



Número: **1004470-38.2023.4.01.3508**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **Juizado Especial Cível e Criminal Adjunto à Vara Federal da SSJ de Itumbiara-GO**

Última distribuição : **22/12/2023**

Valor da causa: **R\$ 28.008,07**

Assuntos: **Aposentadoria por Invalidez**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ALZIRA APARECIDA BARBOSA (AUTOR)	JOSE FIRMINO DA SILVA (ADVOGADO) LARISSA LELIS DA SILVA (ADVOGADO)
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS (REU)	
Central de Análise de Benefício - Ceab/INSS (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo	Polo
216422684 7	17/12/2024 17:50	Sentença Tipo A	Sentença Tipo A	Interno



Subseção Judiciária de Itumbiara/GO
Juizado Especial Cível e Criminal Adjunto à Vara Federal da SSJ de Itumbiara/GO

PROCESSO: 1004470-38.2023.4.01.3508

CLASSE: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)

AUTOR: ALZIRA APARECIDA BARBOSA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE FIRMINO DA SILVA - GO8349, LARISSA LELIS DA SILVA - GO52438

REU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

SENTENÇA TIPO "A" - RESOLUÇÃO Nº. 535/06-CJF

SENTENÇA

Relatório dispensado (Lei 9.099/1995, artigo 38 e Lei 10.259/2001, artigo 1º).

Trata-se de ação previdenciária proposta por **ALZIRA APARECIDA BARBOSA** contra o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL, cujo pedido é a concessão de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez.

Tenho por presentes os pressupostos processuais e as condições da ação, merecendo destaque a existência de interesse processual por parte da autora, mormente porque o INSS indeferiu seu requerimento administrativo apresentado em 16/05/2023 (Id. 1975893653). Quanto à prejudicial de mérito, declaro, desde já, prescrita a pretensão referente a crédito vencido em data anterior ao quinquênio imediatamente anterior ao ajuizamento desta ação, que se deu em 22/12/2023.

Não há, assim, preliminares ou prejudiciais que impeçam a apreciação do mérito da presente ação previdenciária na porção referente ao crédito vencido em data posterior a 22/12/2018, apreciação que passo a fazer.

Segundo dispõe o artigo 59, da Lei nº 8.213/91, "o auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigível nesta Lei,



ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos”. Por outro lado, o artigo 42 da Lei nº 8.213/91 estabelece que “a aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio doença, for considerado incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição”.

A carência para a concessão dos benefícios é de 12 (doze) meses, não sendo exigido tal requisito nos casos de acidentes, doença profissional ou do trabalho ou doenças especificadas em listas elaboradas pelos Ministérios do Trabalho e da Previdência Social (artigos 25, I, 26, II e 151, todos da Lei 8.213/91 e Portaria Interministerial nº 2.998/01). Para os segurados especiais que não contribuírem na forma do art. 39, II, da Lei 8.213/91, fica assegurada a concessão do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, no valor mínimo, diante da comprovação do desempenho de atividade rural, mesmo que descontínua, no período imediatamente anterior ao requerimento do benefício, em quantidade de meses correspondentes à carência pertinente (inciso I do mesmo dispositivo).

Faz-se, ainda, necessária a manutenção da qualidade de segurado, fazendo jus ao benefício caso também se encontre no chamado “período de graça”, período em que, muito embora este não mais esteja recolhendo contribuições, tem direito a benefícios e serviços, em razão da conservação da condição de segurado, nos termos do artigo 15 do mesmo diploma legal.

Constatada a incapacidade pelo perito nomeado por este juízo e havendo nos autos elementos que indiquem ser pretérita (exames, pareceres e laudos médicos, prescrição de medicamentos, por exemplo), em regra terá o benefício data de início (DIB) na data em que veiculado o pertinente requerimento administrativo pelo autor (DER), ou se este for anterior à data da cessação do benefício (DCB) que por ele estava em gozo, o dia posterior a esta (DCB) será a DIB do benefício concedido por este juízo. Isto é, da constatação pericial da incapacidade associada aos indícios indicativos de surgimento em data pretérita, derivará a compreensão de que o segurado se encontrava incapaz quando veiculou a postulação administrativa perante o INSS (ou quando cessado administrativamente o benefício que vinha auferindo, quando a DCB for posterior à DER), sendo contrário à ordem natural das coisas (NCPC, artigo 375), em tal contexto, imaginar que o segurado somente se tornou incapaz no curso da demanda judicial. Assim entendendo, não divirjo do magistério doutrinário que tenho por mais correto (Fábio Zambitte Ibrahim, Curso de Direito Previdenciário, 16ª edição, 2011, página 584), filiando-me, ademais, à jurisprudência sedimentada pela Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU, Súmula n. 22).

Entretanto, nas situações em que o exame pericial indicar que a incapacidade surgiu em momento *posterior* à data de requerimento administrativo do benefício pelo segurado (DER) ou à data de cessação do benefício anterior (DCB), duas são as soluções possíveis: (i) se



a incapacidade for anterior à data da citação, a data de início do benefício corresponderá à data em que citada a autarquia no processo judicial; ou (ii) se a incapacidade também for posterior à data da citação, a data de início do benefício será fixada na data de intimação do INSS para ciência do laudo pericial judicial. Trata-se, em ambos os casos, de não atribuir ao INSS o ônus pela ciência ficta do implemento dos requisitos legais necessários à concessão do benefício. Acolho, nesse ponto, orientação exarada pela Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais e pelo Superior Tribunal de Justiça (TNU, PEDILEF 0501304-33.2014.4.05.8302, Frederico Koehler, 11/12/2015; TNU, PUIL 5003129-59.2018.4.04.7012, Rel. Polyana Falcão Brito, 26/02/2021; STJ, REsp 1.369.165/SP, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Seção, 26/2/2014).

Vale registrar, ainda, que a *data de início da incapacidade* fixada pela perícia médica poderá ser *desconstituída* por decisão judicial fundamentada especialmente nos seguintes parâmetros: i) histórico da doença – se documentação médica ou laudo pericial demonstrarem que se trata de doença com histórico anterior àquele correspondente à DII pericial, esta pode ser retroagida (situação inversa do que ocorre quando a doença deriva de evento certo ou pontual, tal como acidente, com DII passível de fixação pontual e objetiva pelo perito); ii) documentação médica – existência de documentos médicos (atestados, exames, prescrições médicas, encaminhamentos médicos, dentre outros) a indicarem que a incapacidade surgiu em momento anterior ou posterior à DII apontada pelo perito judicial; iii) histórico laboral ou contributivo – ruptura repentina de longo histórico laboral como empregado pode ser acolhida, se confortada por outros elementos, como indicativo de que naquele momento surgiu a incapacidade laboral, ainda que diverso da DII pericial; reingresso ou ingresso repentino como segurado de pessoa que já há algum tempo não contribuía pode ser indicativo, se confortado por outros elementos, de que a incapacidade tenha surgido em momento anterior a tal ingresso ou reingresso, ainda que tal momento não corresponda à DII apontada pelo perito; iv) perícias médicas administrativas – podem indicar DII diversa da DII pericial, que, se presentes outros elementos probatórios, pode ser acolhida.

A apreciação judicial da DII pericial será feita com redobrada atenção, diante da possibilidade de sua desconstituição (através da adoção dos parâmetros supra), especialmente nas seguintes situações: i) DII pericial posterior à DER ou à DCB – para que se aprecie se, na verdade, a DII judicial deve coincidir com precitadas DER ou DCB; ii) DII pericial posterior a períodos descontínuos com intervalos curtos de concessão do benefício – para que se aprecie se, na verdade, a DII judicial deve coincidir com a primeira DER; iii) DII pericial posterior a recente reingresso como contribuinte individual ou facultativo de segurado que há muito tempo não contribuía ou de ingresso de segurado que nunca contribuiu – para que se aprecie se a DII judicial deve ser anterior a tais ingresso ou reingresso.

No que tange ao item 'iii' do parágrafo anterior, caso o acervo probatório não permita fixação segura da DII e estejam presentes indícios de omissão da parte na juntada de documentação médica pretérita, o feito será convertido em diligência para requisição dos prontuários médicos do período pretérito.



Em qualquer hipótese, inexistente imposição a que o juízo desconsidere a DII pericial, o que somente será feito se confortada a decisão pelos parâmetros probatórios acima referidos. Inexistentes parâmetros em tal sentido, nada impede se mantenha, por exemplo, DII posterior a DER ou DII posterior a recente reingresso. O que é impositivo é que tais situações, por extravagantes (CPC, artigo 375), somente sejam acolhidas após a análise dos parâmetros probatórios acima referidos.

No que tange à estipulação da data de início do benefício (DIB), impende destacar que os pedidos postos em Juízo serão interpretados lógica e sistematicamente a partir de toda a petição inicial e não só daqueles constantes em capítulo especial ou sob a rubrica “dos pedidos” (STJ, AgInt no REsp 1.829.793/SE, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, DJe 23/10/2019). Deve-se ter em mente que o processo civil brasileiro é regido pela teoria da substanciação, de modo que a causa de pedir constitui-se não pela relação jurídica afirmada pelo autor, mas pelo fato ou complexo de fatos que fundamentam a pretensão que se entende por resistida. Assim, o juiz pode decidir a causa baseando-se em outro dispositivo legal que não o invocado pela parte, mas não lhe é dado escolher, dos fatos provados, qual deve ser o fundamento de sua decisão, se o fato eleito for diferente daquele alegado pela parte, como fundamento de sua pretensão (STJ, REsp 1.043.163/SP, Rel. Ministra Nancy Andriighi, j. 01.06.2010).

Frise-se, ademais, que o requerimento de benefício previdenciário, seja administrativo, seja judicial, é revestido pelo princípio da fungibilidade, vale dizer: preenchidos os requisitos, deve sempre ser concedido o melhor benefício ao segurado, ainda que inicialmente requerido benefício diverso (v.g. TNU, PEDILEF 50154654120124047001, Rel. José Henrique Guaracy Rebêlo, DJe 19/02/2016).

Equivale a dizer, pois, que, fixada a data de início da incapacidade com base nos parâmetros supra, a data de início do benefício (DIB) será estabelecida como consequência de uma interpretação teleológica e sistemática da petição inicial. Tem-se, portanto, a possibilidade de retroagir a DIB para data anterior à última DER ou DCB, desde que esta seja compatível com a avaliação sistemática dos pedidos veiculados, quer sejam expressos ou não. Isto é, ainda que a parte autora requeira expressamente que a DIB seja estabelecida em uma data específica, será permitido a este Juízo fixá-la em momento diverso, anterior ou posterior, alicerçado em análise sistemática dos pedidos gerais formulados na inicial. Por conseguinte, serão examinadas a data de início da incapacidade firmada pelo Juízo, o tipo de incapacidade (total ou parcial e permanente ou temporária) e a existência de benefícios anteriormente cessados ou indeferimentos administrativos pretéritos. Registro, nesse ponto, que o entendimento firmado pela Turma Nacional de Uniformização é de que “a decisão judicial que reconhece um benefício previdenciário, tem natureza meramente declaratória, de forma que o benefício deve retroagir desde a data em que reste comprovado que o segurado já reunia os requisitos” (PUIL 0042028-53.2012.4.01.3700, Rel. Juiz Federal Ronaldo José da Silva, 25/08/2018).



Necessário consignar que, em tal hipótese, não há que se falar em sentença ultra ou extra petita. Isso porque, segundo a doutrina, a sentença é extra petita quando a providência jurisdicional deferida é diversa da que foi postulada quando o juiz defere a prestação pedida com base em fundamento não invocado quando o juiz acolhe defesa não arguida pelo réu, a menos que haja previsão legal para o conhecimento de ofício (art. 337, § 5º). Assim, por todos: Elpídio Donizetti, Curso didático de direito processual civil, 20 ed, página 713). Ora, “a sentença deve resolver a causa dentro dos *limites subjetivos* e objetivos da demanda. (...). O julgamento extra ou ultra petita atenta contra a garantia constitucional do *contraditório*, pois configura uma situação de surpresa (...)” (Leonardo Carneiro da Cunha in Teresa Arruda Alvim Wambier et. al., Breves Comentários ao Novo Código de Processo Civil, 2ª tiragem, 2015, página 1.241), tratando-se de leitura doutrinária diretamente extraída do artigos 141 e 492 do CPC/2015.

Nesta senda, é certo que não incorre em julgamento extra ou ultra petita a decisão que, pautada em interpretação lógico-sistemática da peça inicial, considera de forma ampla o pedido. Não se pode olvidar, além disso, que nos pedidos que envolvem benefícios de incapacidade, é permitida a concessão de benefícios em maior ou menor amplitude, sem que isso ofenda os princípios constitucionais do direito processual (STJ, REsp 1662652/RJ, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe 08/05/2017; STJ, REsp 1584771/RS, Rel. Ministra Regina Helena Costa, DJe 30/05/2019; TNU, PEDILEF 0000113-50.2015.4.01.3819, Rel. Ministro Raul Araújo, DJe 09/11/2017).

No caso concreto, conforme acima explicitado, a análise dos elementos autorizadores para fixação da DIB em data diversa da requerida, será realizada com observância e respeito aos limites da causa de pedir e pedido, em analogia ao princípio da fungibilidade, além da garantia do contraditório e da ampla defesa.

Nos casos em que for constatada a existência de incapacidade parcial e permanente, em cumprimento ao disposto na Súmula 47 da TNU e para fins de definição de concessão de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, este Juízo considerará os aspectos socioeconômicos, profissionais e culturais do segurado, analisando concretamente a compatibilidade ou não da capacidade residual com as condições pessoais da parte autora, quais sejam, idade, nível de instrução e experiência laboral pretérita (assim: TRF1, AC 0008870-58.2016.4.01.9199, 1ª Câmara Regional Previdenciária da Bahia, Rel. Juíza Federal Camile Lima Santos (convocada), e-DJF1 26/11/2020).

Quanto à *revisão administrativa* do benefício concedido judicialmente, anoto o seguinte. A despeito de existente respeitável compreensão de que o INSS somente poderia rever os benefícios previdenciários concedidos judicialmente através de ação judicial (por todos: STJ, AgRg 1.221.394, 5ª Turma, Jorge Mussi, DJe 24/10/2013), compreendo que *administrativamente*, isto é, sem o curso necessário da via jurisdicional, é possível tal revisão. Primeiro porque o artigo 71 da Lei 8.212/1991 é claro ao impor ao INSS o dever de efetuar a revisão administrativa dos benefícios previdenciários, “ainda que concedidos judicialmente”, não sendo dado ao



Judiciário negar a aplicação de lei não tida por inconstitucional (STF, Súmula Vinculante n. 10). Segundo porque magistério consagrado na doutrina é no sentido de que “nada impede que o INSS venha a cessar benefício concedido por ordem judicial, pois o artigo 101 da Lei 8.213/1991 impõe a observância de exames periódicos, sem restringir aos concedidos administrativamente ou em juízo” (Fábio Zambitte Ibrahim, Curso de Direito Previdenciário, 16ª edição, 2011, página 628). Terceiro porque a Turma Nacional de Uniformização (TNU) sedimentou a compreensão de que, além de não poder a decisão judicial concessiva de benefício previdenciário por incapacidade proibir que o INSS nele proceda às revisões determinadas por lei, não pode também o juízo determinar que tais revisões somente se dêem após o trânsito em julgado da sentença concessiva do benefício (PEDILEF 5000525-23.2012.4.01.4.04.7114, Relator Juiz Gláucio Maciel, DJ 07/06/2013).

Assentada a possibilidade jurídica de o INSS revisar administrativamente benefícios por incapacidade concedidos por este juízo, resta-me avaliar a influência da *estimativa* da data de recuperação da incapacidade do segurado feita pelo perito judicial sobre o exercício de tal competência administrativa. Insisto que aqui trato da *estimativa*, isto é, prognóstico pericial de recuperação *destituído de juízo de certeza*. Nesse contexto, estabeleço, de antemão, a impossibilidade de fixação prévia da data de cessação do benefício, eis que indigitado sistema de “data certa” somente se viabiliza se a avaliação pericial for conclusiva quanto à data da cessação da incapacidade (nesse sentido: Carlos Alberto Pereira de Castro e João Batista Lazzari, Manual de Direito Previdenciário, 11ª edição, 2009, páginas 640 e 641).

Avalio, então, a influência da indigitada *estimativa* sobre a sistemática “Da Revisão Administrativa” de benefícios previdenciários concedidos judicialmente estabelecida no artigo 10, caput, I e §1º, da Portaria Conjunta INSS/PGF n. 04/2014, dispositivos que, em síntese, estabelecem como regra a obrigação de o INSS revisar administrativamente mencionados benefícios *seis meses após a implantação judicial*, admitindo que a decisão judicial fixe prazo diverso para a efetivação da mencionada revisão. O que tenho, nesse aspecto, são duas situações possíveis.

Se a *estimativa* emitida pelo perito judicial for de recuperação da capacidade laboral em data *posterior* aos mencionados seis meses contados da implantação, não poderá este juízo proibir que a revisão administrativa se dê no prazo estipulado na mencionada regulamentação administrativa. Ora, não cabe ao juízo determinar, com base em mera *estimativa*, que as revisões administrativas somente se processem após determinada data, proibindo que ocorram na forma estabelecida administrativamente, conforme estabelecido no precitado precedente da TNU (PEDILEF 5000525-23.2012.4.01.4.04.7114, Relator Juiz Gláucio Maciel, DJ 07/06/2013). Neste caso, se a revisão administrativa processada anteriormente à data estimada para a recuperação laboral do segurado vier a, considerando o segurado capaz para o trabalho, desconstituir mencionada *estimativa* de recuperação efetuada pelo perito, é imprescindível que seja acompanhada de explicitação dos motivos conducentes à verificada incorreção na *estimativa* pericial.



Se a *estimativa* emitida pelo perito judicial for de recuperação da capacidade laboral em data *anterior* aos mencionados seis meses contados da implantação, caberá a este juízo, com fundamento também no artigo 10, §1º, da Portaria Conjunta INSS/PGF n. 04/2014, estabelecer que a necessidade de revisão administrativa surge na data de recuperação estimada pelo perito. Se é certo que a revisão processada nesta data não necessariamente deve concluir pela cessação do benefício, não menos certo é que, havendo indicativos *concretos* de que venha o segurado a recuperar a capacidade laboral em momento anterior à revisão administrativa que seria processada, determina o princípio da indisponibilidade do interesse público (CF, artigo 37, caput) seja este procedimento administrativo antecipado.

De acordo com o regramento contido no art. 45 do Decreto n. 3.048/99 e da Lei n. 8.213/91, o valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de vinte e cinco por cento, observada a relação constante do Anexo I.

Como requisito legitimador de sua fruição, impõe-se ao segurado, para além da incapacidade total e definitiva para exercício de labor que garanta sua subsistência, comprovar estado de saúde a tal ponto debilitado que necessite da assistência permanente de outra pessoa, integrante ou não de seu núcleo familiar, para realizar tarefas elementares da vida diária. Como exemplos de situações a justificar a incidência do adicional de 25% sobre proventos de aposentadoria por invalidez, especificadas no Anexo I do Decreto 3.048/99, destacam-se: cegueira total; alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social; doença que exija permanência contínua no leito, dentre outras.

Sob o aspecto temporal, o direito à percepção do adicional previsto no art. 45 da Lei supracitada surge a partir de quando configurada a efetiva necessidade do segurado de receber assistência contínua prestada por terceiro. Assim, se na época da concessão da aposentadoria por invalidez essa necessidade já existia, sendo plenamente passível de constatação pelo INSS, o direito à majoração dos proventos em 25% é devido desde aquele momento. Em sentido diverso, se a situação de debilidade mental ou física, impeditiva do exercício individual de tarefas elementares do cotidiano, for superveniente à obtenção do benefício previdenciário, o segurado somente faz jus ao acréscimo de 25% a partir da data do requerimento administrativo formulado com base na ocorrência da referida situação debilitante.

Destaca-se que o auxílio-acompanhante é um plus à aposentadoria por incapacidade permanente na situação em que o segurado necessite permanentemente de um cuidador, sendo justificado pelo ônus financeiro que recairá sobre o aposentado (assim: Frederico Amado, Curso de Direito e Processo Previdenciário, 14ª edição, Editora Juspodivm, 2021, página 709). Nesse sentido, em sede de recurso extraordinário, julgado sob a sistemática de repercussão geral, o Supremo Tribunal Federal fixou a seguinte tese: “*No âmbito do Regime*



Geral de Previdência Social (RGPS), somente lei pode criar ou ampliar benefícios e vantagens previdenciárias, não sendo possível, por ora, a extensão do auxílio da grande invalidez (art. 45 da Lei n. 8.213/91) a todas às espécies de aposentadoria” (RE 1.221.446, Tribunal Pleno, Rel. Ministro Dias Toffoli, DJe 04/08/2021).

Sob essa ótica, passo à análise da pretensão vertida a estes autos.

No laudo médico pericial (Id. 2128765533), o perito médico declarou que a parte autora lhe informou: i) data de nascimento: 29/11/1956 (68 anos); ii) profissão ou atividade habitual “empregada doméstica”; iii) grau de instrução: primeiro grau incompleto. O expert atestou que a autora é portadora de insuficiência cardíaca congestiva (CID-10: I50-0), tendo realizado procedimento cirúrgico através de angioplastia com o implante de marca-passo e apresentando, ao exame físico, edema de membros inferiores 4/4, ausculta pulmonar com a presença de estertores crepitantes e dispneia com a elevação dos membros inferiores (itens “a”, “c” e anamnese). Destacou o especialista que, embora a autora realize tratamento regular com médico cardiologista, o prognóstico é desfavorável e os mínimos esforços podem induzir síncope (itens “d” e “j”). Por fim, a conclusão do exame pericial foi de que a autora está total e permanentemente incapacitada para o exercício de quaisquer atividades laborativas, não podendo ser reabilitada, porém independe da assistência permanente de terceiros para a prática de atos da vida diária (itens “e”, “f”, “g” e “k”).

Quanto à data de início da incapacidade, considerou o ilustre perito em 21/02/2024, com base em exame de ecocardiograma apresentado (itens “b”, “h” e “i”). Nada obstante, há indicativos de que a incapacidade está presente desde momento anterior à data fixada pelo expert. Isso porque, compulsando os autos, noto a existência de vários exames e relatórios médicos datados do ano de 2023 (Id’s 1975860185, 1975860186, 1975893648, 1975893649 e 2146918902) e, como já discutido em parágrafo anterior, é contrário à ordem natural das coisas (NCPC, artigo 375) imaginar que o segurado somente se tornou incapaz no curso da demanda judicial. Nesta senda, levando em consideração a documentação médica acostada e os laudos periciais administrativos (Id. 2137159409), acolho parcialmente o laudo pericial judicial e tenho que a incapacidade da autora está presente desde, pelo menos, 25/10/2023, data fixada em sede administrativa (Id. 2137159409).

A respeito dos requisitos de qualidade de segurada e cumprimento da carência, verifica-se, conforme extrato de dossiê previdenciário (Id. 2137159408), que a autora ingressou no RGPS em 01/08/2002 e manteve último vínculo empregatício entre 02/07/2014 a 04/07/2022, fato que ensejaria a perda da qualidade de segurada em 16/09/2023 (16º dia do segundo mês subsequente ao término do “período de graça”). Nada obstante, foi juntada documentação comprobatória do recebimento de seguro-desemprego após a cessação do último vínculo empregatício acima mencionado (Id’s 1975860195 e 1975860194), hipótese que comprova a situação de desemprego involuntário e, nos termos do art. 15, §2º, da Lei n. 8.213/1991, permite a prorrogação do período de graça por mais 12 meses. Assim sendo, é certo que a autora



manteve sua qualidade de segurada até 16/09/2024. Dessa forma, é certo que, à data de início da incapacidade (DII: 25/10/2023), a autora era segurada do INSS e mantinha cumprida a carência necessária ao gozo dos benefícios por incapacidade.

No mais, tenho a autora como *total e permanentemente* incapacitada, bem como impossibilitada de reabilitação profissional, fazendo jus à concessão do benefício de aposentadoria por invalidez desde a data de início da incapacidade (DII: 25/10/2023), uma vez que a autora implementou os requisitos ainda durante o processo administrativo (DER em 16/05/2023 e exame pericial em 01/11/2023 – Id's 1975893653 e 2137159409). No ponto, registro que a norma inserta no artigo 690 da Instrução Normativa INSS n. 77/2015 é categórica ao estabelecer que, havendo possibilidade, durante a análise do requerimento administrativo, de reafirmar-se a DER, o servidor deverá informar a possibilidade ao segurado, exigindo-lhe a concordância, sendo certo que disposição de idêntico teor encontra-se agora veiculada pelo artigo 577, inciso II, da Instrução Normativa INSS n. 128/2022.

DISPOSITIVO E PROVIDÊNCIAS

Com fundamento no exposto, declaro extinto o processo com julgamento do mérito (CPC, artigo 487, I) e **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** a pretensão deduzida na inicial para:

a) condenar o INSS a instituir o benefício de **APOSENTADORIA POR INVALIDEZ** em favor de **ALZIRA APARECIDA BARBOSA**, com Data do Início do Benefício – **DIB em 25/10/2023 (DII)** e Data do Início do Pagamento – **DIP em 01/12/2024**, devendo a renda mensal ser apurada nos moldes da EC n. 103/2019;

b) *antecipar os efeitos da tutela*, com apoio na conjugação da verossimilhança (resultante do reconhecimento do direito material alegado) e da urgência (natureza alimentar das prestações previdenciárias), assinalando à instituição previdenciária prazo de 60 (sessenta) dias para implantar o benefício ora concedido, sob pena de multa diária de R\$ 50,00 (cinquenta reais), *ficando a parte autora advertida acerca do disposto no Tema 692/STJ* ("a reforma da decisão que antecipa os efeitos da tutela final obriga o autor da ação a devolver os valores dos benefícios previdenciários ou assistenciais recebidos, o que pode ser feito por meio de desconto em valor que não exceda 30% da importância de eventual benefício que ainda lhe estiver sendo pago");

c) condenar a parte ré ao pagamento das parcelas vencidas entre as datas da DIB e da DIP acima definidas, pela via legal (RPV ou precatório), ficando autorizada a compensação de eventuais valores recebidos pela parte autora com referência ao período;



d) determinar que: i) até 08/12/2021, as parcelas vencidas sejam atualizadas monetariamente pelo INPC, e, no tocante aos juros, de acordo com a sistemática prevista no art. 1º-F da Lei nº 9.497/97; ii) a partir de 09/12/2021, os valores retroativos sejam atualizados pela taxa SELIC, conforme determinado pelo art. 3º da EC n. 113/2021, sem quaisquer outros indexadores, uma vez que a mencionada taxa engloba correção monetária e juros.

Sem custas nem honorários advocatícios (art. 55 da Lei 9.099/1995).

Defiro o pedido de gratuidade da justiça, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando a declaração de hipossuficiência firmada pela autora (Id. 1975860181), uma vez que inexistem nos autos elementos que a desconstituam.

Sobrevindo o trânsito em julgado, intime-se a parte credora para, em 15 dias, apresentar requerimento de cumprimento de sentença instruído com demonstrativo atualizado e discriminado do crédito, aplicando-se, no que cabível as exigências dispostas no artigo 524 do CPC.

Oportunamente, arquivem-se os autos.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Itumbiara/GO, (data da assinatura eletrônica).

(assinado eletronicamente)

FRANCISCO VIEIRA NETO

Juiz Federal

BRSD

