for proferida (caput do art. 8º da Lei nº 10.259/2001).
2. Quanto à alegação de nulidade processual, veja-se que **não há previsão legal de colheita de justificativas junto à parte faltante a ato processual**, pelo contrário, dispõe a Lei nº 9.099/95 (aplicada aos JEFs subsidiariamente) que, na hipótese de "*o autor deixar de comparecer a qualquer das audiências do processo*" (aqui audiência tomada em *lato sensu*), "*extingue-se o processo*", e que "*A extinção do processo independará, em qualquer hipótese, de prévia intimação pessoal das partes*" (art. 51).

3. É o caso de confirmar-se a sentença por seus próprios fundamentos.
4. Juizado especial. Parágrafo 5º do art. 82 da Lei nº 9.099/95. Ausência de fundamentação. Artigo 93, inciso IX, da Constituição Federal. Não ocorrência. Possibilidade de o colégio recursal fazer remissão aos fundamentos adotados na sentença. Jurisprudência pacificada na Corte. **Matéria com repercussão geral.** Reafirmação da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. (RE 635729 RG, Relator Min. Dias Toffoli, julgado em 30/06/2011, DJe 24.08.2011).

ACÓRDÃO

A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da certidão de julgamento anexada nestes autos virtuais, por unanimidade de votos, negou provimento ao recurso da parte autora, com a manutenção da sentença por seus próprios fundamentos, condenando a parte autora em honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00 (um mil reais) e custas processuais, sobrestada, porém, a sua execução, ante a concessão da gratuidade judiciária, observando-se a prescrição quinquenal (art. 98, 3, do CPC).

Sérgio Murilo Wanderley Queiroga

Juiz Federal Relator

PROCESSO: 0019123-37.2023.4.05.8201 - RECURSO INOMINADO CÍVEL

VOTO - EMENTA

PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO POR INCAPACIDADE (AUXÍLIO-DOENÇA/APOSENTADORIA POR INVALIDEZ). PEDIDO DE RESTABELECIMENTO DE AUXÍLIO-DOENÇA. FALTA DE PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO BENEFÍCIO. SENTENÇA TERMINATIVA. DECLARAÇÃO DE CARÊNCIA DE AÇÃO (FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL). RECURSO DA PARTE-AUTORA. EXISTÊNCIA DA FALTA DE INTERESSE. TEMA 277 DA TNU. CABIMENTO DA EXTINÇÃO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. RECURSO DA PARTE AUTORA DESPROVIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS

1. Cuida-se de pedido de concessão/restabelecimento de benefício previdenciário por incapacidade (auxílio-doença/aposentadoria por invalidez), cujo **processo foi julgado extinto, sem resolução do mérito, sob o entendimento da**

ocorrência de falta de interesse processual, recorrendo a parte-autora, refutando a ocorrência de carência de ação, sob o argumento de que, em se tratando da mesma patologia que ensejou a concessão do benefício que se pretende o restabelecimento, é dispensada o requerimento administrativo de prorrogação.

2. A sentença está motivada sob o entendimento de que:

"Da ausência de interesse processual

O benefício n.º 629.130.570-8 foi cessado em 09/11/2019 (id. 28782982 - Pág. 1).

Com efeito, a Turma Nacional de Uniformização -- TNU, em sessão realizada no dia 17 de março de 2022, proferiu julgamento no tema representativo de controvérsia n.º 277, na qual a questão submetida a julgamento era 'saber, à vista do decidido no Tema 164/TNU, quais as consequências da ausência de pedido administrativo de prorrogação do auxílio-doença cessado por alta programada na postulação judicial de restabelecimento do benefício'.

A tese firmada pela TNU no PEDILEF 0500255-75.2019.4.05.8303/PE foi a de que o 'direito à continuidade do benefício por incapacidade temporária com estimativa de DCB (alta programada) pressupõe, por parte do segurado, pedido de prorrogação (§ 9º, art. 60 da Lei n. 8.213/91), recurso administrativo ou pedido de reconsideração, quando previstos normativamente, sem o quê não se configura interesse de agir em juízo'.

Assim, para que seja possível o ajuizamento de ação judicial de restabelecimento de benefício por incapacidade temporária, é imprescindível que o autor comprove que, anteriormente ao ajuizamento, foi realizado o pedido de reconsideração, de prorrogação ou interposto recurso administrativo, a fim de que se configure o seu interesse de agir.

Pois bem. Da análise dos autos, infere-se que a parte autora não juntou comprovação de interposição de recurso administrativo, pedido de reconsideração ou de prorrogação de benefício e, portanto, não havendo resistência administrativa do INSS, não resta outra alternativa ao juízo a não ser extinguir o feito sem resolução de mérito, com fulcro no art. 485, IV, do Código de Processo Civil.

Assim, ausente o interesse processual, deve o processo ser extinto sem resolução do mérito. Compete à parte autora ingressar novamente na seara administrativa, apresentando todos os documentos necessários e solicitados, essenciais à análise do pedid" (grifamos).

1. É o caso de confirmar-se a sentença por seus próprios fundamentos.

2. Juizado especial. Parágrafo 5º do art. 82 da Lei nº 9.099/95. Ausência de fundamentação. Artigo 93, inciso IX, da Constituição Federal. Não ocorrência. Possibilidade de o colégio recursal fazer remissão aos fundamentos adotados na sentença. Jurisprudência pacificada na Corte. **Matéria com repercussão geral.** Reafirmação da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. (RE 635729 RG, Relator Min. Dias Toffoli, julgado em 30/06/2011, DJe 24.08.2011).

ACÓRDÃO

A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da certidão de julgamento anexada nestes autos virtuais, por unanimidade de votos, negou provimento ao recurso da parte autora, com a manutenção da sentença por seus próprios fundamentos, condenando a parte autora em honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00 (um mil reais) e custas processuais, sobrestada, porém, a sua execução, ante a concessão da gratuidade judiciária, observando-se a prescrição quinquenal (art. 98, 3, do CPC).

Sérgio Murilo Wanderley Queiroga

Juiz Federal Relator

PROCESSO: 0003684-77.2023.4.05.8203 - RECURSO INOMINADO CÍVEL

VOTO - EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO POR INCAPACIDADE (AUXÍLIO-DOENÇA/APOSENTADORIA POR INVALIDEZ). SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA PARCIAL. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA SUBORDINADO A PROCEDIMENTO DE ELEGIBILIDADE DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL. RECURSO DA PARTE-RÉ. ALEGAÇÃO DE SEGURADO JÁ QUALIFICADO PARA ATIVIDADE PROFISSIONAL DIVERSA DA HABITUAL. QUESTÃO DE NATUREZA ADMINISTRATIVA. RECURSO DESPROVIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA

1. Cuida-se de pedido de concessão/restabelecimento de benefício previdenciário por incapacidade (auxílio-doença/aposentadoria por invalidez) e sua conversão em aposentadoria por invalidez, julgado **procedente, em parte**, concedendo-se auxílio-doença, subordinado à "*realização de perícia administrativa de elegibilidade à reabilitação profissional*", recorrendo a parte-ré, alegando que NÃO estão presentes os requisitos à submissão à reabilitação profissional, em especial quando se considera que "*a parte autora possui experiência e qualificação profissional para o exercício da atividade de costureiro, atividade*

essa compatível com sua limitação funcional, conforme se verifica do laudo oficial".

2. A sentença está motivada sob o entendimento de que:

"...

Na hipótese dos autos, verifica-se que o autor teve o pedido de benefício nº 640.317.452-9 indeferido, sob o fundamento de não constatação de incapacidade laborativa (id. 31701052).

Foi constatado, em sede de perícia judicial (id. 34524972), que o demandante é portador de 'Sequelas de traumatismos do membro inferior (CID10 T93.1) e Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas (CID10 F19.2)', estando incapacitado de forma parcial e permanente para as suas atividades habituais como agricultor desde abril de 2020.

Em que pese a indicação de que o autor está parcialmente incapacitado (podendo exercer outras atividades diferentes da sua habitual), verifico que este desempenhou labor agrícola desde pelo menos 2013, tendo período de segurado especial reconhecido pelo INSS de 21/02/2013 a 21/08/2020 (conforme CNIS, id. 31701046, fl.2).

Posteriormente, recebeu auxílio incapacidade devido a acidente de moto sofrido em 2020 e que seu quadro de saúde atualmente se deve às sequelas do ocorrido, além de Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas (CID10 F19.2).

De outro giro, a conclusão do expert de existência de impedimento na DII (abril de 2022), sugerem que a condição incapacitante do autor estava presente ao tempo da DER (17/08/2023) e perdurou até momento da avaliação em juízo, motivo pelo qual incontroversa a qualidade de segurado do demandante.

Quanto à alegação do INSS (id. 35452893) de que a doença do autor diverge daquela alegada na via administrativa, entendo que esta não merece prosperar, uma vez que, conforme verificado no histórico de laudos médicos periciais (id. 32465248), as queixas do autor são idênticas às manifestadas em sede de perícia judicial.

Nesse contexto, pelo fato de a incapacidade ser de natureza parcial e permanente e por o postulante ainda ser jovem para fins previdenciários (34 anos de idade), o caso é de concessão do benefício de auxílio-doença, com DIB na data da DER (17/08/2023).

Como a incapacidade verificada impede permanente a parte autora de realizar sua atividade laboral habitual, conforme o Tema 177 da TNU, deve o réu, concomitantemente ao pagamento do auxílio-doença, encaminhar o segurado para perícia administrativa de elegibilidade à reabilitação profissional,

procedimento que deverá adotar como premissa da conclusão desta decisão judicial sobre a existência de incapacidade parcial e permanente, ressalvada a possibilidade de constatação de modificação das circunstâncias fáticas após esta decisão que indiquem que houve a recuperação da capacidade laborativa do segurado" (grifamos).

1. Acresça-se apenas que a **alegação recursal está relacionada com o cumprimento do julgado**, uma vez que não se diverge quanto à incapacidade laboral da parte-autora para a sua atividade habitual (agricultura), de modo que a alegação de que "*a parte autora possui experiência e qualificação profissional para o exercício da atividade de costureiro, atividade essa compatível com sua limitação funcional*", deve ser objeto de consideração no âmbito do procedimento de habilitação/reabilitação profissional.
2. Deve-se destacar, neste contexto, que o **exame da elegibilidade à reabilitação profissional não se dá por mera presunção**, mas diante do **exame da efetiva realidade vivida pela parte-autora**, circunstância em que a experiência profissional anterior, embora relevante, deve ser cotejada com os outros elementos, como, por exemplo, o decurso do tempo, em que há inevitáveis atualizações tecnológicas em todas as atividades profissionais, e a própria dinâmica da economia local, com mudança do perfil da oferta de empregos.
3. Neste sentido, veja-se que o Decreto nº 3.048/99 prescreve:

"Art. 137. O processo de habilitação e de reabilitação profissional do beneficiário será desenvolvido por meio das funções básicas de:

I - avaliação do potencial laborativo; (Redação dada pelo Decreto nº 3.668, de 2000)

II - orientação e acompanhamento da programação profissional;

III - articulação com a comunidade, inclusive mediante a celebração de convênio para reabilitação física restrita a segurados que cumpriram os pressupostos de elegibilidade ao programa de reabilitação profissional, com vistas ao reingresso no mercado de trabalho; e (Redação dada pelo Decreto nº 4.729, de 2003)

IV - acompanhamento e pesquisa da fixação no mercado de trabalho.

§ 1º A execução das funções de que trata o caput será realizada, preferencialmente, por meio do trabalho de equipe multiprofissional especializada, sempre que possível, na localidade do domicílio do beneficiário, ressalvadas as situações excepcionais em que ele tenha direito à reabilitação profissional fora dela. (Redação dada pelo Decreto nº 10.410, de 2020)

§ 1º-A A avaliação da elegibilidade do segurado para encaminhamento à reabilitação profissional, a reavaliação da incapacidade de segurados em programa de reabilitação profissional e a prescrição de órteses, próteses e meios

auxiliares de locomoção e acessórios serão realizadas pela Perícia Médica Federal. (Incluído pelo Decreto nº 10.410, de 2020)

§ 2º Quando indispensáveis ao desenvolvimento do processo de reabilitação profissional, o Instituto Nacional do Seguro Social fornecerá aos segurados, inclusive aposentados, em caráter obrigatório, prótese e órtese, seu reparo ou substituição, instrumentos de auxílio para locomoção, bem como equipamentos necessários à habilitação e à reabilitação profissional, transporte urbano e alimentação e, na medida das possibilidades do Instituto, aos seus dependentes.

§ 3º No caso das pessoas portadoras de deficiência, a concessão dos recursos materiais referidos no parágrafo anterior ficará condicionada à celebração de convênio de cooperação técnico-financeira.

§ 4º O Instituto Nacional do Seguro Social não reembolsará as despesas realizadas com a aquisição de órtese ou prótese e outros recursos materiais não prescritos ou não autorizados por suas unidades de reabilitação profissional.

...

Art. 140. Concluído o processo de reabilitação profissional, o Instituto Nacional do Seguro Social emitirá certificado individual indicando a função para a qual o reabilitando foi capacitado profissionalmente, sem prejuízo do exercício de outra para a qual se julgue capacitado.

§ 1º Não constitui obrigação da previdência social a manutenção do segurado no mesmo emprego ou a sua colocação em outro para o qual foi reabilitado, cessando o processo de reabilitação profissional com a emissão do certificado a que se refere o caput.

§ 2º Cabe à previdência social a articulação com a comunidade, com vistas ao levantamento da oferta do mercado de trabalho, ao direcionamento da programação profissional e à possibilidade de reingresso do reabilitando no mercado formal.

§ 3º O acompanhamento e a pesquisa de que trata o inciso IV do art. 137 é obrigatório e tem como finalidade a comprovação da efetividade do processo de reabilitação profissional." (grifamos)

1. É o caso de confirmar-se a sentença por seus próprios fundamentos.
2. Juizado especial. Parágrafo 5º do art. 82 da Lei nº 9.099/95. Ausência de fundamentação. Artigo 93, inciso IX, da Constituição Federal. Não ocorrência. Possibilidade de o colégio recursal fazer remissão aos fundamentos adotados na sentença. Jurisprudência pacificada na Corte. **Matéria com repercussão geral.** Reafirmação da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. (RE 635729 RG, Relator Min. Dias Toffoli, julgado em 30/06/2011, DJe 24.08.2011).

ACÓRDÃO

A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da certidão de julgamento anexada nestes autos virtuais, por unanimidade de votos, negou provimento ao recurso do INSS, com a manutenção da sentença por seus próprios fundamentos, condenando o recorrente-sucumbente em honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, observada a aplicação da Sumula n 111 do STJ. Sem custas processuais.

Sérgio Murilo Wanderley Queiroga

Juiz Federal Relator

PROCESSO: 0009071-82.2023.4.05.8200 - RECURSO INOMINADO CÍVEL

VOTO -- EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. ATIVIDADE DE RECEPCIONISTA EM UNIDADE DE SAÚDE. EXPOSIÇÃO A AGENTES BIOLÓGICOS. IMPOSSIBILIDADE. RECURSO DO INSS PROVIDO. FALTA DE ENQUADRAMENTO PROFISSIONAL. AUSÊNCIA DE EXPOSIÇÃO A DOENTES INFECTO-CONTAGIOSOS. RECURSO DA AUTORA DESPROVIDO.

1. O juiz sentenciante **julgou parcialmente procedente** o pedido de autoral para retificar o tempo de serviço/contribuição de 12.07.1985 a 01.03.1987, a fim de que conste como termo inicial a data de 01.03.1987; reconhecer e averbar como especial o tempo de serviço laborado pela parte autora no Hospital Samaritano, no período de **01.03.1993 a 02.05.1994**.

2. O **INSS recorrente** alega, em suma, que deve ser afastado o enquadramento do tempo de labor de **01/03/1993 a 02/05/1994** de exposição a agentes biológicos. A **autora recorrente** alega que trabalhou exposta a agentes biológicos, conforme prova técnica e Tema 205 da TNU. Aduz que a mera alegação da ausência de procuração com outorga de poderes específicos ao representante legal da empresa para assinatura do PPP ou declaração da respectiva autorização não permite a conclusão, por si só, de que

o PPP seja inidôneo. Requer o enquadramento como especial dos períodos de **05/09/1985 a 20/11/1992** laborado no Hospital Santa Paula e de **02/05/1997 a 17/04/1999** laborado no Hospital da Criança, com a conversão em tempo comum.

3. A TNU fixou a seguinte tese, em julgado representativo da controvérsia (**Tema 205**), que teve por questão saber se é possível o enquadramento de atividade como especial por exposição a agentes biológicos, quando os serviços prestados não são aqueles descritos no Anexo IV do Decreto n.º 3.048/99: "a) para reconhecimento da natureza especial de tempo laborado em exposição a agentes biológicos não é necessário o desenvolvimento de uma das atividades arroladas nos Decretos de regência, sendo referido rol meramente exemplificativo; b) entretanto, é necessária a comprovação em concreto do risco de exposição a microorganismos ou parasitas infectocontagiosos, ou ainda suas toxinas, em medida denotativa de que o risco de contaminação em seu ambiente de trabalho era superior ao risco em geral, devendo, ainda, ser avaliado, de acordo com a profissiografia, se tal exposição tem um caráter indissociável da produção do bem ou da prestação do serviço, independentemente de tempo mínimo de exposição durante a jornada (Tema 211/TNU)" (PEDILEF n.º0500012-70.2015.4.05.8013/AL, Relatora Juíza Federal Tais Vargas Ferracini de Campos Gurgel, julgado em 12.03.2020).

4. Outrossim, nos autos do processo n.º 0501219-30.2017.4.05.8500, a TNU julgou representativo (**Tema 211**), firmando a tese no sentido de que: "Para aplicação do artigo 57, §3.º, da Lei n.º 8.213/91 a agentes biológicos, exige-se a probabilidade da exposição ocupacional, avaliando-se, de acordo com a profissiografia, o seu caráter indissociável da produção do bem ou da prestação do serviço, independente de tempo mínimo de exposição durante a jornada."

5. A sentença está motivada sob o entendimento de que:

"Período de 05.09.1985 a 20.11.1992.

*35. PPP emitido pelo Hospital Santa Paula Ltda, datado de 28.11.2019 (Num. 17754117, Págs. 11-12), e LTCAT individual, novembro/2019 (Num. 17754117, Pág. 13), atestam que a parte autora laborou, no período de **05.09.1985 a 20.11.1992**, como recepcionista, expondo-se, de modo habitual e permanente, a agentes biológicos: micro-organismos em geral, tendo as suas atividades sido assim descritas: "Atendimento ao público prestando informações por telefone ou pessoalmente. Envio, recebimento e arquivamento de documento."... "Com base no Anexo n.º 14 da Norma Regulamentadora - NR 15 do Ministério do Trabalho e Emprego o funcionário desenvolve trabalho e operações em contato permanente com pacientes ou com material infecto-contagante"*

36. Ocorre que, como alegado pelo INSS (Num. 19911019), a parte autora não apresentou procuração outorgada pela empresa empregadora concedendo poderes ao subscritor do PPP para emití-lo ou qualquer documento comprovando tais poderes, inobservando, assim, o disposto no § 1º do art. 281 da IN INSS PRES n.º 128/2022.

37. De fato, comprometido o valor probatório da prova técnica em face da referida lacuna formal, **tem-se que não resta comprovada a natureza especial do tempo de serviço laborado pela parte autora para o Hospital Santa Paula Ltda, no período de 05.09.1985 a 20.11.1992.**

Período de 01.03.1993 a 02.05.1994.

38. PPP emitido pelo Hospital Samaritano Ltda, datado de 09.01.2021 (Num. 17754117, Págs. 14-17), atesta que a parte autora trabalhou como recepcionista, no período de **01.03.1993 a 02.05.1994**, expondo-se ao ruído (eventual): conversação, telefone, trânsito de carros e buzina; aos agentes biológicos: vírus, bactérias, fungos e protozoários; acidente: fiação exposta atrapalhando passagem, falta de organização de layout, falta de sinalização horizontal e vertical, procedimento de trabalho fora das normas de segurança, ergonômico: postura inadequada, iluminação insuficiente, trabalho sentado ou em pé, sem uso de EPI e EPC eficazes, tendo as suas atividades sido assim descritas: "Recepciona e presta serviço de apoio aos clientes, pacientes, médicos e visitantes; marcação de consultas; atendimento telefônico; conferência de documentos."

39. Por outro lado, ao contrário do afirmado pela parte ré (Num. 19911019), é possível verificar no item "20 - REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA" do PPP emitido pelo Hospital Samaritano Ltda (Num. 17754117, Págs. 14-17), que o seu representante legal: Sr. Elton Couto Ribeiro Mendes foi constituído através de declaração da supramencionada empresa (Num. 17754117 -- Pág. 10).

40. Assim, é irrefutável o valor probatório da referida prova técnica.

41. **Ante o exposto, comprovada por prova técnica a exposição da parte autora a vírus, bactérias, fungos e protozoários, de forma inerente aos serviços por ela prestados, enquadra-se como especial o tempo de serviço laborado no Hospital Samaritano Ltda, no período de 01.03.1993 a 02.05.1994.**

Período de 02.05.1997 a 17.04.1999.

42. PPP emitido pela Clínica da Criança e do Adolescente Ltda, datado de 08.10.2020 (Num. 17754117, Págs. 18-19), atesta que a parte autora laborou, no período de **02.05.1997 a 17.04.1999**, como recepcionista, expondo-se a agentes biológicos: vírus, bactérias e micro-organismos.

43. Ocorre que, como alegado pelo INSS (Num. 19911019), a parte autora não apresentou procuração outorgada pela empresa empregadora concedendo poderes ao subscritor do PPP para emití-lo ou qualquer documento

comprovando tais poderes, inobservando, assim, o disposto no § 1º do art. 281 da IN INSS PRES n.º 128/2022.

*44. De fato, comprometido o valor probatório da prova técnica em face da referida lacuna formal, **tem-se que não resta comprovada a natureza especial do tempo de serviço laborado pela parte autora para a Clínica da Criança e do Adolescente Ltda, no período de 02.05.1997 a 17.04.1999.***"

6. DO RECURSO DO INSS -- PERÍODO DE 01/03/1993 A 02/05/1994

7. Observa-se que a atividade desempenhada pela promovente (recepcionista) não está inserida nos Decretos n.º 53.831/64 e n.º 83.080/79, não sendo possível o reconhecimento da especialidade por presunção (até 28/04/1995).

8. Além disso, na descrição da atividade de recepcionista registrada no PPP (id 6121813), não há registro de contato direto com pessoas portadoras de doenças infecto-contagiosas, de forma que não se pode equiparar a atividade desempenhada pela autora àquelas de profissionais da área de saúde, como por exemplo, médicos e enfermeiros.

9. No PPP, no campo "*descrição das atividades*", há predomínio de atividades tipicamente administrativas -- "*recepção e prestação de apoio aos clientes, pacientes, médicos e visitantes, marcação de consultas; atendimento telefônico, conferência de documentos*", como também nos demais campos da prova técnica consta apenas a sigla "N/A", sendo inconsistente a análise da exposição aos agentes biológicos.

10. Assim, afasta-se o reconhecimento como especial do período de labor de 01/03/1993 a 02/05/1994.

11. DO RECURSO DA AUTORA -- PERÍODOS DE 05/09/1985 a 20/11/1992 E DE 02/05/1997 a 17/04/1999.

12. Quanto ao período de **05/09/1985 a 20/11/1992**, observa-se que a atividade desempenhada pela promovente (recepcionista) não está inserida nos Decretos n.º 53.831/64 e n.º 83.080/79, não sendo possível o reconhecimento da especialidade por presunção (até 28/04/1995).

13. A autora-recorrente alega que a falta de procuração não afasta do PPP sua força probatória quando se tratar de mera irregularidade formal. Ainda que fosse acolhida a alegação da falta de vício ou dúvida quanto à idoneidade da prova técnica, conforme o entendimento no Incidente de Uniformização de Julgado pela TNU nº 0507386472018405830005073864720184058300, no caso dos autos, o PPP na descrição das atividades, não traz indicação de contato com pessoas portadoras de doenças infecto-contagiosas, de forma que não se pode equiparar a atividade desempenhada pela autora àquelas de profissionais da área de saúde, como por exemplo, médicos e enfermeiros.

14. No tocante ao período de 02/05/1997 a 17/04/1999, a parte autora não apresentou procuração outorgada pela empresa empregadora concedendo poderes ao subscritor do PPP para emití-lo ou qualquer documento comprovando tais poderes, todavia ainda que fosse acolhida a pretensão recursal de falta de vício ou irregularidade no PPP, não se observa na descrição de atividades de exposição da autora a pessoas portadoras de doenças infecto-contagiosas.

15. Diante do exposto, a autora não comprovou o tempo insuficiente para a concessão de aposentadoria por tempo de contribuição na DER 30/08/2022.

**APURAÇÃO DE TEMPO DE
SERVIÇO/CONTRIBUIÇÃO**

1,0	12/07/1985	01/03/1987
1,0	02/03/1987	24/07/1991
1,0	25/07/1991	20/11/1992
1,0	01/03/1993	02/05/1994
1,0	19/06/1996	31/12/1996
1,0	02/05/1997	16/12/1998
1,0	17/12/1998	17/04/1999
1,0	09/05/2000	03/01/2005

1,0	01/10/2005	14/05/2009
1,0	02/01/2010	17/06/2015
1,0	18/06/2015	31/03/2018
1,0	01/10/2018	13/11/2019
1,0	14/11/2019	31/12/2019
1,0	01/01/2020	30/04/2020
1,0	01/09/2020	30/09/2020
1,0	01/01/2021	31/03/2021
1,0	01/10/2021	31/12/2021
1,0	01/01/2022	03/05/2022
1,0	04/05/2022	29/08/2022

TOTAL 28 anos,
06 meses e 05 dias

16. Desse modo, **dá-se provimento ao recurso do INSS** para, reformando a sentença recorrida, afastar o período de labor como de natureza especial de 01/03/1993 a 02/05/1994 e julgar improcedente o pedido de aposentadoria por tempo de contribuição desde a DER 30/08/2022. **Nega-se provimento ao recurso da autora**, conforme fundamentação supra.

ACÓRDÃO

A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da certidão de julgamento anexada nestes autos virtuais, por unanimidade de votos, deu provimento ao recurso do INSS e negou provimento ao recurso da parte autora, conforme fundamentos supramencionados. Condenação da parte autora em honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00 (um mil reais) e custas processuais, sobrestada, porém, a sua execução, ante a concessão da gratuidade judiciária, observando-se a prescrição quinquenal (art. 98, 3, do CPC).

Sérgio Murilo Wanderley Queiroga

Juiz Federal Relator

PROCESSO: 0024991-96.2023.4.05.8200 - RECURSO INOMINADO CÍVEL

VOTO -- EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. CONTAS VINCULADAS AO PIS. PRETENSÃO A DIFERENÇAS DE CORREÇÃO MONETÁRIA E SAQUES INDEVIDOS. NÃO DESCRIÇÃO DOS VÍCIOS NA APLICAÇÃO DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DOS CRÉDITOS COMPONENTES DA CONTA VINCULADA AO PIS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. PRESCRIÇÃO DECENAL. NÃO CONSUMAÇÃO. RECURSO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDO APENAS PARA AFASTAR A DECLARAÇÃO DE PRESCRIÇÃO.

1. Trata-se de recurso interposto contra sentença que declarou a prescrição da pretensão de cobrança de parcelas anteriores aos cinco anos que antecederem o ajuizamento da ação e julgou improcedente o pedido no qual a parte autora objetiva a cobrança de diferenças de depósitos na conta do PIS, sob o fundamento de que não foram lançadas a correção monetária e a remuneração devidas e que foram feitos saques indevidos.

2. Em suas **razões recursais, a parte autora** pugna pela reforma da sentença, alegando que no extrato que instrui o processo ficou comprovado que os depósitos realizados na conta do PIS não sofreram a justa recomposição monetária, pois ao sacar o saldo existente em sua conta vinculada ao PIS, a parte-autora foi surpreendida com o ínfimo valor encontrado para saque, o qual é incompatível com o período trabalhado e que demonstra que o banco Réu não aplicou os índices devidos. Aduz que no caso das empresas públicas e sociedades de economia mista que desenvolvem atividade econômica não se aplicam os requisitos da prescrição quinquenal, conforme art. 1º, do Decreto 20.910/32, mas sim o prazo trintenar, tendo em vista que a natureza jurídica dos Programas PIS/PASEP é idêntica ao FGTS. Sustenta a necessidade de constituição de perito técnico auxiliar para o deslinde do caso. Assevera que a perícia realizada aplicou os índices estipulados no extrato detalhado do PIS, exatamente nos mesmos moldes previstos em cada período e que tomou ciência no extrato da conta do PIS somente em 30/05/2022, devendo ser adotada a teoria Actio Nata.

3. A sentença julgou improcedente o pedido sob os seguintes fundamentos:

"...Sobre o pedido de suspensão do processo

Indefiro o pedido formulado pelo(a) autor(a) de suspensão do feito, uma vez que a decisão proferida pelo Relator da suspensão em incidente de resolução de demandas repetitivas -- SIRDR nº 71/TO (2020/0276752-2), publicada em 18/março/2021, determinou a suspensão cautelar de todos os feitos que versem sobre correção monetária e desfalque de depósitos do PASEP, de forma que a mencionada decisão, ratificada por ocasião da afetação ao Tema Repetitivo 1150/STJ, não se estende ao presente processo, uma vez que a discussão nestes autos gira em torno da alegada ausência de aplicação da correção monetária e remuneração devidas, bem como retiradas indevidas de valores, tão-somente da conta individual vinculada ao PIS.

...

Prejudicial de mérito: prescrição

O prazo prescricional para impugnar a incidência de correção monetária e de juros nas contas do PIS é o quinquenal, assim como para a indenização de danos morais advindos dessa situação.

Especificamente no tocante à revisão dos índices de correção, pacífica a jurisprudência do STJ, valendo mencionar o seguinte julgado:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. FUNDO PIS/PASEP. DIFERENÇA DE CORREÇÃO MONETÁRIA. DEMANDA. PRAZO PRESCRICIONAL QUINQUENAL (ART. 1º DO DECRETO 20.910/32).

1. É de cinco anos o prazo prescricional da ação promovida contra a União Federal por titulares de contas vinculadas ao PIS/PASEP visando à cobrança de diferenças de correção monetária incidente sobre o saldo das referidas contas, nos termos do art. 1º do Decreto-Lei 20.910/32. Precedentes.

2. Recurso Especial a que se dá provimento. Acórdão sujeito ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução STJ 08/08. (REsp 1205277/PB, Rel. Ministro TEORI ALBINO ZAVASCKI, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 27/06/2012, DJe 01/08/2012 - grifei)

Quanto à aplicação de índice de correção monetária e de juros, o prazo prescricional, em cada competência, tem diferente termo inicial, pois, a partir da data de cada incidência, inicia-se prazo prescricional específico.

Logo, está prescrita a pretensão de cobrança referente aos índices de correção monetária e de juros anteriores aos cinco anos que antecederam a propositura da ação.

Mérito

Dano material

A parte autora sequer aponta quais seriam os saques indevidos efetuados em sua conta do PIS, muito menos comprova essas operações. Dos documentos juntados,

não se identifica nenhuma operação que se possa tomar como ilícita. Diante disso, esse pedido não merece acolhimento.

Correção monetária

A correção monetária e a remuneração da conta do PIS/PASEP é feita, ao longo do tempo, pelos seguintes índices, determinados por lei:

- até 06/1987: ORTN*
 - a partir de 07/1987: OTN ou LBC (o maior índice);*
 - a partir de 10/1987: apenas OTN;*
 - a partir de 02/1989: IPC;*
 - a partir de 07/1989: BTN*
 - a partir de 02/1991: TR*
 - a partir de 12/1994: TJLP*
- + juros de 3% e o resultado líquido adicional (quando houver resultado).*

As planilhas que acompanham a petição inicial adotam critérios de correção monetária e juros diversos desses, pretendendo a aplicação de juros compostos e de índices de correção monetária diferentes do previsto em lei, já que foi impugnada a composição da TJLP, desnaturando-a. A questão discutida nestes autos assemelha-se à examinada pelo STJ no REsp 1614874/SC. Entendeu o tribunal que o índice previsto em lei para a correção monetária dos depósitos do FGTS não pode ser substituído por outro escolhido pela parte. Trata-se do tema nº 731, submetido a julgamento pela sistemática dos recursos repetitivos, cujos fundamentos adoto como razões de decidir, tendo em vista a similaridade da natureza do FGTS e do PIS:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. TEMA 731. ARTIGO 1.036 DO CPC/2015. FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO - FGTS. SUBSTITUIÇÃO DA TAXA REFERENCIAL (TR) COMO FATOR DE CORREÇÃO MONETÁRIA DOS VALORES DEPOSITADOS POR ÍNDICE QUE MELHOR REPONHA AS PERDAS DECORRENTES DO PROCESSO INFLACIONÁRIO. IMPOSSIBILIDADE. FGTS QUE NÃO OSTENTA NATUREZA CONTRATUAL. REGRAMENTO ESTABELECIDO PELO ART. 17 DA LEI N. 8.177/1991 COMBINADO COM OS ARTS. 2º E 7º DA LEI N. 8.660/1993.

1. Para os fins de aplicação do artigo 1.036 do CPC/2015, é mister delimitar o âmbito da tese a ser sufragada neste recurso especial representativo de controvérsia: discute-se a possibilidade, ou não, de a TR ser substituída como

índice de correção monetária dos saldos das contas vinculadas ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

2. O recorrente assevera que "[...] a TR deixou de refletir, a partir de 1999, as taxas de inflação do mercado financeiro, e, por conseguinte, o FGTS também deixou de remunerar corretamente os depósitos vinculados a cada trabalhador" (fl. 507). Defende a aplicação do INPC ou IPCA ou, ainda, de outro índice que melhor reponha as perdas decorrentes da inflação.

3. Por seu turno, o recorrido alega que a lei obriga a aplicação da TR como fator de correção de monetária, na medida em que o FGTS não tem natureza contratual, tendo em vista que decorre de lei todo o seu disciplinamento, inclusive a correção monetária que lhe remunera. 4. A evolução legislativa respeitante às regras de correção monetária dos depósitos vinculados ao FGTS está delineada da seguinte forma: (i) o art. 3º da Lei n. 5.107/1966 previra que a correção monetária das contas fundiárias respeitaria a legislação específica; (ii) posteriormente, a Lei n. 5.107/1966 foi alterada pelo Decreto-Lei n. 20/1966, e o art. 3º supra passou a prever que os depósitos estariam sujeitos à correção monetária na forma e pelos critérios adotados pelo Sistema Financeiro da Habitação e capitalizariam juros segundo o disposto no artigo 4º; (iii) em 1989, foi editada a Lei n. 7.839, que passou a disciplinar o FGTS e previu, em seu art. 11, que a correção monetária observaria os parâmetros fixados para atualização dos saldos de depósitos de poupança; (iv) a Lei n. 8.036/1990, ainda em vigor, dispõe, em seu art. 13, a correção monetária dos depósitos vinculados ao FGTS com parâmetro nos índices de atualização da caderneta de poupança; (v) a Lei n. 8.177/1991 estabeleceu regras de desindexação da economia, vindo a estipular, em seu art. 17, que os saldos das contas do FGTS deveriam ser remunerados, e não mais corrigidos, pela taxa aplicável à remuneração básica da poupança; e (vi) a partir da edição da Lei n. 8.660/1993, precisamente em seus arts. 2º e 7º, a Taxa Referencial.

5. O FGTS não tem natureza contratual, na medida em que decorre de lei todo o seu disciplinamento. Precedentes RE 248.188, Relator Ministro Ilmar Galvão, Tribunal Pleno, DJ 1/6/2001; e RE 226.855/RS, Relator Ministro Moreira Alves, Tribunal Pleno, DJ 13/10/2000.

6. É vedado ao Poder Judiciário substituir índice de correção monetária estabelecido em lei. Precedentes: RE 442634 AgR, Relator Ministro Gilmar Mendes, Segunda Turma, DJ 30/11/2007; e RE 200.844 AgR, Relator: Ministro Celso de Mello, Segunda Turma, DJ 16/08/2002.

7. O FGTS é fundo de natureza financeira e que ostenta característica de multiplicidade, pois, além de servir de indenização aos trabalhadores, possui a finalidade de fomentar políticas públicas, conforme dispõe o art. 6º da Lei 8.036/1990. TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015.

8. A remuneração das contas vinculadas ao FGTS tem disciplina própria, ditada por lei, que estabelece a TR como forma de atualização monetária, sendo vedado, portanto, ao Poder Judiciário substituir o mencionado índice.

9. *Recurso especial não provido. Acórdão submetido à sistemática do artigo 1.036 do CPC/2015. (REsp 1614874/SC, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 11/04/2018, DJe 15/05/2018).*

Vale salientar, quanto à questão da similitude entre o PIS e o FGTS, que ela foi, inclusive, objeto da MP nº 946/2020, a qual previu a possibilidade de unificação dessas contas vinculadas, com remuneração dos saldos das contas do PIS pelos mesmos critérios aplicáveis às contas vinculadas do FGTS.

Assim, não podendo a parte escolher outro índice de correção monetária para aplicação aos depósitos em fundo público, cujos critérios de correção e remuneração estão previstos em lei, é improcedente o pedido.

Afastada a alegação de ilegalidade da remuneração e da correção monetária aplicada sobre o saldo da conta do PIS da parte autora, improcede também o pedido de indenização por dano material que tinha esse fundamento".

4. DA PRESCRIÇÃO

5. No caso em questão se discute a cobrança de diferenças de depósitos na conta do PIS, sob o fundamento de que não foram lançadas a correção monetária e a remuneração devidas.

6. A matéria tratada nestes autos está pacificada no Tema 1.150 do STJ, que trata do PASEP e que por similitude jurídica da matéria se aplica no caso do PIS, conforme decisão do STJ proferida no REsp. nº 2043349 - PB (2022/0389337-8), em processo que trata da mesma matéria destes autos, que considerou que a tutela jurídica a ser declarada naquele caso tangencia as matérias a serem examinadas pelo STJ em sede de repetitivo (Tema 1.150):

"PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL.PIS/PASEP. PRAZO PRESCRICIONAL. QUINQUENAL OU DECENAL. RESP N. 1.895.936/TO. QUESTÃO SUBMETIDA AO RITO DOS RECURSOS ESPECIAIS REPETITIVOS.

RETORNO DOS AUTOS À ORIGEM"

7. No julgamento do Tema 1.150 o STJ fixou a seguinte tese:

"i) o Banco do Brasil possui legitimidade passiva ad causam para figurar no polo passivo de demanda na qual se discute eventual falha na prestação do serviço

quanto a conta vinculada ao Pasep, saques indevidos e desfalques, além da ausência de aplicação dos rendimentos estabelecidas pelo Conselho Diretor do referido programa;

ii) a pretensão ao ressarcimento dos danos havidos em razão dos desfalques em conta individual vinculada ao Pasep se submete ao prazo prescricional decenal previsto pelo artigo 205 do Código Civil; e

iii) o termo inicial para a contagem do prazo prescricional é o dia em que o titular, comprovadamente, toma ciência dos desfalques realizados na conta individual vinculada ao Pasep."

7. Por força do tema acima citado, reconhece-se a legitimidade da Caixa Econômica Federal para figurar no polo passivo da demanda e o prazo prescricional decenal a contar do levantamento dos valores.

8. Desta forma, o prazo prescricional teve início a partir do momento do levantamento total dos valores correspondentes ao PIS existente na respectiva conta vinculada em favor da autora, em 07/08/2018 (id 6907246), tendo a ação sido proposta em 21/08/2023, ou seja, dentro do prazo de possibilidade do pedido, portanto não alcançado pela prescrição decenal.

9. No entanto, a parte-autora não aponta quais índices de correção monetária e juros remuneratórios deixaram de ser aplicados pela parte-ré, em que períodos houve a aplicação contrária à lei e em que períodos se deram os saques indevidos

10. Assim, é o caso de se dar parcial provimento ao recurso da parte autora apenas para afastar a consumação de prescrição decenal e julgar improcedente o pedido autoral.

ACÓRDÃO

A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da certidão de julgamento anexada nestes autos virtuais, por unanimidade de votos, deu parcial provimento ao recurso da parte autora para afastar a consumação da prescrição decenal. No mérito, manter a improcedência do pleito autoral, conforme fundamentação supra.

Sérgio Murilo Wanderley Queiroga

Juiz Federal Relator

RECURSOS ORDINÁRIOS - 3ª RELATORIA

PROCESSO: 0011889-98.2023.4.05.8202 - RECURSO INOMINADO CÍVEL

VOTO -- EMENTA

ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO À BASE DE CANNABIS. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO DA PARTE AUTORA DESPROVIDO. FIBROMIALGIA. ALTERNATIVAS DISPONIBILIZADAS PELO SUS. IMPRESCINDIBILIDADE NÃO DEMONSTRADA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS.

1. Trata-se de ação proposta em face da **União Federal** e do **Estado da Paraíba**, objetivando o fornecimento/custeio de medicamento à base de *cannabis* -- **CBD PREMIUM FULL SPECTRUM 2.000mg e CBD MELATONIN 1.000mg** (ambos fabricados pelo laboratório NANOLAB NUTRITION) --, conforme prescrição médica.
2. O(A) magistrado(a) sentenciante julgou **improcedente o pedido**, por não comprovada a ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS nem a imprescindibilidade do tratamento ora pleiteado.
3. A parte autora apresentou recurso, reafirmando o pedido inicial.
4. Em relação à questão de intervenção judicial nas políticas públicas de saúde, a jurisprudência do STF firmou-se no sentido da observância das seguintes diretrizes (STA 175 AgR, Relator(a): Min. GILMAR MENDES (Presidente), Tribunal Pleno, julgado em 17/03/2010, DJe-076 DIVULG 29-04-2010 PUBLIC 30-04-2010 EMENT VOL-02399-01 PP-00070):

I - o direito à saúde previsto no art. 196 da CF/88 expressa-se tanto em sua dimensão individual como na coletiva, não sendo uma mera norma programática, mas um direito público subjetivo assegurado à generalidade das pessoas, do qual decorre uma relação obrigacional entre o Estado e o indivíduo que impõe àquele um dever de prestação positiva, cujo caráter essencial do direito que a embasa legitima a atuação do Poder Judiciário nas hipóteses de descumprimento desse dever;

II - esse direito subjetivo público, no entanto, não tem caráter absoluto (ou seja, não garante, por si só, todo e qualquer procedimento pretendido), mas dirige-se a políticas públicas que promovam, protejam e recuperem a saúde, estando a garantia judicial da prestação individual de saúde

condicionada ao não comprometimento do funcionamento do SUS, questão a ser examinada concretamente em cada caso;

III - o dever fundamental de prestação de saúde pelo Estado é, em face da competência comum prevista no art. 23, inciso II, da CF/88, solidário entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo todos legitimados, individualmente ou em conjunto, para responder às ações judiciais fundadas no descumprimento desse dever; nesse aspecto, a descentralização administrativa do SUS e a conjugação dos recursos financeiros desses entes para esse fim não enfraquece essa solidariedade, mas, antes, reforça sua existência e o caráter subsidiário dela em relação a esses entes;

IV - o cumprimento desse dever fundamental se dá pela formulação de políticas públicas que concretizem o direito à saúde por meio de escolhas de alocação de recursos através de critérios distributivos, havendo um viés programático a esse direito em face da contínua evolução da medicina e da escassez dos recursos públicos existentes;

V - as políticas públicas de saúde devem visar à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às prestações de saúde;

VI - os problemas de eficácia social do direito à saúde estão muito mais vinculados à execução administrativa (implementação e manutenção) das políticas públicas já existentes pelos entes federados do que à falta de legislação específica, tendo a Audiência Pública realizada pelo STF sobre o tema evidenciado que, na maioria dos casos judicializados no Brasil, a intervenção judicial não ocorre em função de uma omissão absoluta em matéria de políticas públicas de proteção do direito à saúde, mas em relação à necessidade de determinação judicial do cumprimento de políticas públicas já estabelecidas;

VII - a intervenção judicial nas questões de concretização do direito à saúde deve distinguir:

(a) primeiro, as situações de existência ou não de uma política pública estatal que abranja a prestação de saúde postulada pela parte: se existente, o direito da parte é evidente, vez que não se está criando política pública, mas, apenas, determinando seu cumprimento;

(b) segundo, na hipótese de não estar a prestação de saúde postulada pela parte incluída dentre as políticas públicas do SUS, deve ser feita a distinção dentre as situações de: (i) omissão legislativa ou administrativa; (ii) decisão administrativa de seu não fornecimento; e (iii) de vedação legal ao seu fornecimento;

(c) a inexistência de vedação legal (o que não ocorre, por exemplo, no caso de fornecimento de medicamento não registrado na ANVISA - art. 12 da Lei n.º 6.260/76 e art. 19-T, inciso II, da Lei n.º 8.080/90, na

redação dada pela Lei n.º 12.401/2011, salvo a possibilidade de autorização excepcional pela ANVISA prevista no art. 8.º, § 5.º, da Lei n.º 9.782/99, e, também, da prestação de saúde experimental ou de uso não autorizado pela ANVISA - art. 19-T, inciso I, da Lei n.º 8.080/90, na redação dada pela Lei n.º 12.401/2011) é requisito para que uma prestação de saúde seja incorporada ao SUS;

(d) no caso de não fornecimento de determinada ação de saúde pelo SUS de forma motivada (decisão administrativa), mas com fornecimento de tratamento alternativo pelo SUS, a regra geral deve ser de privilegiar o tratamento fornecido por este em detrimento de opção diversa escolhida pelo paciente sempre que não for comprovada a ineficácia ou a impropriedade da política pública de saúde existente; ressalte-se, contudo, que, se comprovado que, por razões específicas de seu organismo, para determinada pessoa o tratamento do SUS é ineficaz, é cabível a imposição ao Poder Público do fornecimento de tratamento diverso, se atendidos os demais requisitos já examinados;

(e) os tratamentos experimentais, além de abrangidos, atualmente, pela vedação de fornecimento pelo SUS prevista no art. 19-T, inciso I, da Lei n.º 8.080/90, na redação dada pela Lei n.º 12.401/2011, também, já não eram de fornecimento obrigatório pelas políticas públicas de saúde, até porque não disponíveis ao público em geral em qualquer país, mas, apenas, sendo prestados no âmbito de estudos clínicos ou programas de acesso expandido;

(f) quanto aos tratamentos médicos novos, apenas não testados e aprovados pelo Sistema de Saúde Brasileiro, a simples inexistência de protocolo clínico do SUS não é motivo suficiente para a negativa de acolhimento de pretensão judicial de seu fornecimento, até porque sujeitos esses protocolos a revisões periódicas, não podendo a não realização adequada destas gerar violação ao princípio da integralidade do sistema nem justificar as diferenças de opções acessíveis aos usuários da rede pública e da rede privada; contudo, nesses casos, mostra-se imprescindível a realização de instrução processual com ampla produção probatória para que possa ser examinada a questão do cabimento ou não da imposição judicial do fornecimento dessa espécie de tratamento diante da ponderação das dimensões subjetiva (individual e coletiva) e objetiva (disponibilidade restrita de recursos públicos e necessidades de planejamento de seu uso) do direito à saúde.

5. O **STJ**, ao apreciar o **Tema/Repetitivo n.º 106** (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018; EDcl no REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 12/09/2018, DJe 21/09/2018), firmou a seguinte tese - aplicável aos **processos distribuídos a partir de 04/05/2018, o que ocorre no caso dos autos**:

A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos:

- i) 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;
- ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito;
- iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

6. O **STF**, por sua vez, ao julgar o RE n.º 657.718/MG, em 22/05/2019, fixou a seguinte tese (**Tema 500**):

1. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais.
2. A ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial.
3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei n.º 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras); (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.
4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União.

7. Quanto à exigência de registro na ANVISA, constante da tese acima transcrita (**Tema 500**), extrai-se do Informativo n.º 1022/2021 do **STF** que, no julgamento do RE n.º 1.165.959, referido Tribunal fixou o seguinte (**Tema 1161**):

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.

8. Por fim, extrai-se do Informativo n.º 969 do **STF** que, ao julgar o RE n.º 566.471/RN, esse Tribunal "entendeu que, em regra, o Estado não está obrigado a dispensar medicamento não constante de lista do Sistema Único de Saúde (SUS)". Contudo, a questão ainda não está completamente decidida, tendo em vista que a fixação da tese foi

adiada para momento posterior, quando serão definidos critérios que excepcionariam essa regra, fazendo surgir o direito individual ao recebimento de medicamento de alto custo não incorporado ao SUS. Assim, até a presente data, não há impedimento ao deferimento do pleito autoral.

9. **Na hipótese**, o(a) autor(a), nascido(a) em 01/02/1974, apresentou laudo médico, emitido em 19/01/2023 pelo(a) especialista que o(a) acompanha, certificando ser ele(a) portador(a) de "Fibromialgia" (CID-10 M79.7) e "Depressão" (CID-10 F32), com sintomas de dor intensa e sem melhora com o uso de pregabalina e fluoxetina (id. 8775038).

10. Em relatório médico de 26/05/2023 (id. 8775035), o(a) médico(a) que o emitiu atesta que o(a) promovente está acometido(a) de "Fibromialgia" (CID-10M79.7) e que, durante consulta médica realizada em 27/12/2022, ele(a) relatou dores generalizadas de longa data, com piora progressiva desde o final de 2021. Nesse mesmo documento, o(a) especialista menciona "refratariedade a medicações psicotrópicas", razão pela qual prescreve tratamento coadjuvante com *cannabis* medicinal para controle da dor.

11. A tese firmada pelo **STF no Tema 500** estabelece que o Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais e que a ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial, prevendo a tese fixada no **Tema 1161** as hipóteses excepcionais nas quais é possível o fornecimento de medicamento sem registro na ANVISA -- quais sejam, a existência de autorização de referida Agência para importação do medicamento, 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 dos protocolos de intervenção terapêutica do SUS.

12. Ocorre que os documentos médicos anexados aos autos (itens 9 e 10) não informam se foram utilizados os medicamentos disponibilizados pelo SUS, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento da fibromialgia, e por qual motivo tais fármacos se mostraram ineficazes. Assim, não restou demonstrada a imprescindibilidade clínica do tratamento requerido no presente feito, no caso concreto.

13. Em face do exposto, o recurso interposto pela parte autora não merece provimento.

14. Juizado especial. Parágrafo 5º do art. 82 da Lei nº 9.099/95. Ausência de fundamentação. Artigo 93, inciso IX, da Constituição Federal. Não ocorrência. Possibilidade de o colégio recursal fazer remissão aos fundamentos adotados na sentença. Jurisprudência pacificada na Corte. **Matéria com repercussão geral**. Reafirmação da jurisprudência do **Supremo Tribunal Federal** (RE 635729 RG, Relator Min. Dias Toffoli, julgado em 30/06/2011, DJe 24.08.2011).

ACÓRDÃO

Sumula de Julgamento: A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, por unanimidade de votos, negou provimento ao recurso da parte autora, mantendo a sentença do JEF de origem por seus próprios fundamentos, nos termos do art. 82, 5, da Lei n. 9.099/95. Condenação da parte autora em honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00 (mil reais) e custas processuais, suspensa na hipótese de concessão de gratuidade da justiça.

Bianor Arruda Bezerra Neto

Juiz Federal Relator

PROCESSO: 0001900-59.2023.4.05.8205 - RECURSO INOMINADO CÍVEL

VOTO - EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. EXPEDIÇÃO DE CERTIDÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. RECURSO DO ENTE PÚBLICO DESPROVIDO. PREQUESTIONAMENTOS. ATIVIDADES CONCOMITANTES PRESTADAS SOB O RGPS. TRANSFORMAÇÃO DO EMPREGO PÚBLICO EM CARGO PÚBLICO. CONTAGEM PARA OBTENÇÃO DE APOSENTADORIA EM REGIMES DIVERSOS. POSSIBILIDADE. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS.

1. A parte autora pleiteia a expedição de Certidão de Tempo de Contribuição (CTC) referente ao período de 16/02/1993 a 02/02/1997 e de 03/02/1999 a 31/08/1999, para fins de aposentadoria pelo RPPS junto ao Município de Patos/PB.

2. A sentença foi de procedência. O INSS recorre, sustentando a impossibilidade de aproveitamento do mesmo tempo de serviço no RGPS e na concessão de aposentadorias no RPPS dos servidores públicos.

3. Na hipótese, como bem registrado na r. sentença: "a parte autora pretende a expedição de CTC relativa ao tempo laborado junto ao município de Patos/PB como servidora estatutária no cargo de Professora, matrícula 2776-6, com contribuições vertidas ao RGPS, relativo ao período de 16/02/1993 a 02/02/1997 e de 03/02/1999 a 31/08/1999, anterior à criação do Regime Próprio PATOSPREV (ISSMP), instituído pela Lei Municipal nº 2.726/1999, para fins de aposentadoria no RPPS. A autarquia indeferiu a emissão da CTC porque a autora já era aposentada no RGPS (DIB em 03/08/2016) e utilizou tempo de contribuição no mesmo período solicitado (id 18789278, fl.2)."

4. E complementou o magistrado: "Conforme o acervo probatório e análise do processo administrativo que concedeu a aposentadoria por tempo de contribuição no RGPS NB

173.117.931-3 (id 31651407), verifica-se que o tempo laborado junto ao Município de Patos não foi utilizado para a concessão do benefício, mas sim o tempo concomitante a este, no qual a autora desempenhou outras atividades privadas vinculadas ao RGPS."

5. Com efeito, há concomitância quando a autora laborava para o Município de Patos/PB (como empregada celetista) e outras atividades privadas (também vinculadas ao regime geral de previdência).

6. Quanto à contagem recíproca de tempo de serviço, a Lei n.º 8.213/91 assim estabelece:

Art. 96. O tempo de contribuição ou de serviço de que trata esta Seção será contado de acordo com a legislação pertinente, observadas as normas seguintes:

I - não será admitida a contagem em dobro ou em outras condições especiais;

II - é vedada a contagem de tempo de serviço público com o de atividade privada, quando concomitantes;

III - não será contado por um sistema o tempo de serviço utilizado para concessão de aposentadoria pelo outro; [...]

7. Na hipótese, houve o desempenho de atividade privada concomitante com o emprego público, posteriormente transformado em cargo público. Entretanto, o caso não retrata a contagem de tempo de serviço em duplicidade ou hipótese de contagem recíproca, mas mero aproveitamento do tempo de serviço público celetista referente ao mesmo vínculo transformado em cargo público, para fins de aposentadoria no Regime Próprio -- o que não é vedado no ordenamento, eis que não se enquadra na previsão do art. 96, II, da Lei n.º 8.213/1991.

8. Sobre o tema, a TNU já firmou o entendimento nesse sentido:

PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO NACIONAL. PREVIDENCIÁRIO. EXPEDIÇÃO DE CTC PELO INSS PARA AVERBAÇÃO EM REGIME PRÓPRIO DE TEMPO DE SERVIÇO COMO EMPREGADA PÚBLICA CELETISTA EM FUNDAÇÃO ESTADUAL, EM PERÍODO CONCOMITANTE COM ATIVIDADE PRIVADA JÁ CONSIDERADO PARA APOSENTADORIA PERANTE O REGIME GERAL. POSSIBILIDADE DE CÔMPUTO EM DIFERENTES REGIMES DE ATIVIDADES CONCOMITANTES VINCULADAS AO RGPS, COM AVERBAÇÃO DE UM DOS VÍNCULOS JUNTO AO RPPS, DESDE QUE ESTE TENHA SIDO POSTERIORMENTE TRANSFORMADO EM CARGO PÚBLICO, POR FORÇA DE LEI. JURISPRUDÊNCIA PACIFICADA NO ÂMBITO DESTA TNU. INCIDENTE DO INSS NÃO ADMITIDO, NOS TERMOS DO ART. 8º, XII C/C ART. 14, V, "G" DO RITNU. (TNU -- Pedido de Uniformização de Interpretação de Lei (Turma): 00555617020124013800, Relator: TAIS VARGAS

FERRACINI DE CMAPOS GURGERL, TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO, Data de Publicação: 16/03/2020)

9. Em tais termos, o recurso do INSS não merece provimento.

10. Precedente desta TR: Processo 0501935-98.2019.4.05.8205T, Relator: BIANOR ARRUDA BEZERRA NETO, data: 17/08/2021.

11. Esta TR dá expressamente por **prequestionados todos os dispositivos indicados pela parte recorrente nos presentes autos**, para fins do art. 102, III, da Constituição Federal, respeitadas as disposições do art. 14, *caput* e parágrafos, e art. 15, *caput*, da Lei n.º 10.259, de 12/07/2001.

12. Súmula de Julgamento: A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da aba "Sessões Recursais" destes autos virtuais, por unanimidade de votos, **negou provimento ao recurso interposto pelo INSS, mantendo a sentença de primeiro grau por seus próprios fundamentos**, nos termos do art. 82, § 5º, da Lei n.º 9.099/95.

13. Condenação do **ente público** ao pagamento de honorários advocatícios em 10% sobre o valor corrigido da causa, nos termos do art. 55, *caput*, da Lei n.º 9.099/95. Sem condenação ao pagamento de custas processuais, em face do disposto no art. 4º, inciso I, da Lei n.º 9.289/96.

ACÓRDÃO

A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da aba "Sessões Recursais" destes autos virtuais, por unanimidade de votos, negou provimento ao recurso interposto pelo INSS, mantendo a sentença de primeiro grau por seus próprios fundamentos, nos termos do art. 82, § 5º, da Lei n.º 9.099/95.

Bianor Arruda Bezerra Neto

Juiz Federal Relator

VOTO -- EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO. TEMPO DE SERVIÇO ESPECIAL. PROVA TÉCNICA NÃO ELABORADA POR MÉDICO DO TRABALHO OU ENGENHEIRO EM SEGURANÇA. REQUISITOS NÃO PREENCHIDOS. RISCO PROVÁVEL DE EXPOSIÇÃO A AGENTES BIOLÓGICOS NÃO COMPROVADO. RECURSO DO ENTE PÚBLICO PROVIDO. RECURSO DA PARTE AUTORA DESPROVIDO.

1. O MM Juiz sentenciante julgou parcialmente procedente o pedido autoral, para reconhecer como tempo de serviço especial os períodos de 01/09/1995 a 10/01/1997, de 02/06/1997 a 31/08/1998, de 01/08/1999 a 02/04/2002, de 19/09/2017 a 01/11/2019.

2. **O ente público recorre**, sustentando que o PPP (referente ao período de 01/08/1999 a 02/04/2002) não deve ser considerado válido por indicar, como responsável técnico pelos registros ambientais, técnico em segurança do trabalho, quando deveria ser engenheiro ou médico do trabalho. **A parte autora recorre**, reafirmando que faz jus ao reconhecimento da especialidade do interregno de 12/07/2010 a 13/01/2016, sob exposição a agentes biológicos em sala de cirurgia.

3. No que tange à comprovação do tempo de serviço sob condições especiais, deverá observar a legislação vigente à época da prestação laboral, tal como disposto no § 1º, art. 70, do Decreto n.º 3.048/99, com a redação do Decreto n.º 4.827/03.

4. Antes da edição da Lei n.º 9.032/95, de 28/04/1995, o reconhecimento do tempo de serviço especial era feito somente pela verificação do seu enquadramento nas listas contidas nos Decretos n.º 53.831/64 e n.º 83.080/79. A partir da vigência da Lei n.º 9.032, passou a ser exigida a efetiva exposição do trabalhador a agentes nocivos, comprovada mediante o simples preenchimento dos formulários padronizados da Previdência Social (SB-40). Com a vigência do Decreto n.º 2.172/97, de 05/03/1997, posteriormente substituído pelo Decreto n.º 3.048/99, a prova da atividade especial passou a ser feita mediante formulários com base em laudo técnico (LTCAT).

5. Conforme estatuído no art. 58, §1º, da Lei 8213/1991, a comprovação da efetiva exposição do segurado aos agentes nocivos será feita mediante formulário, na forma estabelecida pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, emitido pela empresa ou seu preposto, com base em laudo técnico de condições ambientais do trabalho expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho nos termos da legislação trabalhista.

6. Assim, a legislação deixa claro que o técnico de segurança do trabalho não pode ser responsável pelo LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho) -- o qual apenas pode ser expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho. Nesse mesmo sentido, é o que está disciplinado na **IN 128/2022** (art. 276, XI).

7. **Na hipótese**, o PPP impugnado pelo ente público (id 3424505, fls. 13/14), emitido em 12/07/2019, aponta que o responsável técnico pelos registros ambientais é técnico em segurança do trabalho e não foi apresentado LTCAT assinado por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho.

8. Em tais termos, a prova técnica não se mostra satisfatória para comprovar a alegada natureza especial do labor desempenhado durante o período de 01/08/1999 a 02/04/2002.

9. O recurso do ente público, pois, merece provimento.

10. No que tange ao recurso do autor, este não merece prosperar, uma vez que a prova técnica (PPP/LTCAT) registra que ele trabalhou, de 12/07/2010 a 13/01/2016, exercendo a função de "executivo de vendas" com exposição a agentes biológicos no setor "MKT & vendas". Assim, não ficou comprovado risco provável de exposição a agentes biológicos quando do desempenho das atividades do demandante, nos termos do tema 211 da TNU.

11. Esta TR dá expressamente por **prequestionados todos os dispositivos indicados pela(s) parte(s) recorrente(s) nos presentes autos**, para fins do art. 102, III, da Constituição Federal, respeitadas as disposições do art. 14, *caput* e parágrafos, e art. 15, *caput*, da Lei n.º 10.259, de 12/07/2001.

12. **Súmula do julgamento:** A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da aba "Sessões Recursais" destes autos virtuais, por unanimidade de votos, **negou provimento ao recurso da parte autora e deu provimento ao recurso do ente público** para, reformando parcialmente a sentença recorrida, deixar de reconhecer a natureza especial do período de 01/08/1999 a 02/04/2002. Condenação da parte autora em custas e em honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da causa, suspensa na hipótese de deferimento de gratuidade judiciária.

ACÓRDÃO

A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da aba "Sessões Recursais" destes autos virtuais, por unanimidade de votos, negou provimento ao recurso da parte autora e deu provimento ao recurso do ente público para, reformando parcialmente a sentença recorrida, deixar de reconhecer a natureza especial do período de 01/08/1999 a 02/04/2002. Condenação da parte autora em custas e em honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da causa, suspensa na hipótese de deferimento de gratuidade judiciária.

Bianor Arruda Bezerra Neto

Juiz Federal Relator

PROCESSO: 0002446-66.2022.4.05.8200 - RECURSO INOMINADO CÍVEL

VOTO -- EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR IDADE URBANA. COMPROVAÇÃO DO TEMPO DE CARÊNCIA. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS LEGAIS. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. RECURSO DO INSS DESPROVIDO.

1. Trata-se de pedido concessão de aposentadoria urbana por idade.
2. A sentença foi de procedência.
3. O INSS recorreu, alegando que (a) o tempo de atividade como militar não deve ser considerado como carência.
4. Todavia, o caso é de manutenção da sentença. Com efeito, acertadamente, o MM Juiz Federal do JEF de origem concluiu nos seguintes termos:

(...)

Segundo consta na petição inicial, o objeto controvertido da lide consiste no tempo de serviço militar de 15/01/1974 a 20/11/1974, não computado pelo INSS (NÚM. 7317698).

Certidão emitida pelo Comando do 1º Grupamento de Engenharia, do Ministério da Defesa, e certificado de reservista informam que o autor prestou serviço militar na condição de soldado no período de **15/01/1974 a 20/11/1974** (NÚM. 4041895, pág. 05/07).

Assim, deve ser computado no cálculo do tempo de contribuição do autor, inclusive para fins de carência, o período de prestação de serviço militar referido, nos termos do art. 55, inciso I, da Lei n. 8.213/91.

(...)

5. Nesse sentido, segue a jurisprudência:

PREVIDENCIÁRIO. PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. MANDADO DE SEGURANÇA. APOSENTADORIA COMUM POR IDADE. CARÊNCIA. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR OBRIGATÓRIO. OMISSÃO. CONTRADIÇÃO. INOCORRÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO. II -- O tempo de serviço militar, mesmo o voluntário, deve ser incluído na contagem de tempo de serviço para fins de verificação do cumprimento dos requisitos legais à concessão do benefício vindicado, devendo ser considerado, **inclusive, para fins de carência. Precedente desta 10ª Turma. (TRF 3ª Região, 10ª Turma, ApCiv -- APELAÇÃO CÍVEL -- 5000926-35.2018.4.03.6113, Rel.**

Desembargador Federal SERGIO DO NASCIMENTO, julgado em 18/02/2020, Intimação via sistema DATA: 20/02/2020)

PREVIDENCIÁRIO. PROCESSO CIVIL. NÃO CONHECIMENTO DA REMESSA OFICIAL. TEMPO DE SERVIÇO MILITAR. 2. **O período em que o segurado prestou serviço militar obrigatório pode ser computado como tempo de contribuição e carência**, nos termos do artigo 55, I, da Lei 8.213. (TRF4 5009030-29.2022.4.04.9999, QUINTA TURMA, Relator OSNI CARDOSO FILHO, juntado aos autos em 24/03/2023)

5. Portanto, constata-se que a sentença examinou a causa sob os fundamentos legais e fáticos suficientes à solução da lide, de modo que não há nada a acrescentar às razões de decidir expostas na sentença recorrida, às quais adere esta Turma Recursal.

6. Dou expressamente por prequestionados todos os dispositivos indicados pela parte recorrente nos presentes autos, para fins do art. 102, III, da Constituição Federal, respeitadas as disposições do art. 14, caput e parágrafos, e art. 15, caput, da Lei n.º 10.259, de 12.07.2001.

7. Juizado especial. Parágrafo 5º do art. 82 da Lei n.º 9.099/95. Ausência de fundamentação. Artigo 93, inciso IX, da Constituição Federal. Não ocorrência. Possibilidade de o colégio recursal fazer remissão aos fundamentos adotados na sentença. Jurisprudência pacificada na Corte. Matéria com repercussão geral. Reafirmação da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. (RE 635729 RG, Relator Min. Dias Toffoli, julgado em 30/06/2011, DJe 24.08.2011).

ACÓRDÃO

8. Sumula do julgamento: A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da aba Sessões Recursal destes autos virtuais, por unanimidade de votos, negou provimento ao recurso do INSS, nos termos acima postos. Condenação do ente público recorrente em honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da condenação. Sem custas.

Bianor Arruda Bezerra Neto

Juiz Federal Relator

VOTO-EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO. AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. RECURSO DO ENTE PÚBLICO. PRETENSÃO DE ALTERAÇÃO DA DIB. PROVIMENTO PARCIAL.

1. A sentença foi de procedência parcial para condenar o ente público a implantar o benefício do auxílio por incapacidade temporária desde 24.05.2022, dia imediatamente posterior à perícia do processo n. 0503603-17.2022.4.05.8200.
2. O ente público recorre, pretendendo a alteração da DIB para a data do laudo pericial produzido na presente ação, sob o argumento de que, em processo anterior n.º **0503603-17.2022.4.05.8200, o laudo pericial elaborado em 05/2022, concluiu que a parte autora não se encontrava incapacitada.**
3. Na presente hipótese, o laudo pericial concluiu que a autora (do lar, com 60 anos) é portadora de "**F33.1 - transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado, F41.1 - ansiedade generalizada e H26 - outras cataratas**, patologias que provocam incapacidade total e temporária, sendo estimado prazo de 180 (cento e oitenta) dias para recuperação. Quanto ao início da incapacidade, o perito fixou a data de 23/03/2022.
4. Sobre o ponto impugnado, restou assentado na sentença:

Quanto à data do início do benefício, o perito judicial destes autos fixou a DII em 23.03.2022. Entretanto, a perícia judicial realizada no âmbito do processo n. 0503603-17.2022.4.05.8200 atestou que a autora não estava incapacitada em 23.05.2022. Por essa razão, afasto a conclusão do laudo da perícia judicial destes autos apenas nesse ponto, e fixo a DII em 24.05.2022, dia imediatamente posterior à perícia do processo n. 0503603-17.2022.4.05.8200.

1. No que se refere à alteração da DIB, observo que a pretensão do ente público merece parcial provimento, pois a DII (23.03.2022) estabelecida pelo perito judicial esbarra na coisa julgada material formada em processo anterior que não indicou existência da incapacidade em 23.05.2022. Assim, é razoável concluir que, pelo menos ao tempo da DER 12/09/2022, já existia incapacidade, sendo nesta data fixada a DIB, conforme interpretação dada pela TNU no PEDILEF n.º **5000443-60.2019.4.04.7109 (DJe 02.09.2020).**

ACÓRDÃO

6. Sumula do julgamento: A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, reunida em sessão de julgamento ocorrida na data constante da aba Sessões Recursais destes autos virtuais, por unanimidade de votos, deu parcial provimento ao recurso do ente público para fixar a DIB na DER (12/09/2022).

Bianor Arruda Bezerra Neto

Juiz Federal Relator

PROCESSO: 0000159-52.2024.4.05.9820 - AGRAVO DE INSTRUMENTO

VOTO-EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO. FASE DE CUMPRIMENTO/EXECUÇÃO. RENÚNCIA REALIZADA PARA FINS DE COMPETÊNCIA NO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL. POSSIBILIDADE DE CONDENAÇÃO EM VALOR SUPERIOR A 60 SALÁRIOS MÍNIMOS. AGRAVO INTERPOSTO PELA PARTE AUTORA PROVIDO. REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA.

1. Trata-se agravo de instrumento interposto pela parte autora, em face de decisão proferida nos autos da ação originária de n.º 0003027-32.2023.4.05.8205.

2. Na hipótese, constata-se que, na demanda originária, as partes firmaram acordo para implantação do benefício de pensão por morte, com o pagamento de 90% das parcelas pretéritas, referentes ao interregno entre a DIB/DER e a DIP. Ocorre que, ao apresentar o cálculo dos valores devidos ao autor, ora agravante, o INSS considerou os efeitos da renúncia realizada para fins de competência.

3. Intimado para se manifestar sobre a planilha acostada aos autos pelo ente público, o demandante informou que não havia renunciado ao crédito excedente para pagamento por meio de RPV, pugnando pela expedição de precatório.

4. O(A) magistrado(a) do JEF de origem indeferiu a impugnação do autor/agravante aos cálculos dos valores pretéritos elaborados pelo ente público, sob o fundamento de que, "para ajuizar a demanda no Juizado Especial Federal, é necessário que **o somatório das doze prestações vincendas com as prestações vencidas seja inferior ao teto**, renunciando a parte autora, quando do ajuizamento, ao valor que exceder esse limite, sob pena de incompetência absoluta do Juizado."

5. A **parte autora agravante** sustenta que:

A abdicação efetivada no ingresso da ação e a realizada durante a fase de cumprimento da sentença **são independentes e exercidas para pretensões e momentos distintas**, não podendo ser confundidas e, tampouco, que seus efeitos sejam aplicados da forma mais prejudicial à parte autora.

6. Com efeito, assiste razão ao agravante. Senão vejamos.

7. Assim dispõe a Lei n.º 10.259/2001:

Art. 17. Tratando-se de obrigação de pagar quantia certa, após o trânsito em julgado da decisão, o pagamento será efetuado no prazo de sessenta dias, contados da entrega da requisição, por ordem do Juiz, à autoridade citada para a causa, na agência mais próxima da Caixa Econômica Federal ou do Banco do Brasil, independentemente de precatório.

§ 1º Para os efeitos do § 3º do art. 100 da Constituição Federal, as obrigações ali definidas como de pequeno valor, a serem pagas independentemente de precatório, terão como limite o mesmo valor estabelecido nesta Lei para a competência do Juizado Especial Federal Cível (art. 3º, caput).

[...]

§ 4º Se o valor da execução ultrapassar o estabelecido no § 1º, o pagamento far-se-á, sempre, por meio do precatório, sendo facultado à parte exequente a renúncia ao crédito do valor excedente, para que possa optar pelo pagamento do saldo sem o precatório, da forma lá prevista.

8. É indubitável, pois, que valor da causa e valor da condenação não se confundem.
9. Nesse mesmo sentido, a TNU uniformizou o entendimento de que "na fase executiva o valor do título executivo não pode ser limitado a qualquer patamar, nem sequer podendo ser limitado ao limite de competência dos juizados até à época do ajuizamento da ação; tanto é assim que se o título transitado em julgado exceder ao limite de 60 salários mínimos caberá a expedição de precatório" (PEDILEF 2009.51.51.066908-7) e, ademais, "o valor da causa não se confunde com o valor da condenação, podendo este ser perfeitamente superior ao teto de sessenta salários mínimos, o que não afasta a competência dos Juizados Especiais Federais" (PEDILEF n.º 2008.33.00.712207-9).
10. Destaque-se, por fim, os seguintes julgados:

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL. CRITÉRIOS PRÓPRIOS DE DETERMINAÇÃO DA COMPETÊNCIA. DIVERSIDADE ENTRE VALOR DA CAUSA E VALOR DA CONDENAÇÃO NAS AÇÃO PREVIDENCIÁRIAS ENOLVENDO PRESTAÇÕES DE TRATO SUCESSIVO. AS PARCELAS VENCIDAS APÓS O AJUIZAMENTO, E DEVEM SER ABSORVIDAS NA AÇÃO E SATISFEITAS PELA VIA DO PRECATÓRIO, CASO SUPEREM 60 SALÁRIOS MÍNIMOS E NÃO SEJA MANIFESTADA PELA PARTE A RENÚNCIA DE QUE TRATA O PARÁGRAFO 4º DO ARTIGO 17 DA LEI Nº 10.259/2001. CORRETA A INTERPRETAÇÃO DO ACÓRDÃO QUE AFASTOU A LIMITAÇÃO DA EXECUÇÃO AO MONTANTE DE 60 SALÁRIOS MÍNIMOS, ACOLHENDO NESTE MONTANTE AS PARCELAS VENCIDAS NO CURSO DA AÇÃO. INCIDENTE CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. O critério para determinação de competência não se confunde com critério para determinar a via pela qual se realizará o pagamento do valor da condenação, se por precatório ou por requisição de pagamento, questões submetidas a comandos legais imperativos próprios. 2. Nas prestações de trato sucessivo, como são aquelas decorrentes de

benefício previdenciário, inúmeras parcelas fatalmente se vencerão no curso da ação, e na grande maioria dos casos, a agregação delas aos atrasados, vencidos antes de sua propositura, muito provavelmente ultrapassará o valor de 60 salários mínimos. Desta forma, quanto mais longo for o curso da ação, maior seria o prejuízo do segurado, o qual, sob a interpretação pretendida pela autarquia previdenciária, em nenhuma hipótese poderia receber, ao final, quantia que superasse 60 salários mínimos. 3. O valor da condenação, assim, nos Juizados Especiais Federais, não guarda correlação com o critério definido em lei para fins de determinação da competência dos Juizados Especiais Federais, devendo, contudo, ficar expressamente ressalvada a necessidade de observância da via do Precatório quando o valor final exceder o limite de sessenta salários mínimos. 4. Incidente conhecido e não provido. Decide a Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência, por unanimidade, conhecer do incidente e negar-lhe provimento, nos termos do voto da Juíza Federal Relatora. (PEDILEF 200932007018064, JUÍZA FEDERAL ROSANA NOYA ALVES WEIBEL KAUFMANN, DOU 08/04/2011 SEÇÃO 1.)

PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO NACIONAL. PREVIDENCIÁRIO. VALOR DA CONDENAÇÃO SUPERIOR A 60 SALÁRIOS-MÍNIMOS POSSIBILIDADE. PRECEDENTES. IMPROVIMENTO. 1. Para fins de condenação nos Juizados Especiais Federais, as parcelas vencidas até a propositura da ação devem se limitar ao valor correspondente a 60 salários-mínimos. As vencidas posteriormente ao ajuizamento da demanda, contudo, aderem ao direito da parte autora e devem ser somada àquelas vencidas antes do ajuizamento da ação. Caso a soma supere 60 salários-mínimos, não havendo a renúncia de que trata o artigo 17, § 4º, da Lei 10.259/2001, deve ser satisfeita por precatório. Precedentes: TNU, PU 2009.32.00.701806-4, Rel. Juíza Federal Rosana Noya Alves Weibel Kaufmann, DJ 08.04.2011; TNU, PU 2008.70.95.001254-4, Rel. Juiz Federal Cláudio Roberto Canata, DJ 23.03.2010). 2. E, efetivamente, entendimento contrário convolaria o procedimento nos Juizados Especiais Federais em um verdadeiro atentado à garantia fundamental de acesso à Justiça, pois conduziria à lógica absolutamente absurda segundo a qual, tanto mais retarde a satisfação do direito material do autor, mais prestigiada resta a Fazenda Pública com a imoral supressão de valores a que aquele inegavelmente faz jus. 3. Pedido de Uniformização conhecido e improvido. (PEDILEF 200650500028501, JUIZ FEDERAL JOSÉ ANTONIO SAVARIS, DOU 05/05/2011 Seção 1.)

11. Quanto à **Súmula 17** da TNU, corrobora a interpretação de que o ingresso nos Juizados Especiais Federais não implica renúncia à execução de valores da condenação superiores ao limite de 60 salários mínimos.

12. Em tais termos, **a decisão agravada merece ser reformada**, para, acolhendo o pleito autoral, ora agravante, reconhecer que, no âmbito dos Juizados Especiais Federais, o valor da condenação pode, de fato, exceder o limite de 60 salários mínimos, pois não se confunde com o critério definido em lei para fins de determinação da competência -- devendo, contudo, ficar expressamente ressalvada a necessidade de observância do pagamento via precatório.

ACÓRDÃO

Sumula do julgamento: A Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária da Paraíba, por unanimidade de votos, deu provimento ao agravo de instrumento interposto pela parte autora para reformar a decisão agravada, nos termos acima delineados.

Bianor Arruda Bezerra Neto

Juiz Federal Relator
