

PARA BAIXAR A PEÇA ENVIE O LINK PARA UM COMPUTADOR CLIQUE EM ARQUIVO E DEPOIS FAZER DOWNLOAD

JUIZADO ESPECIAL DE XXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX, brasileira, casada, auxiliar de serviços gerais, portadora do RG XXXXXXXXXXXX, e do CPF XXXXXXXXXXXX, residente e domiciliado na Rua XXXXXXXXXXXXXXX, XX, JD XXXXXXXXXXX, XXXXX, XX, CEP XXXXX-XXX, vem, com o devido respeito, perante Vossa Excelência, por meio de seus procuradores, propor AÇÃO PREVIDENCIÁRIA DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE em face do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS), pelos seguintes fundamentos fáticos e jurídicos que passa a expor:

DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS

A Parte Autora requereu, no dia xx/xx/xxxx à Autarquia Previdenciária, a concessão de benefício por incapacidade nº XXXX, que foi indeferido, conforme comunicado de decisão anexo,

Com efeito, o motivo da negativa ao pedido foi alegada ausência de incapacidade laborativa, após a realização da perícia administrativa. Entretanto, a Parte Autora vem acometida por patologias que a incapacitam para o trabalho, conforme demonstrado pelos documentos médicos ora anexados.

Assim, busca o Poder Judiciário a fim de corrigir a lesão.

Dados sobre o requerimento administrativo:

Número do benefício: B31 xxxxxxxxxxxxx

Data do requerimento: xxxxx

Razão do indeferimento: não reconhecimento da incapacidade laboral.

DOS REQUISITOS DA LEI 8213 ARTIGO

129-A

1- DESCRIÇÃO CLARA DA DOENÇA

(129-A, I-a)

Em julho de 2020 testou positivo para COVID 19, após superação da doença viral, passou a apresentar cansaço, desânimo, sensação de falta de ar, dificuldade de realizar as mais simples tarefas do dia a dia, como andar, subir escadas, a ponto de não conseguir sequer se dirigir ao trabalho, quanto mais executar as tarefas que lhe cabem no local em labora.

No dia xxxxxx o Médico XXXXXXXX
XXXXXX, CRM XXXXX, cardiologista assim DECLAROU:

“Declaro para os devidos fins que a paciente
XXXXXXXXX está em seguimento em nosso serviço de cardiologia por
Comunicação Interatrial Tipo Ostium Secundum, aumento de cavidades com
sinais de INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CF I II , necessitando afastamento
de suas atividades por tempo indeterminado” (grifo da autora)

Atualmente a segurada aguarda realização de
cirurgia, a critério do SUS, até o presente momento a alegação é de que não
há vagas, e não há previsão.

2- INDICAÇÃO DAS ATIVIDADES (artigo 129-A, I, b

A parte Autora postula a concessão do benefício previdenciário de auxílio-incapacidade permanente, visto que não apresenta condições de desempenhar sua atividade laborativa habitual.

A autora é auxiliar de serviços gerais, tendo como atividade habitual a limpeza de uma loja de material de construção: Limpeza de vidros, janelas, piso superior, banheiros, cozinha, escadas, hall de entrada, salão de showroom, escritórios, corredores, depósito etc.

Tudo isso demanda esforço, constituindo-se serviços braçal, exigindo carregamento de baldes, serviços de varrer, passar pano, lavar chão, subir e descer escadas, lavar janelas, entre outras atividades que demandam excessivo vigor físico.

Assim, sendo uma mulher de 56 anos de idade, o desempenho da atividade laboral trará riscos de morte, já que a patologia acomete o coração.

INCONSISTÊNCIAS NA AVALIAÇÃO
(artigo 129-A, I, c)

Infelizmente a perícia médica federal ignorou por completo todo o contexto incapacitante, conforme Histórico Médico extraído do sítio eletrônico Meu Inss da autora ora juntado:

“Portadora de CIA desde o nascimento, doença passível de correção cirúrgica, descoberta em julho/2020 após investigação por infecção covid. Não é a presença de doença que determina incapacidade laborativa e sim a presença de sintomas incapacitantes, ausentes neste caso, requerente contratada neste e em todos os trabalhos que já teve no passado já portadora da malformação. Trabalha como ajudante geral loja de material para construção, atividade de baixa exigência física. Sem comprovação nesta perícia de incapacidade atual, apesar da necessidade de acompanhamento cardiológico e possivelmente correção cirúrgica futura (cirurgia eletiva, sem urgência).”

Ora, contraditória a conclusão: afirma que a segurada descobriu a patologia em julho de 2020, e depois afirma que a segurada trabalhou sempre com malformação.

Evidente que o COVID tem deixado rastros e sequelas, e ainda que a doença seja congênita, fato é que a manifestação só adveio após o vírus, assim como tantas outras consequências dessa doença ainda tão pouco conhecida.

A perícia federal não teve a cautela e investigar o real sentido da função “auxiliar de serviços gerais”, desprezando os riscos

que a requerente estaria submetida caso continuasse no exercício da atividade habitual.

Deixou de avaliar ainda, as condições pessoais da segurada que tem baixa escolaridade (ensino fundamental), não possuindo qualificação profissional contando com 56 anos de idade.

O próprio manual de perícia médica do INSS determina que as condições pessoais do segurado devem ser levadas em conta

Incapacidade é muito mais do que apenas não poder desempenhar sua atividade, mais ainda, o risco de agravamento e até morte caso permaneça, caso insista.

Conforme jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, se a incapacidade adveio após a filiação do Segurado ao RGPS, ainda que a doença seja preexistente, não há óbice à concessão do benefício. Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL E PREVIDENCIÁRIO. SEGURADO. AGRAVAMENTO DE DOENÇA QUE RESULTA EM INCAPACIDADE. NÃO INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. 1. Na hipótese dos autos, apesar de o Tribunal a quo ter reconhecido que a autora,

portadora de hipertensão arterial, era filiada ao Regime da Previdência desde 2005, quando já apresentava a doença, e que sua incapacidade surgiu somente dois anos depois, vale dizer, em 2007, aplicou incorretamente o citado artigo 42, § 2º. Com efeito, se a recorrente, portadora de hipertensão arterial, era filiada desde 2005, e a incapacidade decorrente de tal hipertensão surgiu apenas em 2007, evidente que tal incapacidade sobreveio por motivo de progressão e agravamento da doença, não fazendo sentido falar em doença preexistente à filiação. 2. A idade avançada da autora somente corrobora que a doença incapacitante não é preexistente à filiação da recorrente, mas sim que a incapacidade por essa doença sobreveio em virtude do agravamento da hipertensão. Portanto, o acórdão recorrido não deu a adequada qualificação jurídica dos fatos, merecendo reforma. Não se trata, na espécie, de rever o contexto fático-probatório, vedado ante o teor da Súmula 7, mas sim de subsumir corretamente os fatos à norma. 3. Bem delineadas as questões de fato no acórdão recorrido, sua reavaliação não importa em ofensa à Súmula 7/STJ. 4. Agravo Regimental não provido. (AgRg no RECURSO ESPECIAL Nº 1.474.405 - SP (2014/0202878-1))

Destarte, tendo em vista que a incapacidade do autora decorreu do agravamento da doença de que é portador, somente após a filiação ao RGPS, é de ser concedido o benefício postulado.

Caso venha a ser apontada sua total e permanente incapacidade, postula a concessão da aposentadoria por incapacidade permanente, a partir da data de sua efetiva constatação. Nessa circunstância, importante se faz a análise das situações referentes à majoração de 25% sobre o valor do benefício, independentemente de seu

enquadramento no anexo I do Regulamento da Previdência Social (Decreto nº 3.048/99), conforme art. 45 da Lei 8.213/91.

De outra banda, o Requerente satisfaz os requisitos carência e qualidade de segurado, conforme demonstra o histórico contributivo que segue em anexo.

A pretensão exordial vem amparada nos artigos 42, 59 e 86 da Lei 8.213/91 e a data de início do benefício deverá ser fixada nos termos dos artigos 43 e 60 do mesmo diploma legal.

DECLARAÇÃO QUANTO A EXISTÊNCIA DE LITISPENDÊNCIA OU COISA JULGADA (artigo 129-A, I, d)

Informa que não há e nem houve qualquer ação com mesmo objeto, mesmas causas de pedir ou pedido, e com mesmas partes

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, a Autora vem manifestar, em cumprimento ao art. 319, inciso VII do CPC/2015, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou de mediação, haja vista a iminente ineficácia

do procedimento e a necessidade de que ambas as partes dispensem a sua realização, conforme previsto no art. 334, §4º, inciso I, do CPC/2015.

DA PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL

Considerando que a prova pericial é fundamental para o deslinde das questões ligadas aos benefícios por incapacidade e para uma adequada análise do nexo de causalidade e da consequente incapacidade, faz-se mister que o Médico Perito observe o Código de Ética da categoria, e especialmente em relação ao tema, a Resolução nº 2.183/2018 do CFM, que dispõe sobre as normas específicas de atendimento a trabalhadores. A recente resolução abarca dois pontos fundamentais: 1) a necessidade do Perito analisar o histórico clínico e

Outrossim, também deve ser observado o Manual de Perícias do INSS (2018), que prevê em seu Anexo I diversos pareceres que se aplicam às perícias previdenciárias, dentre os quais o Parecer CFM nº 05/2008, que estabelece que quando houver discordância do médico perito com o médico assistente, aquele deve fundamentar consistentemente sua decisão. Ainda, o item 2.4 do Manual ordena que “O Perito necessita investigar cuidadosamente o tipo de atividade, as condições em que é exercida, se em pé, se sentado, por quanto tempo, com qual grau de esforço físico e mental, atenção continuada, a mímica profissional (movimentos e gestos para realizar a atividade, etc.)”, além das condições em que esse trabalho é exercido.

DO IMEDIATO CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES DE FAZER

Conforme inteligência do artigo 43 da Lei 9.099/95 c/c artigo 1º da Lei 10.259/01, no âmbito dos Juizados Especiais Federais o recurso inominado interposto, não possui efeito suspensivo.

Por este motivo, eventual deferimento do presente petitório compele o INSS a cumprir de forma imediata a decisão de primeiro grau, para o efeito de conceder e implantar o benefício postulado em favor da Parte Autora.

PEDIDOS

EM FACE DO EXPOSTO, REQUER a Vossa Excelência:

- 1- O deferimento da Gratuidade da Justiça, pois a parte Autora não tem condições de arcar com as custas processuais sem o prejuízo de seu sustento e de sua família;
- 2- A citação do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, para, querendo, apresentar defesa;
- 3- A não realização de audiência de conciliação ou de mediação, pelas razões acima expostas;

4- A produção de todos os meios de prova, principalmente documental, testemunhal e pericial. O julgamento da demanda com TOTAL PROCEDÊNCIA, condenando o INSS a:

a) Conceder aposentadoria por incapacidade permanente e sua eventual majoração de 25% à parte Autora, a partir da data da efetiva constatação da incapacidade total e permanente;

Subsidiariamente

b) Conceder o restabelecimento do benefício de auxílio-incapacidade parcial à parte Autora, desde ao indeferimento ocorrido em XX/XX/XXXX.

Após a sentença de procedência, seja o INSS intimado a cumprir imediatamente a obrigação de implantar o benefício, conforme inteligência do artigo 43 da Lei 9.099/95 c/c artigo 1º da Lei 10.259/01;

Pagar as parcelas vencidas e vincendas, monetariamente corrigidas desde o respectivo vencimento e acrescidas de juros legais e moratórios, incidentes até a data do pagamento;

Em caso de recurso, ao pagamento de custas e honorários advocatícios, eis que cabíveis em segundo grau de jurisdição, com fulcro no art. 55 da Lei 9.099/95 c/c art. 1º da Lei 10.259/01.

Termos em que,

Pede Deferimento.

Dá à causa o valor de R\$ XXXXXXXXXX)

Local Data

Advogado