

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5013845-45.2012.404.0000/RS

RELATOR : CELSO KIPPER

AGRAVANTE : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

AGRAVADO : INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

MPF : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

EMENTA

CONSTITUCIONAL. PREVIDENCIÁRIO. PROCESSO CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA PARA IMPLANTAÇÃO AUTOMÁTICA DE BENEFÍCIOS POR INCAPACIDADE QUANDO A DATA DESIGNADA PARA A PERÍCIA MÉDICA EXCEDER PRAZO RAZOÁVEL. ADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. LEGITIMIDADE ATIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. EXTENSÃO DOS EFEITOS DA DECISÃO PARA TODO O ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. POSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE DESIGNAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA ADMINISTRATIVA NO PRAZO MÁXIMO DE 45 DIAS. PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA EFICIÊNCIA, DA RAZOABILIDADE, DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DE PROTEÇÃO DO SEGURADO NOS CASOS DE DOENÇA E INVALIDEZ. REGRA DO ART. 41-A, §5º, DA LEI Nº 8.213/1991. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA NO PRAZO MÁXIMO DE 45 DIAS, INDEPENDENTEMENTE DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA, QUANDO ESTA FOR MARCADA PARA DATA POSTERIOR.

1 - A ação civil pública é via processual adequada para amparar os segurados da Previdência Social que, ao requererem a concessão de benefícios por incapacidade (auxílio-doença e aposentadoria por invalidez), não obtenham êxito em realizar a perícia médica administrativa em prazo razoável.

2 - A Defensoria Pública da União possui legitimidade para promover ação civil pública em defesa de direitos e interesses coletivos ou individuais homogêneos de segurados da Previdência Social, considerados, em sua grande maioria, hipossuficientes ou necessitados.

3 - Considerando que a demora na realização das perícias médicas administrativas é problema estrutural que atinge difusamente todo o Estado do Rio Grande do Sul, a limitação dos efeitos da ação à competência territorial do órgão prolator poderia levar à total ineficácia do provimento jurisdicional, motivo bastante para a extensão dos efeitos da decisão a todo aquele Estado.

4 - A concessão de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez consiste na concretização da efetiva proteção de um direito fundamental do trabalhador, que é o de se ver amparado em caso de doença ou invalidez, mediante a obtenção de benefício substitutivo da renda enquanto permanecer incapaz, conforme previsto pelo art. 201, inciso I, da Constituição Federal. Tal direito fundamental é corolário do princípio da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos do nosso Estado Democrático de Direito (Constituição Federal, art. 1º, inciso III).

5 - A marcação de perícias médicas em prazo longínquo, muitas vezes de, aproximadamente, três meses após o requerimento administrativo, é absolutamente indefensável e abusiva, não só porque deixa ao desamparo os segurados que, efetivamente, não possuem condições de trabalhar, mas também porque em muitos casos representa a negação mesma do direito fundamental ao benefício previdenciário por incapacidade laboral, na medida em que o segurado pode recuperar a capacidade para o trabalho no ínterim entre o requerimento e a realização da perícia, de forma que esta atestará já não a incapacidade, mas a presença de plenas condições de trabalho. Nesse sentido, a demora excessiva na realização da perícia médica mostra-se em desacordo com os princípios constitucionais mencionados, além de afrontar o princípio da razoabilidade.

6 - A Administração Pública rege-se por uma série de princípios, entre os quais o da eficiência (Constituição Federal, art. 37, caput), que é uma faceta de um princípio mais amplo, o da 'boa administração'. Doutrina de CELSO ANTÔNIO BANDEIRA DE MELLO. A autarquia previdenciária, em obediência aos princípios da eficiência e da boa administração tem o dever de proporcionar ao segurado a possibilidade de realização da perícia médica em prazo razoável.

7 - Conquanto os dispositivos legais que tratam diretamente dos benefícios de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença não determinem prazo para a realização da perícia médica, o §5º do art. 41-A da Lei de Benefícios (Lei nº 8.213/1991), incluído pela Lei nº 11.665/2008, dispõe expressamente que o primeiro pagamento do benefício será efetuado até 45 dias após a data da apresentação, pelo segurado, da documentação necessária a sua concessão, disposição que claramente tem o escopo de imprimir celeridade ao procedimento administrativo, em observância à busca pela eficiência dos serviços prestados pelo INSS, até porque se trata de verba de caráter alimentar. No caso de benefício por incapacidade, o segurado logicamente deve ser considerado responsável apenas pelos documentos que estão em seu poder, não podendo ser prejudicado pela demora da Administração Pública em realizar o exame médico que tem por objetivo a comprovação da existência de incapacidade laboral. Em razão disso, o prazo de 45 dias pode ser entendido como limite máximo para a realização da perícia médica oficial.

8 - A rigor, nos casos de requerimento de benefícios por incapacidade, a lei não exige que o segurado apresente exames e atestados médicos referentes à sua doença e incapacidade; no entanto, para que o segurado seja beneficiário da implantação automática e provisória do benefício de auxílio-doença, antes de realizada a perícia médica, razoável a exigência, em atendimento à segurança do sistema previdenciário, de que apresente documentação médica que informe o motivo e o início da incapacidade.

9 - Parcial provimento ao agravo para determinar ao Instituto Previdenciário a concessão e implantação automática e provisória do benefício de auxílio-doença, independentemente de realização da perícia médica, no prazo máximo de 45 dias a contar do requerimento administrativo, inclusive com o pagamento dos atrasados entre a DER e a efetiva implantação, desde que preenchidos os requisitos da qualidade de segurado e carência mínima, quando necessária, e seja apresentada documentação médica informadora do motivo e do início da incapacidade.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, decide a Egrégia 6a. Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, por unanimidade, dar parcial provimento ao agravo, nos termos do relatório, votos e notas taquigráficas que ficam fazendo parte integrante do presente julgado.

Porto Alegre, 08 de maio de 2013.

Des. Federal CELSO KIPPER
Relator

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo ativo, interposto pela Defensoria Pública da União contra decisão que, nos autos de ação civil pública ajuizada em face do Instituto Nacional do Seguro Social, indeferiu pedido de antecipação dos efeitos da tutela com o fito de que se determinasse às Gerências Executivas do INSS do Rio Grande do Sul que,

nos casos de requerimento de benefícios por incapacidade (auxílios-doença e aposentadorias por invalidez) cuja data de agendamento de perícia médica tenha sido fixada em data superior a 30 (trinta) dias da data do requerimento administrativo, procedesse à implantação automática do benefício, desde que preenchidos os demais requisitos (qualidade de segurado e carência mínima, se necessária), a partir do 31º dia do requerimento até a data de afastamento indicada pelo seu médico assistente do SUS/PARTICULAR, ou pelo menos até a data da perícia médica autárquica, com cominação de multa diária para a hipótese de descumprimento.

Sustenta a Agravante, em síntese, que desde o início do ano de 2011 vem acompanhando a irresignação dos segurados da Previdência Social no Estado do Rio Grande do Sul quanto às datas de agendamento de perícias médicas para obtenção de benefícios por incapacidade, situação que inclusive ensejou instauração de processo administrativo de assistência jurídica (PAJ 2011/026-1365), no âmbito do qual restou demonstrado que o tempo de espera entre a data do requerimento administrativo e a realização da perícia supera em muito o razoável, inexistindo perspectiva de melhora. Aduz que a ação civil pública foi ajuizada em 27-06-2011, tendo o juízo de primeiro grau, com o intuito de que fosse buscada uma solução conciliatória, remetido o feito ao Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania - CEJUSCON, onde foram realizadas diversas audiências (15-08-2011, 16-09-2011, 22-09-2011, 04-10-2011, 24-10-2011, 31-10-2011, 09-03-2012 e 16-03-2012), que se revelaram infrutíferas, pois, embora a Autarquia Ré tenha se comprometido a adotar medidas para a redução dos prazos, a situação fática não se modificou. Aponta que a demora excessiva entre o requerimento administrativo e a realização da perícia administrativa, que pode chegar a 120 dias, é uma tônica no Estado do Rio Grande do Sul, tendo em vista que a situação seria de normalidade nas principais capitais do país. Postula *'se determine que as Gerências Executivas do INSS do Rio Grande do Sul, nos casos de requerimento de benefícios por incapacidade (auxílios-doença e aposentadoria por invalidez), cuja data de agendamento de perícia médica tenha sido fixada em data superior a 30 (trinta) dias da data do requerimento administrativo, implante automaticamente o benefício, desde que preenchidos os demais requisitos (qualidade de segurado e carência, se esta for necessária), a partir do 31º dia do requerimento até a data de afastamento indicada pelo seu médico assistente do SUS ou pelo menos até a data da perícia médica; assim como que o INSS seja impedido de cobrar do segurado beneficiado pelo provimento jurisdicional qualquer quantia a título de percepção do auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez percebidos, em caso de o médico perito do INSS entender que não fazia jus aos benefícios'*.

Em sua resposta, o Instituto Previdenciário, preliminarmente, aduz (1) a inadequação da via eleita, pois, de um lado, não se visualiza direito difuso, coletivo ou individual homogêneo a ser tutelado - tratar-se-ia de interesse disponível -, e, de outro, ser necessário mandado de injunção coletivo para supressão de lacuna técnica; (2) a impossibilidade jurídica do pedido, pois a

concessão automática de benefício seria ilícita à luz do ordenamento jurídico nacional, que não prevê qualquer possibilidade de outorga de benefício por incapacidade sem realização prévia de perícia médica; (3) a legitimidade da Defensoria Pública apenas para a defesa dos necessitados, devendo a tutela coletiva ora perseguida restringir-se aos segurados que comprovem renda familiar inferior ao limite de isenção do imposto de renda; (4) a necessidade de limitação dos efeitos da ação civil pública à abrangência territorial das Agências da Previdência Social vinculadas à Gerência Executiva do INSS em Porto Alegre; e (5) a necessidade de limitação dos efeitos da ação civil pública aos benefícios por incapacidade de natureza previdenciária, tendo em vista que não compete à Justiça Federal julgar causas em que se controverte acerca de benefícios decorrentes de acidente do trabalho. No mérito, afirma inexistir verossimilhança nas alegações da Agravante, pois o motivo pelo qual não se atendem a todas as demandas do INSS no prazo legal se deve exclusivamente à parca estrutura humana de que dispõe a Autarquia. Sustenta que a carência de médicos peritos não decorre de comportamento negligente imputável ao INSS, mas de limitações ensejadas pela ordem jurídica (impossibilidade de deflagrar concurso público sem dotação orçamentária e sem autorização do Ministério do Planejamento), por circunstâncias fáticas (v.g., expansão do número de pedido de realização de perícia, melhoria do acesso à Previdência, incidência de variáveis demográficas e socioeconômicas) e por políticas e escolhas públicas traçadas pela União. De outra parte, sustenta não haver *periculum in mora*, pois, após detecção de que o problema ora posto se deve à carência de médicos peritos, o Instituto Previdenciário tomou medidas administrativas, tais como concurso de remoção de peritos médicos, priorização das perícias médicas iniciais, realização de concurso público com destinação de 41% das vagas para a região Sul do país, realização de mutirões de perícias e estudo de novo modelo de perícias médicas, não havendo se falar em ineficiência da Administração Pública. Requer seja negado provimento ao recurso.

Foi proferida decisão deferindo em parte o pedido de agregação de efeito ativo para determinar às Gerências Executivas do INSS de todo o Estado do Rio Grande do Sul que, nos casos de requerimentos de auxílios-doença e de aposentadorias por invalidez previdenciários em que o agendamento de perícia médica tenha sido fixado em data superior a 45 (quarenta e cinco) dias da data do requerimento administrativo, implantem automática e provisoriamente o benefício de auxílio-doença (desde que preenchidos os requisitos da qualidade de segurado e carência mínima, se necessária) a partir do 46º dia do requerimento até a data de perícia oficial que constatar a capacidade laboral, devendo o benefício ser mantido caso o exame administrativo aponte incapacidade temporária para a atividade habitual (pelo prazo definido pelo perito do INSS) ou, na hipótese de restar constatada incapacidade total e permanente, convertido em aposentadoria por invalidez, estando dispensados da devolução de valores percebidos em razão da implantação automática do benefício os segurados que sejam considerados aptos para o trabalho pela perícia autárquica.

O Ministério Público Federal exarou parecer pelo integral provimento do agravo, determinando-se *'que o INSS pague - e não apenas implante - o benefício no 46º dia após a data de entrada do requerimento administrativo, organizando-se nesse sentido'*.

A autarquia previdenciária ingressou com pedido de reconsideração da decisão, para que fosse revogada a tutela deferida, e com embargos de declaração, requerendo:

a) *Esclarecer a contradição existente na decisão, no combate aos 'maliciosos' se ficará proibida de cobrar os valores indevidamente pagos, possibilitando a cobrança dos valores após o regular processo administrativo;*

b) *Esclarecer a contradição existente entre os conceitos de 'renda do autor' com 'pedido do processo', a fim de estabelecer que a legitimidade da DPU está restrita aos 'necessitados', entendendo-se como os isentos do imposto de renda;*

c) *Suprir a omissão consistente em evitar o efeito retroalimentador, limitando-se os requerimentos à APS de domicílio do segurado;*

d) *Suprir omissão que impossibilita a análise da carência e da qualidade de segurado, sendo imprescindível que o segurado possua o atestado do médico assistente com a indicação da doença, o início da incapacidade (DII) e a data prevista para o encerramento da incapacidade (DCB);*

e) *Suprir omissão na hipótese da incapacidade ser inferior à data marcada para perícia, quando a DCB será fixada de acordo com o médico assistente ou os protocolos de repouso do INSS (o menor dos prazos), ficando aberta a possibilidade do pedido de prorrogação (PP) antecipadamente ao término estabelecido, sem interrupção dos pagamentos até a realização da perícia;*

f) *Esclarecer o prazo concedido, para, no mínimo, 90 (noventa) dias visando a organização administrativa e fixar o início do prazo em 07-01-2013;*

g) *Esclarecer a contradição apontada, excluindo as astreintes ou reduzi-las.*

O pedido de reconsideração foi indeferido.

Os embargos declaratórios foram parcialmente acolhidos, em decisão proferida pelo MM. Juiz Federal Paulo Paim da Silva, convocado em razão das férias deste relator, unicamente para *'esclarecer que a decisão atinge todos os segurados residentes no Estado do Rio Grande do Sul, que requeiram benefício em todas as Agências da Previdência Social dessa área territorial' e 'é aplicável aos pedidos de benefício por incapacidade requeridos a contar de 08.01.2013'*, bem como aclarar que *'a concessão a contar do 46º dia, conforme determinado na liminar, é de ser feita àqueles segurados que juntarem com o requerimento inicial documento médico, em que se indique o início da incapacidade, a fim de se aferir a carência e qualidade de segurado nessa data, mantendo-se o benefício até a data final indicada nesse documento ou até a data da perícia administrativa, se ocorrer primeiro'*.

Intimadas as partes, peticionou a Defensoria Pública da União alegando que o INSS disponibiliza apenas duas opções de requerimento de benefício, pela internet ou por telefone e que o sistema de requerimento pelo meio virtual exige a juntada de atestado médico eletrônico, que, na prática, não se encontra em funcionamento em razão da baixa adesão dos profissionais médicos aos atestados eletrônicos. Anexou com o petitório ofício do Presidente do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul elencando os motivos da baixa adesão e as dificuldades operacionais para a efetiva implantação do sistema. Em face disso, requereu a DPU que o INSS fosse intimado para informar '*como se operacionalizará o sistema de requerimento de benefício de auxílio-doença, tendo em vista a impossibilidade dos segurados em obter o atestado médico eletrônico*', de forma a dar cumprimento à decisão exarada no presente agravo.

O INSS, intimado para responder, informou que as rotinas administrativas que estavam sendo implementadas para cumprimento da decisão judicial são as seguintes:

a) Quando for verificado nas Agências da Previdência Social - APS do Estado do Rio Grande do Sul/RS que a agenda médica está superior a 45 (quarenta e cinco) dias, os sistemas direcionarão o agendamento para um servidor administrativo na APS; esse servidor fará a recepção do requerimento, documentos pessoais, documentos médico/atestado médico, comprovante de residência e procederá a inserção dos dados no Sistema Prisma, objetivando o reconhecimento do direito;

b) Pela Central 135, o segurado será orientado a comparecer no dia e hora agendados, apresentando impreterivelmente um documento médico (atestado médico, entre outros) que contenha informação que indique o início da incapacidade, para que se possa aferir a carência e a qualidade de segurado nesta data; também será orientado que deverá apresentar documento comprobatório de residência no Estado do Rio Grande do Sul, não bastando a declaração;

c) No caso de não possuir nenhum documento médico, será direcionado para a realização de perícia médica;

A Autarquia Federal para implementar as rotinas descritas, necessita alterar e adequar 05 (cinco) sistemas corporativos utilizados pelo INSS que atendem a todos os beneficiários do país, conforme demonstram os documentos em anexo.

Os Sistemas da Previdência Social são utilizados para geração de crédito de mais de 30 milhões de beneficiários, mensalmente, e tem que ser garantido o pagamento de 34 bilhões de reais por mês.

Por conseguinte, existe a necessidade que os sistemas sejam exaustivamente testados com todos os cenários existentes, para que possam ser homologados e, não impactar nos demais serviços e benefícios ou até mesmo influenciar benefícios por incapacidade em Agências da Previdência Social que não serão atingidas pela ACP.

A DATAPREV prevê que os sistemas poderão ser utilizados plenamente daqui a 30 (trinta) dias.

Independentemente da alteração dos sistemas, os benefícios requeridos a partir de 8/01/2013 e que não tiverem ainda sido objeto de perícia médica terão garantida a concessão automática, com pagamento retroativo de todos os valores devidos, tão logo finalizada a alteração referida.

A Autarquia Federal informa que independentemente do trabalho realizado para cumprir a tutela, tomou duas medidas administrativas: a) passou a impedir a realização de novo agendamento de perícia médica inicial por um período de 30 (trinta) dias do agendamento anterior; b) afastou o requisito do pedido de reconsideração ser efetuado por médico diverso do primeiro atendimento.

No tocante à primeira medida, foi vislumbrada sua necessidade a partir da constatação de que cerca de 20% dos pedidos de perícia inicial são na verdade 'pseudo perícias iniciais', haja vista se tratarem de tentativas de nova perícia por parte do mesmo segurado, buscando este alguma brecha no sistema. O impedimento de realização de novo agendamento no período de 30 (trinta) dias permite, assim, um maior controle de tal situação, sem certamente cercar qualquer direito de acesso aos benefícios dos segurados, que poderão, à luz de novos elementos fáticos para o seu pleito ou ante a alteração do CID correspondente, solicitar pedido de reconsideração.

No tocante à segunda medida - possibilidade de análise do pedido de reconsideração pelo mesmo médico perito -, sua eficácia será bastante significativa em municípios com Agências da Previdência Social de menor movimento, muitas vezes com um único médico perito lotado. Nesses casos, não mais será necessário o deslocamento de médico de outra localidade exclusivamente para apreciação desse pedido, de maneira a otimizar a utilização dos recursos humanos por parte do INSS.

Ao final, requereu o INSS o prazo adicional de 30 dias para implementar as alterações em todos os sistemas da Previdência, *'observando que os benefícios requeridos a partir de 08-01-2013 e que não tiverem ainda sido objeto de perícia médica terão garantida a concessão automática, com pagamento retroativo de todos os valores devidos, tão logo finalizada a alteração referida'*.

Antes de decorrido o prazo de 30 dias solicitado, veio o INSS informar ter dado cumprimento à decisão judicial, mediante a alteração e adequação dos cinco sistemas corporativos utilizados, nos termos anteriormente descritos, materializados através da Resolução nº 278/PRES/INSS, de 21 de março de 2013, que *'dispõe sobre a implantação administrativa, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, de auxílio-doença previdenciário com base em documento médico'*, editada em razão das decisões proferidas no presente recurso.

O agravo foi incluído em pauta para julgamento na sessão de 13-03-2013 e adiado, no aguardo da realização das diligências administrativas da autarquia para cumprimento do comando judicial.

Trago o feito em mesa.

VOTO

A decisão inicial foi proferida nos seguintes termos:

'I - PRELIMINARES

Da inadequação da via eleita

A controvérsia posta na presente ação civil pública não diz respeito à colmatação de lacuna técnica decorrente de omissão legislativa parcial, como afirma do INSS, mas restringe-se à possibilidade de adoção de medida objetivando amparar especificamente os segurados do Regime de Geral da Previdência Social que, ao requererem a concessão de benefícios por incapacidade (auxílio-doença e aposentadoria por invalidez) nas Agências da Previdência Social localizadas no Estado do Rio Grande do Sul, não obtenham êxito em realizar a perícia médica administrativa em prazo razoável. De outro lado, cabe ressaltar que os direitos à previdência e à assistência são direitos fundamentais sociais que visam, respectivamente, à proteção dos trabalhadores e seus dependentes nas situações geradoras de necessidades (art. 201 da Constituição), e a concessão do mínimo existencial aos necessitados (art. 203 da Constituição).

Está-se, pois, diante de situação que afeta interesses sociais e individuais indisponíveis, razão pela qual, no caso *sub examine*, não há se falar em inadequação da via eleita, conforme já restou decidido por esta Sexta Turma (TRF4, Agravo de Instrumento nº 5013752-19.2011.404.0000, 6a. Turma, Des. Federal Luís Alberto D Azevedo Aurvalle, por unanimidade, julgado em 24-11-2011).

Da ilegitimidade da Defensoria Pública da União

A Defensoria Pública da União é prevista constitucionalmente no artigo 134, *verbis*:

Art. 134. A Defensoria Pública é instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, dos necessitados, na forma do art. 5º, LXXIV.

Por outro lado, o inciso LXXIV do art. 5.º da CF/88 tem a seguinte redação:

'LXXIV - O Estado prestará assistência jurídica integral gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos'

Já o art. 1º da Lei Complementar n. 80/1994, na redação dada pela Lei Complementar n. 132/2009, assim prevê:

'Art. 1º A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, assim considerados na forma do inciso LXXIV do art. 5.º da Constituição Federal.'

Ademais, a Corte Especial deste Tribunal definiu que a Defensoria Pública tem legitimidade para, no exercício de suas funções institucionais, manejar diferentes ações, incluindo a ação civil pública, desde que na *defesa dos necessitados* (Arguição de Inconstitucionalidade N. 2008.70.00.030789-1/PR).

À vista dessas disposições, esta Turma, no julgamento da Apelação Cível n.º 2007.71.00.010290-7/RS, de minha Relatoria - em que se discutiu, no âmbito de ação civil pública ajuizada pela Defensoria Pública da União, a possibilidade de o INSS abster-se de descontar, das parcelas vincendas de benefícios de pensão por morte, valores pagos em decorrência de antecipação de tutela em demandas que objetivaram a majoração do coeficiente de cálculo dessas prestações com base na nova redação do art. 75 da Lei n.º 8.213/91, delineada pela Lei n.º 9.032/95 -, decidiu ser lícito definir como 'necessitados', na acepção constitucional do termo (inciso LXXIV do art. 5.º), todos aqueles segurados que, nas ações individuais precedentes, demandaram sob o pálio da assistência judiciária gratuita, na forma da Lei n.º 1.060, de 5 de fevereiro de 1950, que, justamente, *'Estabelece normas para a concessão de assistência judiciária aos necessitados'*.

Por outro lado, a Terceira Seção desta Corte tem entendido que o limite para concessão da assistência judiciária gratuita é de dez salários mínimos, considerando o rendimento líquido, conforme se extrai do seguinte precedente:

AGRAVO. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA.

1. Via de regra, para o deferimento dos benefícios da assistência judiciária gratuita, basta a simples declaração da parte de não possuir condições de arcar com os ônus processuais, cabendo o ônus da impugnação à parte contrária. Todavia, quando da apreciação da concessão do benefício, pode o Juiz, havendo elementos nos autos, negar a assistência judiciária gratuita.

2. Conforme entendimento deste Tribunal, o limite para concessão da assistência judiciária gratuita é de dez salários mínimos. 3. Inexistindo elementos dos autos no sentido de que os rendimentos da parte autora superam o apontado limite de dez salários mínimos, são devidos os benefícios da assistência judiciária gratuita.

(TRF4, Agravo De Instrumento N.º 0005717-24.2012.404.0000, 6ª Turma, DES. FEDERAL CELSO KIPPER, POR UNANIMIDADE, D.E. 18-09-2012)

Nesse contexto, muito embora inexistam, no presente caso, ações individuais precedentes que balizem eventual limitação da tutela coletiva, fato é que o valor máximo de quaisquer dos benefícios atualmente concedidos pela Previdência Social sabidamente não ultrapassa o montante equivalente a dez salários mínimos, razão pela qual entendo desarrazoada a restrição da tutela coletiva nos termos em que postula a Autarquia.

É de salientar-se, também, que, a par do caráter de urgência de que se revestem os requerimentos dos benefícios em questão - já que fundamentados na pressuposição de impossibilidade de o segurado prover suas necessidades básicas em razão de doença incapacitante -, a evidenciar o relevante interesse social posto em causa, a pertinência à defesa de interesses coletivos ou individuais homogêneos de necessitados torna legítima a propositura da presente ação em prol de todos os segurados do INSS, os quais, segundo demonstra a experiência, são, em sua maior parte, hipossuficientes, entendidos por esta Corte como necessitados, na acepção constitucional do termo. Em sentido análogo, colaciono os seguintes precedentes:

AGRAVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE DA DEFENSORIA PÚBLICA. INCOMPETÊNCIA ABSOLUTA AFASTADA. CONEXÃO INDEMONSTRADA. PRORROGAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DE AUXÍLIO-DOENÇA DOS SEGURADOS QUE EFETUAREM PEDIDO DE PRORROGAÇÃO ATÉ SUBMISSÃO À NOVA PERÍCIA MÉDICA. PRAZO PARA CUMPRIMENTO. MULTA DIÁRIA. VALOR.

1. Nos termos do artigo 5º, II, da Lei 7.347/85, com a redação conferida pela Lei n. 11.448/2007, a Defensoria Pública da União possui legitimidade para propor ação civil pública, não se justificando o afastamento de tal preceito enquanto pendente de julgamento a Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 3943.

2. A ação civil pública foi proposta tendo em vista a peculiar situação que envolve a Gerência Executiva de Canoas, como problemas no sistema e falta de peritos para realização dos exames médicos. O fato de tal circunstância ter ensejado a propositura de outra ação civil pública relativa à Gerência Executiva de Porto Alegre, não tem o condão de fazer com que se trate de dano de âmbito nacional. Acrescente-se a isso o fato de que a decisão proferida no âmbito da ação civil pública tem seus limites de eficácia adstritos à competência territorial do órgão prolator, conforme o artigo 16 da Lei nº 7.347/85, alterado pela Lei nº 9.494/97.

3. Omissis

(TRF4, AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0006376-04.2010.404.0000, 6ª Turma, Des. Federal CELSO KIPPER, POR UNANIMIDADE, julgado em 09/06/2010, grifei)

PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DEFENSORIA PÚBLICA. LEGITIMIDADE ATIVA. ART. 5º, II, DA LEI Nº 7.347/1985 (REDAÇÃO DA LEI Nº 11.448/2007).

1. A Defensoria Pública tem legitimidade para propor ação civil pública questionando a cobrança da taxa de inscrição para realização de Concurso Vestibular.

2. Não há como deixar de considerar que a função constitucional (artigos 5º, inciso LXXIV, e 134 da CF/1988) atribuída a Defensoria Pública foi a de responder em Juízo por todos os que comprovarem a insuficiência de recursos, ou seja, estabeleceu uma limitação sob o aspecto subjetivo: compete à Defensoria Pública a defesa dos necessitados.

3. O fato do Concurso Vestibular envolver pessoas que não se enquadrem como hipossuficientes não é razão suficiente para afastar a legitimidade ativa da Defensoria Pública.

4. Determinada a juntada de notas taquigráficas destes autos e da Apelação Cível n.º 2007.71.09.000451-5/RS, julgada na mesma sessão.

(TRF4, APELAÇÃO CÍVEL Nº 2007.71.09.000306-7, 4ª Turma, Des. Federal MARGA INGE BARTH TESSLER, POR UNANIMIDADE, D.E. 07/10/2008, grifei)

Da limitação territorial dos efeitos da ação civil pública

Quanto à questão relativa à limitação territorial dos efeitos da ação civil pública, destaco, inicialmente, que o art. 16 da Lei nº 7.347/85 passou por transformação em sua redação, a saber:

a) *Redação original:*

'A sentença fará coisa julgada erga omnes, exceto se a ação for julgada improcedente por deficiência de provas, hipótese em que qualquer legitimado poderá intentar outra ação com idêntico fundamento, valendo-se de nova prova.'

b) *Redação dada pelo art. 2º da Lei nº 9.496/97, cuja origem é a MP nº 1.570/97:*

'A sentença cível fará coisa julgada erga omnes nos limites da competência territorial do órgão prolator, exceto se o pedido for julgado improcedente por insuficiência de provas, hipótese em que qualquer legitimado poderá intentar outra ação com idêntico fundamento, valendo-se de nova prova.'

O art. 2º da Lei nº 9.494/97, por sua vez, sofreu os seguintes acréscimos:

' Art. 2º A: A sentença cível prolatada em ação de caráter coletivo proposta por entidade associativa, na defesa dos interesses e direitos dos seus associados, abrangerá apenas os substituídos que tenham, na data da propositura da ação, domicílio no âmbito da competência territorial do órgão prolator.

Parágrafo único - Nas ações coletivas propostas contra entidades da administração direta, autárquica ou fundacional da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a petição inicial deverá obrigatoriamente estar instruída com a ata da assembléia da entidade associativa que a autorizou, acompanhada da relação nominal dos seus associados e indicação dos respectivos endereços'.

(Redação dada pela MP nº 1.789-1/99)

'Art. 2º A: A sentença cível prolatada em caráter coletivo proposta por entidade associativa, na defesa dos interesses e direitos dos seus associados, abrangerá apenas os substituídos que tenham, na data da propositura da ação, domicílio no âmbito da competência territorial do órgão prolator.

Parágrafo único - Nas ações coletivas propostas contra a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e suas autarquias e fundações, a petição inicial deverá obrigatoriamente estar instruída com a ata da assembléia da entidade associativa que a autorizou, acompanhada da relação nominal dos seus associados e indicação dos respectivos endereços'.

(Redação dada pela MP 2.180-35/2001)

A propósito das alterações referidas, colho a manifestação de Hely Lopes Meirelles:

'Atendendo aos reclamos dos tribunais e da doutrina, aos quais nos referíamos nas edições anteriores da presente obra e numa tentativa de aperfeiçoamento da legislação vigente, a Lei n. 9.494/97, de 10.9.1997, alterou a redação do art. 16 da Lei 7.347/85, esclarecendo no seu art. 2º que 'a sentença civil fará coisa julgada erga omnes, nos limites da competência territorial do órgão prolator (...)'. Assim, buscou-se afastar a tentativa de atribuição de efeitos nacionais a decisões meramente locais. Como já assinalado, o STF, em 16.4.97, rejeitou o pedido de liminar feito na ADIn n. 1.576 contra o mencionado artigo, que constava da Medida Provisória n. 1.570/97'.

(in Mandado de Segurança, Ação Popular, Ação Civil Pública, 26ª edição, atualizada por Arnaldo Wald e Gilmar Ferreira Mendes, Malheiros Editores, 2004, págs. 240/241)

A citada decisão do Supremo Tribunal Federal vem assim ementada:

'TUTELA ANTECIPADA - SERVIDORES - VENCIMENTOS E VANTAGENS - SUSPENSÃO DA MEDIDA - PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. Ao primeiro exame, inexistente relevância jurídica suficiente a respaldar concessão de liminar, afastando-se a eficácia do artigo 1º da Medida Provisória nº 1.570/97, no que limita o cabimento da tutela antecipada, empresta duplo efeito ao recurso cabível e viabiliza a suspensão do ato que a tenha formalizado pelo Presidente do Tribunal a quem competir o julgamento deste último. LIMINAR - PRESTAÇÃO JURISDICIONAL ANTECIPADA - CAUÇÃO - GARANTIA REAL OU FIDEJUSSÓRIA. Na dicção da ilustrada maioria, concorrem a relevância e o risco no que o artigo 2º da Medida Provisória nº 1.570/97 condicionou a concessão da liminar, ou de qualquer medida de caráter antecipatório, à caução, isso se do ato puder resultar dano a pessoa jurídica de direito público. SENTENÇA - EFICÁCIA - AÇÃO CIVIL PÚBLICA. Em princípio, não se tem relevância jurídica suficiente à concessão de liminar no que, mediante o artigo 3º da Medida Provisória nº 1.570/97, a eficácia erga omnes da sentença na ação civil pública fica restrita aos limites da competência territorial do órgão prolator.'
(ADI-MC nº 1576- UF, Tribunal Pleno, Rel. Min. MARCO AURÉLIO, Julgamento em 16-04-1997, DJ 06-06-2003)

Cabe transcrever, pela explicitação que faz, excerto do voto do Ministro Marco Aurélio Mello, Relator:

'A alteração do artigo 16 ocorreu à conta da necessidade de explicitar-se a eficácia erga omnes da sentença proferida na ação civil pública. Entendo que o artigo 16 da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, harmônico com o sistema Judiciário pátrio, jungia, mesmo na redação primitiva, a coisa julgada erga omnes da sentença civil à área de atuação do órgão que viesse a prolatá-la. A alusão à eficácia erga omnes sempre ligada à ultrapassagem dos limites subjetivos da ação, tendo em conta até mesmo o interesse em jogo - difuso ou coletivo - não alcançando, portanto, situações concretas, quer sob o ângulo objetivo, quer subjetivo, notadas além das fronteiras fixadoras do juízo. Por isso, tenho a mudança de redação como pedagógica, a revelar o surgimento de efeito erga omnes na área de atuação do Juízo e, portanto, o respeito à competência geográfica delimitada pelas leis de regência. Isso não implica esvaziamento da ação civil pública nem, tampouco, ingerência indevida do Poder Executivo no Judiciário'

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, igualmente, afirmou-se no sentido de que a sentença na ação civil pública faz coisa julgada *erga omnes* nos limites da competência territorial do órgão prolator, nos termos do art. 16 da Lei n. 7.347/85, com a novel redação dada pela Lei 9.494/97: EREsp nº 293.407/SP, Corte Especial, Rel. Min. João Otávio de Noronha, DJ 01-08-2006; Resp nº 422671-RS, Primeira Turma, Rel. Min. Francisco Falcão, DJ 30-11-2006; EREsp 411529/SP, Segunda Seção, Rel. Min. Fernando Gonçalves, DJe de 24-03-2010; AgRg nos EREsp 253589/ SP, Rel. Ministro Luiz Fux, Corte Especial, DJe 01-07-2008; EREsp 399.357, Segunda Seção, Rel. Min. Fernando Gonçalves, julgado em 09-09-2009.

Também nesse sentido já se manifestou esta Corte: AG nº 2009.04.00.032855-0, Sexta Turma, de minha Relatoria, D.J. 12-01-2010; AC nº 2002.72.05.001195-1, Quinta Turma, Relator Luiz Antonio Bonat, D.E. 12-05-2008; APELREEX nº 2008.71.04.000965-0, Sexta Turma, de minha Relatoria,

D.E. 21-10-2009; e AC nº 2006.71.17.001095-3/RS, Quinta Turma, unânime, Rel. Juiz Federal Luiz Antonio Bonat, julgada em 11-03-2008.

Ocorre, contudo, que a regra geral posta no aludido art. 16, restringindo a coisa julgada aos limites da competência territorial do órgão prolator, comporta exceções, em se tratando de ações que versem sobre interesses que transbordem os limites da circunscrição territorial do órgão prolator da decisão e que não possam ser divididos, como, por exemplo, considerar-se um alimento nocivo à saúde humana no Estado do Rio Grande do Sul e não em Santa Catarina; proibir o fumo em um voo enquanto a aeronave não sair de seu Estado, depois passar a permiti-lo, ou, ainda, considerar-se poluído um rio, ainda que percorra cidades pertencentes a circunscrições diferentes, somente no âmbito territorial da circunscrição do órgão prolator da decisão.

No caso dos autos, afigura-se-me inviável aplicar a restrição dos efeitos da decisão aos limites da competência do órgão prolator. A própria natureza do pedido formulado nos autos da ação civil pública promovida pela Defensoria Pública da União e, por via de consequência, também a natureza do provimento judicial alcançado, demonstram a impossibilidade da restrição dos efeitos da decisão a uma determinada circunscrição territorial apenas. Isso porque, na espécie, a ação civil pública está fundamentada justamente nas alegações de que a demora para a realização das perícias judiciais indispensáveis à análise dos pedidos de benefício por incapacidade está disseminada por todo o Estado do Rio Grande do Sul, ou seja, de que não se trata de uma questão pontual em uma ou outra cidade, derivada de eventuais peculiaridades locais, mas sim de um problema estrutural que atinge difusamente todo o Estado e que, por isso, deve ser solucionado mediante adoção de medidas administrativas de conjunto. Se assim não fosse, inexistiriam razões para o INSS ter apresentado, por ocasião das audiências realizadas no âmbito do Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania, diversas propostas com vistas à redução do tempo médio de espera de atendimento dos segurados nas Agências de todo o Estado.

Raciocínio diverso poderia levar a situações diametralmente opostas ao que se pretende nesta ação civil pública, o que não se pode admitir. Com efeito, considerando-se que, no caso concreto, a ação civil pública tramita perante a 1ª Vara Previdenciária de Porto Alegre, a limitação dos efeitos da ação a tal Subseção Judiciária poderia levar o INSS, no afã de cumprir a determinação judicial, a deslocar material humano para a Capital, a partir de outras localidades do Estado, em detrimento dos municípios que estão sob jurisdição das demais Subseções Judiciárias Federais do Rio Grande do Sul, levando, em última análise, à total ineficácia do provimento jurisdicional.

Assim, a despeito de ser a regra geral no sentido de que, em sede de ação civil pública, se restringe a coisa julgada aos limites da competência territorial do órgão prolator, entendo que, no caso dos autos, a natureza específica do pedido e do provimento judicial impedem tal restrição, devendo a presente decisão estender-se a todo o Estado do Rio Grande do Sul.

Da limitação dos efeitos da ação civil pública em razão da matéria

De acordo com a norma insculpida no art. 109, I, da Constituição Federal, não compete à Justiça Federal julgar causas em que se controverte acerca de benefícios decorrentes de acidente do trabalho, devendo, pois, ser acolhida a preliminar de limitação dos efeitos da ação civil pública em razão da matéria, restringindo-se a tutela coletiva aos benefícios por incapacidade de natureza previdenciária.

II - MÉRITO

A decisão agravada assim apreciou o mérito da questão ora debatida:

'Conforme muito bem explanado pelo procurador autárquico em sua defesa (petições dos eventos 6 e 34), o acolhimento do pedido da parte autora se mostra questionável e quiçá até mesmo temerário.

É que se a crise no sistema de perícias deriva justamente do grande volume de pedidos de benefícios hoje encaminhados, não é desarrazoado antever que a medida postulada seja retroalimentadora desta crise, incrementando artificialmente a demanda ante a possibilidade do recebimento incondicional dos valores do benefício a partir do 31º dia com o mero requerimento administrativo, ainda que pendente de exame o segurado por perito oficial.

Já outro fundamento de não menor relevo para o indeferimento da antecipação de tutela diz com a não constatação por este juízo de abusividade ou teratologia na disposição legal que condiciona o deferimento do benefício por incapacidade à prévia submissão do requerente à perícia oficial.

Embora este juízo seja sensível ao quadro deficitário que se encontra o sistema atual de marcações de consultas no âmbito administrativo do INSS, entendo que a solução para a problemática deve ser equacionada dentro da própria estrutura administrativa através de medidas efetivas aos administrados. Trata-se de aplicação de políticas públicas de qualidade visando à minoração dos prazos dos agendamentos das consultas.

Ao que parece, o INSS vem implementando esforços no sentido de se encontrar uma solução a problemática que ora se apresenta.

*Ante o exposto, indefiro a participação da Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social (ANMP) na presente ação e **indefiro o pedido de antecipação dos efeitos da tutela** nos termos da fundamentação supra.'*

Pois bem, conquanto seja certo que o Instituto Previdenciário, ao longo dos aproximadamente doze meses em que o processo esteve no Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania - CEJUSCON, em busca de composição amigável entre as partes, tenha efetivamente demonstrado uma conduta positiva no sentido de implementar medidas objetivando a redução do tempo médio de espera para a realização de perícias médicas, dentre as quais se destaca a realização de concurso público para contratação de novos peritos

médicos, a conciliação não obteve êxito, tendo a Defensoria Pública da União, por meio de simulações de marcação de perícias junto ao INSS (evento 1, INIC1, fls. 13-18), demonstrado que o tempo de espera tem excedido o que se pode considerar como razoável em diversas partes do Estado do Rio Grande do Sul, em franca oposição ao que ocorre em grandes centros urbanos do país.

Destaco, nesse sentido, que, em consulta recente à página virtual do Ministério da Previdência Social (realizada em 06-12-2012), cuja juntada aos autos ora determino, verificou-se, a título de exemplo, que as datas disponíveis para realização de perícia médica eram as seguintes: Pelotas, dia 28-01-2013 (52 dias); Porto Alegre, dia 22-02-2013 (76 dias); Canoas, dia 25-02-2013 (79 dias). Por outro lado, o tempo de espera em grandes cidades do Brasil era sensivelmente menor, sendo possível a realização do exame médico no INSS ainda no ano de 2012: Salvador-BA, em 14-12-2012 (08 dias); São Paulo-SP, em 19-12-2012 (13 dias); Belo Horizonte-MG, em 20-12-2012 (14 dias); Rio de Janeiro-RJ, em 26-12-2012 (20 dias).

Constata-se, a partir de tais dados, o seguinte: a) o agendamento de perícias médicas em várias localidades do Estado do Rio Grande do Sul tem se dado para data excessivamente longínqua, excedendo em muito o que seria razoável; b) a demora na realização de perícias médicas não é episódica ou eventual, mas constante e entranhada no sistema administrativo gaúcho há um bom tempo - lembro que já se davam por ocasião do ajuizamento desta ação, há mais de um ano; c) há um evidente contraste entre os prazos necessários à realização das perícias se considerada, de um lado, a situação em vários municípios gaúchos e, de outro, em capitais de Estado muito mais populosas (casos de São Paulo e Rio de Janeiro, por exemplo), onde as perícias são realizadas em prazo muito menor; d) as medidas adotadas pelo INSS a partir do ajuizamento desta ação não se tornaram eficazes, pois não se nota diminuição substancial nos prazos dos exames periciais.

Tais constatações demonstram, em primeiro lugar, violação ao princípio da eficiência da Administração, insculpido no art. 37, *caput*, da Constituição Federal, e no art. 2º, *caput*, da Lei n. 9.784/99. CELSO ANTÔNIO BANDEIRA DE MELLO demonstra que o princípio da eficiência é uma faceta de um princípio mais amplo, o da 'boa administração'. Vejamos suas palavras:

'A Constituição se refere, no art. 37, ao princípio da eficiência. Advirta-se que tal princípio não pode ser concebido (entre nós nunca é demais fazer ressalvas óbvias) senão na intimidade do princípio da legalidade, pois jamais uma suposta busca de eficiência justificaria postergação daquele que é o dever administrativo por excelência. O fato é que o princípio da eficiência não parece ser mais do que uma faceta de um princípio mais amplo já superiormente tratado, de há muito, no Direito italiano: o princípio da 'boa administração'. Este último significa, como resulta das lições de Guido Falzone, em desenvolver a atividade administrativa 'do modo mais congruente, mais oportuno e mais adequado aos fins a serem alcançados, graças à escolha dos meios e da ocasião de utilizá-los, concebíveis como os mais idôneos para tanto'. Tal dever, como assinala Falzone, 'não se põe simplesmente como um dever ético ou como mera aspiração deontológica, senão como um dever atual e estritamente jurídico'. Em obra monográfica,

invocando lições do citado autor, assinalamos este caráter e averbamos que, nas hipóteses em que há discricção administrativa, 'a norma só quer a solução excelente'. Juarez Freitas, em oportuno e atraente estudo - no qual pela primeira vez entre nós é dedicada toda uma monografia ao exame da discricionariiedade em face do direito à boa administração -, com precisão irretocável, afirmou o caráter vinculante do direito fundamental à boa administração. (Bandeira de Mello, Celso Antonio. Curso de Direito Administrativo, 26ª edição, Ed. Malheiros, 2009, págs. 122-123)

Nunca é demais lembrar que, no caso em apreço, está em jogo a efetiva proteção de um direito fundamental do trabalhador, que é o de se ver amparado em caso de doença ou invalidez, mediante a obtenção de benefício substitutivo da renda enquanto permanecer incapaz, conforme previsto pelo art. 201, inciso I, da Constituição Federal. Todos aqueles que formulam requerimento para obtenção de benefício por incapacidade por óbvio julgam-se incapazes para a realização de sua atividade habitual, donde se extrai que o pressuposto fundamental dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez é a presença de uma situação de grande vulnerabilidade social, da qual decorre o dever do Estado de, no mínimo, proporcionar ao segurado a possibilidade de realizar a perícia autárquica em prazo razoável.

Ademais, conforme a Lei de Benefícios, o auxílio-doença é devido ao segurado empregado a contar do 16º dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz (art. 60, *caput*) - do que decorre que o segurado incapaz empregado está desassistido a contar do 16º de afastamento consecutivo, e os demais, a partir do momento que deixam de trabalhar.

Dentro desse contexto, mostra-se absolutamente indefensável a marcação de perícias médicas em prazo longínquo, muitas vezes de quase três meses depois do requerimento. Tal demora chega a ser abusiva, não só porque deixa ao desamparo os segurados que, efetivamente, não possuem condições de trabalhar, mas também porque em muitos casos representa a negação mesma do direito fundamental ao benefício previdenciário por incapacidade laborativa, na medida em que o segurado pode recuperar a capacidade para o trabalho no ínterim entre o requerimento e a realização da perícia, de forma que esta atestará já não a incapacidade, mas a presença de plenas condições ao trabalho. E o segurado não receberá o benefício, ainda que tenha, por 30, 40 ou 60 dias, padecido de doença ou incapacitação para seu trabalho...

Assim, plenamente aceitável a fixação de prazo para a realização da perícia oficial, não havendo se falar de pedido juridicamente impossível. De fato, sendo a presença de incapacidade laboral um requisito indispensável para a concessão dos benefícios de auxílio-doença e de aposentadoria por invalidez, mas cuja efetiva comprovação ocorre por meio de exame pericial de responsabilidade da Autarquia Previdenciária, como se extrai do art. 42, § 1º, da Lei n.º 8.213/91 (no que toca à aposentadoria por invalidez), e do art. 60, *caput* e § 4º, também da Lei de Benefícios (quando se trata de auxílio-doença), o INSS, em obediência ao princípio da eficiência, inscrito no *caput* do art. 37 da

Constituição Federal como diretriz basilar da Administração Pública, tem o dever de proporcionar ao segurado a possibilidade de realização da perícia oficial em prazo razoável.

No ponto, impende ressaltar que, conquanto os dispositivos que tratam diretamente dos benefícios de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença não determinem prazo para a realização da perícia médica, o § 5º do art. 41-A da Lei de Benefícios, incluído pela Lei n.º 11.665/08, dispõe expressamente que o primeiro pagamento do benefício será efetuado até 45 (quarenta e cinco) dias após a data da apresentação, pelo segurado, da documentação necessária a sua concessão, disposição que claramente tem o escopo de imprimir celeridade ao procedimento administrativo, em observância à busca de maior eficiência dos serviços prestados pelo Instituto Previdenciário, até porque se trata de verba de caráter alimentar. No caso de outorga de benefício por incapacidade, vale salientar que o segurado logicamente deve ser considerado responsável apenas pela entrega dos documentos que estão em seu poder, não podendo ser prejudicado pela demora da Administração Pública em realizar o exame que tem por objetivo a comprovação da existência de incapacidade laboral.

Aqui já se delineia que o intervalo de tempo de 45 dias pode ser entendido como limite máximo para a realização da perícia oficial. Este Tribunal, aliás, adota tal prazo em situações similares, especificamente para o cumprimento imediato do acórdão no tocante à implantação de benefício, quando a parte autora da ação previdenciária não está em gozo de qualquer benefício (TRF4, 3ª Seção, Questão de Ordem na AC n. 2002.71.00.050349-7/RS, Rel. para o acórdão Des. Federal Celso Kipper, julgado em 09-08-2007).

Em assim sendo, a marcação de perícias médicas em prazo superior a 45 dias viola não somente os princípios constitucionais da eficiência e da razoabilidade, mas também o § 5º do art. 41-A da Lei de Benefícios.

Por outro lado, ao examinar os fundamentos da decisão agravada e aqueles trazidos pelo INSS, observei que o suposto caráter temerário e retroalimentador da medida postulada é apontado como óbice à sua adoção.

Ponderando os interesses postos em causa, no entanto, entendo que, embora a possibilidade de implantação do benefício sem perícia oficial prévia (restrita aos casos em que o tempo de espera extrapolar o razoável) possa induzir um aumento no número de requerimentos de benefícios por incapacidade, o risco social ao qual estão submetidos os segurados efetivamente incapacitados, que sequer obtêm êxito em realizar o exame médico pericial em prazo razoável, sobrepõe-se à eventual ação de pessoas que tenham a intenção maliciosa de se aproveitar de uma medida emergencial. Aliás, vale lembrar que quem comprovadamente obtiver vantagem ilegal a partir da presente determinação estará sujeito às sanções não apenas administrativas, mas também cíveis e criminais.

De outro lado, o INSS não poderá cobrar os valores percebidos pelo segurado que tiver o benefício provisoriamente implantado em razão da medida ora postulada, mas cujo benefício for ulteriormente negado por parecer contrário da perícia administrativa, quando esta finalmente for realizada pelo corpo médico da Autarquia, uma vez que o segurado está dispensado da devolução de valores percebidos de boa-fé em razão de provimento jurisdicional.

Muito embora o art. 115, inciso II, da Lei n. 8.213/91 preveja a possibilidade de desconto de pagamento de benefício além do devido, há que se interpretar tal autorização restritivamente, dada a manifesta natureza alimentar do benefício previdenciário, a evidenciar que qualquer supressão de parcela deste comprometeria a subsistência do segurado e seus dependentes, em afronta ao princípio do respeito à dignidade humana (art. 1º, III, da CF/88).

De fato, a Terceira Seção desta Corte sedimentou o entendimento de serem irrepetíveis as parcelas indevidas de benefícios previdenciários recebidas de boa-fé, em face do seu caráter eminentemente alimentar, como se pode extrair dos seguintes precedentes: AR n. 1998.04.01.086994-6, Rel. Des. Federal Celso Kipper, D.E. de 23-04-2010; AR n. 2000.04.01.012087-8, Rel. Des. Federal Victor Luiz dos Santos Laus; AR n. 2006.04.00.031006-4, Rel. Des. Federal João Batista Pinto da Silveira; AR n. 2003.04.01.026468-2, Rel. Des. Federal Celso Kipper; AR n. 2003.04.01.015357-4, Rel. Des. Federal Luiz Alberto D'Azevedo Aurvalle e AR n. 2003.04.01.027831-0, Rel. Des. Federal Rômulo Pizzolatti, todos estes julgados na sessão de 07-08-2008.

Trago, ainda, à colação os seguintes precedentes do Superior Tribunal de Justiça:

PROCESSO CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL AFASTADA. RESTITUIÇÃO DE PARCELAS PREVIDENCIÁRIAS PAGAS POR FORÇA DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. VERBA ALIMENTAR RECEBIDA DE BOA FÉ PELA SEGURADA. RECURSO ESPECIAL AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.

1. A questão da possibilidade da devolução dos valores recebidos por força de antecipação dos efeitos da tutela foi inequivocamente decidida pela Corte Federal, o que exclui a alegada violação do artigo 535 do Código de Processo Civil, eis que os embargos de declaração não se destinam ao prequestionamento explícito.

2. O pagamento realizado a maior, que o INSS pretende ver restituído, foi decorrente de decisão suficientemente motivada, anterior ao pronunciamento definitivo da Suprema Corte, que afastou a aplicação da lei previdenciária mais benéfica a benefício concedido antes da sua vigência. Sendo indiscutível a boa-fé da autora, não é razoável determinar a sua devolução pela mudança do entendimento jurisprudencial por muito tempo controvertido, devendo-se privilegiar, no caso, o princípio da irrepetibilidade dos alimentos.

3. Negado provimento ao recurso especial.'

(Resp n. 991030/RS, Terceira Seção, Rel. Min. Thereza de Assis Moura, DJE de 15-10-2008)

PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. DEVOLUÇÃO DE VALORES RECEBIDOS AO AMPARO DE TUTELA ANTECIPADA POSTERIORMENTE REVOGADA. DISPENSA. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE DE ALTERAÇÃO DO JULGADO EM FACE DE MUDANÇA DE ENTENDIMENTO. OMISSÃO RECONHECIDA. EMBARGOS PROVIDOS.

1. A egrégia Quinta Turma/STJ, no julgamento do REsp. 999.660/RS, de minha relatoria, firmou entendimento de que, sendo a tutela antecipada provimento de caráter provisório e precário, a sua futura revogação acarreta a restituição dos valores recebidos.

2. Posicionamento revisto para reconhecer a dispensa do ressarcimento dos valores indevidamente recebidos, em face da boa-fé do segurado que recebeu o aumento de seu benefício por força de decisão judicial, bem como em virtude do caráter alimentar dessa verba.

3. Essa mudança de entendimento não pode ser adotada por meio de Embargos de Declaração, a fim de proceder-se ao ajuste da solução dada à presente demanda, uma vez que, nos termos do art. 535 do CPC, a função dos aclaratórios é somente integrativa, podendo ser atribuído efeito infringente apenas quando o reconhecimento da existência de omissão, contradição ou obscuridade na decisão embargada acarretar a modificação do julgado, o que, contudo, não se configura na hipótese dos autos.

4. Embargos de Declaração acolhidos apenas para, reconhecendo a alegada omissão do julgado, determinar que, em virtude das peculiaridades do caso, conforme antes demonstrado, somente sejam restituídos os valores pagos indevidamente a partir do momento em que a tutela provisória perdeu os seus efeitos, ou seja, a partir da cassação ou da revogação da decisão que a concedeu.

(EDcl no REsp n. 998728/RS, Quinta Turma, Rel. Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, DJE de 19-05-2008)

Em suma, parece-me cristalino que a medida pleiteada deve ser entendida como um meio excepcional de atendimento aos segurados que não obtêm êxito na realização da perícia médica em prazo razoável, enquanto a Administração Pública não implementar medidas eficazes para tanto, e não como um procedimento a ser adotado pela Autarquia de forma permanente; ou seja, não se trata de uma proposta de solução definitiva para o problema atinente ao tempo de espera para a realização do exame médico pelos peritos do INSS.

Tanto é assim que ações civis públicas com objetivo similar têm proliferado nesta Quarta Região, em precedentes que inclusive reconhecem a possibilidade de estabelecimento de prazos máximos para a realização de perícias por parte do INSS. Nesse sentido, colaciono os seguintes julgados:

PREVIDENCIÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DETERMINAÇÃO DE PRAZO MÁXIMO PARA A REALIZAÇÃO DE PERÍCIAS REFERENTES À CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS E ASSISTENCIAIS. LIMINAR. DEFERIMENTO PARCIAL.

Sopesando os interesses em causa, não se afigura discrepante dos princípios da legalidade, da razoabilidade e da proporcionalidade o estabelecimento de prazo para a realização das perícias administrativo-previdenciárias, tendo em vista, sobretudo, a busca da eficiência na prestação do serviço público envolvido por essa atividade.

(TRF4, Agravo de Instrumento N° 5001998-80.2011.404.0000, 6a. Turma, Des. Federal LUÍS ALBERTO D AZEVEDO AURVALLE, POR UNANIMIDADE, JUNTADO AOS AUTOS EM 05/10/2011, grifei)

PREVIDENCIÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MANDADO DE INJUNÇÃO. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. MULTA. BAIXA EFETIVIDADE. DETERMINAÇÃO DE PRAZO MÁXIMO PARA A REALIZAÇÃO DE PERÍCIAS REFERENTES À CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS E ASSISTENCIAIS. LIMINAR. DEFERIMENTO PARCIAL.

1. O artigo 4º, da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro, estabelece que os juízos monocráticos, nos quais o Supremo detém competência especializada, podem, de forma difusa, decidir questões atinentes à integração legislativa decorrente de omissão, em face do princípio da isonomia.

2. Em sendo os direitos à previdência e à assistência são direitos fundamentais sociais os quais visam, respectivamente, à proteção dos trabalhadores e seus dependentes nas situações geradoras de necessidades (art. 201 da Constituição), e a concessão do mínimo existencial aos necessitados (art. 203 da Constituição), o Ministério Público tem atribuição, nos termos do art. 127 da Constituição, ou melhor, dever de promover a presente ação civil pública, haja vista a existência de interesses sociais e individuais indisponíveis.

3. A prática processual tem demonstrado a baixa efetividade da fixação de astreintes, em se tratando de prestações positivas da Administração.

4. Sopesando os interesses em causa, não se afigura discrepante dos princípios da legalidade, da razoabilidade e da proporcionalidade o estabelecimento de prazo para a realização das perícias administrativo-previdenciárias, tendo em vista, sobretudo, a busca da eficiência na prestação do serviço público envolvido por essa atividade.

(TRF4, AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5013752-19.2011.404.0000, 6a. Turma, Des. Federal LUÍS ALBERTO D AZEVEDO AURVALLE, POR UNANIMIDADE, JUNTADO AOS AUTOS EM 24/11/2011, grifei)

À vista de todo o exposto, deverão as Gerências Executivas do INSS do Estado do Rio Grande do Sul, nos casos de requerimento de auxílios-doença e de aposentadorias por invalidez previdenciários (excluídos, portanto, os decorrentes de acidente de trabalho) cuja data de agendamento de perícia médica tenha sido fixada em data superior a 45 (quarenta e cinco) dias da data do requerimento administrativo, implantar automaticamente o benefício de auxílio-doença (desde que preenchidos os requisitos da qualidade de segurado e carência mínima, se necessária), ainda que se trate de requerimento de aposentadoria por invalidez, a partir do 46º dia do requerimento até a data de perícia oficial que constatar a capacidade laboral, devendo, porém, ser mantido o benefício caso a perícia administrativa aponte incapacidade temporária para a atividade habitual (pelo prazo definido pelo perito do INSS) ou, na hipótese de restar constatada incapacidade total e permanente, convertido em aposentadoria por invalidez, estando dispensados da devolução de valores percebidos em razão da implantação automática do benefício os segurados que sejam considerados aptos para o trabalho pela perícia autárquica.

Esclareço que, por se tratar de uma medida emergencial que objetiva amparar os segurados na hipótese de a perícia administrativa ser agendada para data que redunde em prazo de espera que extrapole o razoável, o benefício a ser implantado provisoriamente deverá, sempre, ser o de auxílio-doença previdenciário, mesmo que o segurado tenha formulado requerimento de concessão de aposentadoria por invalidez previdenciária.

Por se tratar de decisão que deverá trazer por consequência alteração de rotinas procedimentais por parte do INSS, mas levando em consideração, também, o período em que o processo ficou suspenso para a tentativa (inexitosa) de conciliação - período no qual a autarquia teve tempo suficiente para a previsão e elaboração daquelas rotinas - determino a aplicação da presente decisão aos requerimentos administrativos efetuados a partir de sua publicação.

Para o eventual descumprimento da presente decisão, deverá o INSS arcar com o pagamento de multa diária correspondente a R\$ 100,00 (cem reais) por benefício não pago no prazo fixado, no caso de inadimplemento parcial, ou, se total o descumprimento, com o pagamento de multa global no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para cada dia de atraso.

Frente ao exposto, defiro em parte o pedido de agregação de efeito ativo para determinar às Gerências Executivas do INSS de todo o Estado do Rio Grande do Sul que, nos casos de requerimentos de auxílios-doença e de aposentadorias por invalidez previdenciários em que o agendamento de perícia médica tenha sido fixado em data superior a 45 (quarenta e cinco) dias da data do requerimento administrativo, implantem automática e provisoriamente o benefício de auxílio-doença (desde que preenchidos os requisitos da qualidade de segurado e carência mínima, se necessária) a partir do 46º dia do requerimento até a data de perícia oficial que constatar a capacidade laboral, devendo o benefício ser mantido caso o exame administrativo aponte incapacidade temporária para a atividade habitual (pelo prazo definido pelo perito do INSS) ou, na hipótese de restar constatada incapacidade total e permanente, convertido em aposentadoria por invalidez, estando dispensados da devolução de valores percebidos em razão da implantação automática do benefício os segurados que sejam considerados aptos para o trabalho pela perícia autárquica, nos termos da fundamentação.'

A decisão inicial foi integrada pelos embargos de declaração solvidos pelo Juiz Federal Paulo Paim da Silva, *verbis*:

'O INSS embargou a decisão liminar proferida no presente feito, alegando omissão, obscuridade e contradição, e requerendo a complementação da mesma.

Conheço dos embargos, tendo em vista a tempestividade.

NECESSIDADE DE LAUDO MÉDICO.

Efetivamente na inicial da Ação Civil Pública, a Defensoria Pública da União requereu que fosse determinada a concessão do benefício a contar do 31º dia do requerimento até a data do afastamento indicada pelo médico assistente do SUS/PARTICULAR ou pelo menos até a data da perícia médica.

Assim, há que se acolher os embargos, para esclarecer que a concessão a contar do 46º dia, conforme determinado na liminar, é de ser feita àqueles segurados que juntarem com o requerimento inicial algum documento médico, em que se indique o início da incapacidade, a fim de se aferir a carência e qualidade de segurado na data, mantendo-se o benefício até a data final indicada nesse documento ou até a data da perícia administrativa.

Nos casos de agendamento remoto, o documento médico será juntado, preferencialmente, por meio do atestado médico eletrônico, via sistema disponibilizado pelo INSS a todos os médicos.

NECESSITADOS DEFENDIDOS PELA DPU, BENEFICIÁRIOS DA DECISÃO.

Essa questão já foi decidida, com base na orientação jurisprudencial deste Tribunal, não havendo omissão, obscuridade ou contradição.

VINCULAÇÃO DA APS DO DOMICÍLIO

A decisão foi limitada ao Estado do Rio Grande do Sul, esclarecendo-se que é aproveitada por todos e unicamente os segurados residentes nessa área territorial, que requeiram benefício nas Agências da Previdência Social localizadas no mesmo Estado.

Cabe ao INSS confirmar a vinculação territorial do segurado quando do requerimento.

FIXAÇÃO DA DATA DE INÍCIO DO PRAZO ADMINISTRATIVO

A decisão embargada foi juntada aos autos do processo eletrônico em 10.12.2012 (Evento 13), sendo intimado o INSS em 20.12.2012 (Evento 25), quando já se havia iniciado o recesso do Poder Judiciário Federal.

Como as intimações ocorridas durante o período do recesso judicial consideram-se ocorridas no primeiro dia útil após o encerramento desse período, nos termos do artigo 240, § único, do CPC, há que se esclarecer que são abrangidos pela decisão os pedidos administrativos protocolados a partir de 08.01.2013, primeiro dia após a efetivação da intimação.

Os embargos são acolhidos, nesse aspecto.

VALOR DA MULTA DIÁRIA.

Não há omissão, obscuridade ou contradição nessa questão, mesmo porque o valor pode ser alterado quando da execução.

Ante o exposto, acolho parcialmente os embargos, para:

a) esclarecer que a decisão atinge todos os segurados residentes no Estado do Rio Grande do Sul, que requeiram benefício em todas as Agências da Previdência Social dessa área territorial;

b) a concessão a contar do 46º dia, conforme determinado na liminar, é de ser feita àqueles segurados que juntarem com o requerimento inicial documento médico, em que se indique o início da incapacidade, a fim de se aferir a carência e qualidade de segurado nessa data, mantendo-se o benefício até a data final indicada nesse documento ou até a data da perícia administrativa, se ocorrer primeiro.

c) a decisão liminar é aplicável aos pedidos de benefício por incapacidade requeridos a contar de 08.01.2013.

Indefiro o pedido de reconsideração, por não constituir recurso cabível contra a decisão. Ademais, os argumentos ali elencados dizem respeito ao mérito do Agravo de Instrumento, e poderão ser levados em conta quando do julgamento da mesma.

Intimem-se.'

Não vejo razões para não manter a decisão liminar, com a integração havida em sede de embargos de declaração.

Não me furto, todavia, de breves considerações adicionais.

Primeira. Deve-se ressaltar que o âmbito de aplicação da presente decisão limita-se apenas aos casos em que, requerido benefício por incapacidade não acidentário, for designada perícia médica para data posterior a 45 dias contados do requerimento administrativo.

Segunda. Considerando a observação acima, inafastável a conclusão de que, para evitar a concessão de benefício de incapacidade, ainda que provisoriamente, sem perícia médica, basta ao INSS realizar o exame pericial e efetuar o primeiro pagamento do benefício no prazo de 45 dias.

Terceira. A matéria da reserva do possível, alegada pelo INSS, resta superada pela constatação de que, na grande maioria das agências em âmbito nacional - inclusive a de grandes centros urbanos, como São Paulo e Rio de Janeiro -, o prazo de realização das perícias médicas é razoável, a indicar que a causa do tempo excessivo ocorrente em vários municípios do Rio Grande do Sul diz respeito a questões de gestão, notadamente vinculadas a uma desigual distribuição de recursos humanos, ainda que, provavelmente, com raízes em época pretérita.

Quarta. Os óbices relativos a questões operacionais também ficaram superados na medida em que o próprio INSS demonstrou ser possível - com muita competência, aliás - a execução da decisão com a implantação de novos sistemas e rotinas, estampadas na Resolução nº 278/PRES/INSS, de 21 de março de 2013.

Quinta. Não ignoro que os arts. 43, §1º, e 60, §4º, ambos da Lei nº 8.213/91 preveem a realização de perícia médica a cargo da Previdência Social nas hipóteses, respectivamente, de aposentadoria por invalidez e auxílio-doença. No entanto, desde logo uma diferenciação pode ser feita: enquanto para a aposentadoria por invalidez a lei é taxativa a respeito da indispensabilidade da perícia médica [*A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social (...)*], no caso do auxílio-doença, a mesma lei faz apenas uma referência *en passant*, quase marginal, à perícia médica. Com isso, penso que nos casos de auxílio-doença - de caráter temporário - nada impede ao INSS, notadamente quando se tratar de benefício de curta duração, substituir a perícia médica por outros meios de prova que entenda igualmente eficazes, tais como atestados médicos embasados em exames laboratoriais e/ou de imagem, por exemplo, e isso independentemente da presente decisão.

Sexta. De outro lado, a rigor, nos casos de requerimento de benefício por incapacidade, a lei não exige que o segurado apresente documentação médica referente à sua doença e incapacidade. Em condições normais, a incapacidade deveria ser comprovada (ressalvada, eventualmente, a hipótese acima) por perícia médica administrativa realizada em tempo razoável a fim de propiciar o cumprimento do prazo para o primeiro pagamento do benefício. No entanto, ante o descumprimento deste prazo e a consequente determinação de implantação provisória do benefício mesmo sem a realização de perícia, razoável a integração feita à decisão liminar em sede de embargos de declaração no sentido de exigência ao segurado, como contrapartida para usufruir da implantação automática, que apresente documentação médica que informe o motivo e o início da incapacidade. Ressalvo apenas que o prazo de 45 dias para a implantação e pagamento do benefício conta-se a partir do requerimento administrativo (o que pode ser feito por telefone), não do atendimento administrativo posterior que vier a ser agendado, sendo certo, porém, que a juntada de tal documentação é condição de exequibilidade da implantação automática.

Sétima. Como já dito inúmeras vezes, a determinação de implantação de auxílio-doença independentemente de perícia médica é dada, nesta ação, somente nos casos em que houver descumprimento, por parte da autarquia previdenciária, do prazo do art. 41-A, §5º, da Lei nº 8.213/91, inobstante a possibilidade, no âmbito administrativo, de estender tal prática a hipóteses outras de auxílio-doença, tal qual referido na Observação Quinta. Assim, a determinação de implantar o benefício de auxílio-doença independentemente de perícia médica é dada nos casos em que o prazo de sua designação extrapola não só o razoável, mas o limite legal. Tal decisão, ademais, como salientado acima, funda-se, ainda, no princípio da eficiência (art. 37, *caput*, da Constituição Federal), de um lado, e, de outro, no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III) e de um de seus corolários, o

princípio de proteção do segurado nos casos de doença e invalidez (CF, art. 201, inciso I).

Oitava. A presente decisão não impede, por óbvio, por parte do INSS, a adoção de outras medidas necessárias à realização das perícias médicas em prazo razoável e compatível com o princípio constitucional da proteção do segurado nos casos de doença e invalidez, notadamente a realização de concursos públicos para médicos peritos, uma distribuição mais racional dos médicos no território nacional ou a adoção de medidas emergenciais tais como as determinadas nos Agravos de Instrumentos n.ºs. 5006631-03.2012.404.0000/SC e 5012378-31.2012.404.0000/SC, de relatoria do Desembargador Federal Rogério Favreto, em tramitação na 5ª Turma deste Tribunal.

Nona. O prazo mencionado como parâmetro para a realização de perícias médicas (45 dias), o qual, se excedido, acarretará a implantação do benefício de auxílio-doença mesmo sem o exame pericial, evidentemente ainda não é o ideal. Mais próximo deste seria, de fato, o tempo defendido tanto pela Defensoria Pública, na inicial, quanto pelo Ministério Público Federal, em seu parecer (30 dias). Contudo, entendo que o prazo de 45 dias é, no presente momento, mais consentâneo com a realidade fática subjacente (algumas perícias eram marcadas para até 90 dias após o requerimento), de forma que o vejo como um prazo de transição e viabilizador de que se cumpra, efetivamente, a decisão, sem que isso impeça, de um lado, que o próprio INSS, *sponte sua*, envide esforços para encurtar ainda mais tal período, e, de outro, que, no futuro (nesta ou em outra ação), este Colegiado repense a questão.

Décima. Há de ser corrigida pequena imprecisão da decisão liminar. Tal decisão, ora ratificada, fundamenta-se, parcialmente, no prazo de 45 dias fixado no art. 41-A, §5º, da Lei nº 8.213/91 para o primeiro pagamento de um benefício previdenciário. Logo, não há de se falar na implantação do benefício a partir do 46º dia, mas que esta se dê no prazo máximo de até 45 dias a contar do requerimento administrativo, ressaltando-se, ainda, que tal implantação pressupõe o pagamento dos atrasados entre a DER e a efetiva implantação do auxílio-doença.

Por todo o exposto, VOTO por, ratificando a decisão liminar e sua integração em sede de embargos de declaração (à exceção da Décima Observação, acima), DAR PARCIAL PROVIMENTO AO AGRAVO, nos termos da fundamentação.

Des. Federal CELSO KIPPER
Relator

VOTO-VISTA

Pedi vista para melhor analisar a controvérsia. Convencido do acerto do voto proferido pelo eminente Relator, decido acompanhá-lo na integralidade.

Ante o exposto, voto por dar parcial provimento ao agravo.

Desembargador Federal JOÃO BATISTA PINTO SILVEIRA

Documento eletrônico assinado por **Des. Federal CELSO KIPPER, Relator**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **5539972v11** e, se solicitado, do código CRC **76B3217D**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): Celso Kipper

Data e Hora: 09/07/2013 11:22

EXTRATO DE ATA DA SESSÃO DE 24/04/2013
AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5013845-45.2012.404.0000/RS
ORIGEM: RS 50252999620114047100

RELATOR : Des. Federal CELSO KIPPER
PRESIDENTE : Desembargador Federal CELSO KIPPER
PROCURADOR : Procurador Regional da República Sérgio Cruz Arenhart
AGRAVANTE : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO
AGRAVADO : INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
MPF : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Certifico que o(a) 6ª TURMA, ao apreciar os autos do processo em epígrafe, em sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

APÓS O VOTO DO DESEMBARGADOR FEDERAL CELSO KIPPER NO SENTIDO DAR PARCIAL PROVIMENTO AO AGRAVO, PEDIU VISTA O DESEMBARGADOR FEDERAL JOÃO BATISTA PINTO SILVEIRA. AGUARDA O DESEMBARGADOR FEDERAL NÉFI CORDEIRO.

PEDIDO DE : Des. Federal JOÃO BATISTA PINTO SILVEIRA
VISTA :
VOTANTE(S) : Des. Federal CELSO KIPPER

Gilberto Flores do Nascimento
Diretor de Secretaria

Documento eletrônico assinado por **Gilberto Flores do Nascimento, Diretor de Secretaria**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **5824580v1** e, se solicitado, do código CRC **3A0017F8**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): Gilberto Flores do Nascimento
Data e Hora: 25/04/2013 08:36