



Número: **5001731-70.2017.4.03.6000**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **2ª Vara Federal de Campo Grande**

Última distribuição : **06/11/2017**

Valor da causa: **R\$ 67.464,00**

Assuntos: **Aposentadoria por Invalidez, Restabelecimento**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LUZIA VALOIS BARBOSA (AUTOR)		CAROLINA CENTENO DE SOUZA (ADVOGADO) PRISCILA ARRAES REINO (ADVOGADO)	
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
33129 82	06/11/2017 16:27	Petição inicial	Petição inicial
33130 65	06/11/2017 16:27	Luzia Valois Barbosa - restabelecimento auxilio doença com conversão de aposentadoria com invalidez	Petição inicial - PDF
33130 86	06/11/2017 16:27	01 - Docs pessoais	Documento de Identificação
33130 93	06/11/2017 16:27	02 - Procuração	Procuração
33131 12	06/11/2017 16:27	03 - Declaração	Documento Comprobatório
33131 97	06/11/2017 16:27	04 - Exame laudo médico - câncer	Outros Documentos
33133 70	06/11/2017 16:27	06 - Laudos exames médicos - coluna	Outros Documentos
33134 26	06/11/2017 16:27	10 - Docs inss	Outros Documentos
33134 37	06/11/2017 16:27	11 - Contrato honorário	Outros Documentos
33134 54	06/11/2017 16:27	12 - Docs médicos atuais	Outros Documentos
34449 29	14/11/2017 11:34	Certidão	Certidão
34533 13	14/11/2017 16:48	Certidão	Certidão
38021 58	18/12/2017 14:48	Decisão	Decisão
39626 00	18/12/2017 16:39	Ofício	Ofício
39851 59	19/12/2017 12:40	Certidão de devolução de mandado	Certidão de devolução de mandado
39852 11	19/12/2017 12:40	scanMX310_2016-08-23-055502	Certidão de devolução de mandado
44645 00	06/02/2018 16:38	Comprovação de Interposição de Agravo	Comprovação de Interposição de Agravo
44645 03	06/02/2018 16:38	pet agravo juntada 50017317020174036000	Petição Intercorrente
44645 05	06/02/2018 16:38	50017317020174036000 cpte interposicao	Documento Comprobatório

44645 08	06/02/2018 16:38	50017317020174036000 - Agravo	Outras peças
46656 62	20/02/2018 18:57	Comunicação de Decisão	Comunicações
47127 55	22/02/2018 18:17	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
48394 77	01/03/2018 21:58	Contestação	Contestação
48394 88	01/03/2018 21:58	IUZIA vaLOIS - PLENUS	Outros Documentos
48394 89	01/03/2018 21:58	Luzia valois - sabi	Outros Documentos
48394 91	01/03/2018 21:58	Luzia valois - cnis 2	Outros Documentos
48394 93	01/03/2018 21:58	Luzia valois - cnis	Outros Documentos
48910 36	06/03/2018 14:03	Despacho	Despacho
51992 63	22/03/2018 11:37	OF.0964/2018/APSADJ/CGDE	Outros Documentos
51992 95	22/03/2018 11:37	OF.0964-2018-APSADJ-CGDE	Ofício
81418 61	14/05/2018 18:04	habilitação de herdeiros	Outras peças
81418 66	14/05/2018 18:04	CTPS - CERTIDÃO DE ÓBITO - CASAMENTO - CIC	Outros Documentos
82981 09	18/05/2018 15:12	Impugnação	Impugnação
82981 12	18/05/2018 15:12	Procuração	Procuração
10430 016	27/08/2018 16:47	Outros Documentos	Outros Documentos
10431 309	27/08/2018 16:47	Peças referentes ao Agravo de Instrumento n. 5001681-65.2018.4.03.0000	Outros Documentos
10432 647	28/08/2018 13:02	Despacho	Despacho
21811 092	10/09/2019 18:37	Despacho	Despacho
22729 277	02/10/2019 13:33	Outras peças	Outras peças
22729 279	02/10/2019 13:33	Petição de Meio	Outras peças
22729 280	02/10/2019 13:33	1. Procuração	Procuração
22729 281	02/10/2019 13:33	2. Declaração de Hipossuficiência	Outros Documentos
22729 283	02/10/2019 13:33	3. Documento Pessoal	Documento de Identificação
22729 286	02/10/2019 13:33	4. Certidão de Óbito (1)	Outros Documentos
22729 289	02/10/2019 13:33	5. Certidão de Casamento	Outros Documentos
22761 300	02/10/2019 19:07	Decisão	Decisão

Segue em pdf



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA ___ª VARA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL**

LUZIA VALOIS BARBOSA, brasileira, casada, produtora de eventos, portadora do RG nº 098422321-4 MEX e inscrita no CPF 143.342.321-91, residente e domiciliada em Campo Grande-MS, na Rua Alvina Fialho nº 70, Jardim Jatoba, CEP 79052-672, vem por meio de suas advogadas devidamente constituídas, com endereço descrito no rodapé desta, onde recebem as intimações de estilo, com fulcro na CF/88 e na Lei 8.213/91, à presença de Vossa Excelência propor a presente

**AÇÃO DE RESTABELECIMENTO DE AUXILIO-DOENÇA COM CONVERSÃO
EM APOSENTADORIA POR INVALIDEZ c/c PEDIDO DE TUTELA**

em face do **INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**, Pessoa Jurídica de Direito Público, com procuradoria regional em Campo Grande-MS, sito na Rua Vinte e Seis de Agosto nº 347, Centro, pelos fundamentos fáticos e de direito que a seguir passa a expor:

Rua Sebastião Lima, 175
Jardim Monte Líbano | CEP 79004-600
Campo Grande-MS | Fone (67) 3025-4546
www.arraesadvogados.com.br

1



I – DOS FATOS

A Autora tem 59 anos, data de nascimento em 14 de julho de 1958, e exercia a atividade laboral remunerada habitual como Produtora de Eventos.

Em meados de 2006 a Autora foi diagnosticada com **Câncer de Ovário**, e teve e ainda tem que enfrentar o penoso tratamento que é necessário para controle dessa terrível doença, com quimioterapia, cirurgias (2006, 2007, 2013 e 2016) e a ingestão de medicação para tentativa de minimizar as fortíssimas dores que ela causa.

A enfermidade enfrentada pela Autora, somada ao tratamento citado, causam efeitos adversos como náusea, vômitos, prostração, adinamia, além de intensa dor.

Embora tenha realizado todo o tratamento recomendado em busca de cura, tal fato infelizmente não ocorreu. Ao contrário, a doença evoluiu por metástase com invasão de bexiga, colon sigmoide, vasos mesentéricos, retroperitoneo, fígado e omento.

Em 2016 a Autora se submeteu a uma nova cirurgia no colon devido à invasão tumoral e por isso atualmente sofre de diarreia constante devido à Síndrome do Intestino Curto, tendo até mesmo que utilizar bolsa de colostomia por um período de quase um ano, o que foi revertido em nova cirurgia.

Ademais, a Autora também desenvolveu **Artrose de Coluna**, sendo necessário fixação cirúrgica e ainda **Trombose Venosa Profunda no membro inferior esquerdo**.

A par disso, não possuindo mais condições de trabalhar a Autora não teve alternativa senão recorrer ao INSS – Instituto Nacional de Seguro



Social, onde requereu benefício **NB: 519.098.798-8 em 2006**, e **NB 537.134.634-8**, o qual foi indevidamente cessado em **30.04.2010**.

Atualmente, por não ter possibilidade de cura, a Autora passa por tratamentos paliativos, para conseguir suportar a dor, dependendo de medicação muito forte como amitriptilina e prebctol (pregabalina) e até mesmo adesivos de morfina para dor.

Por conseguinte, diante da negativa do INSS em **prorrogar** o benefício e por encontrar-se **incapacitada de forma TOTAL**, não restou alternativa a Autora, senão propor a presente ação para ter seu direito satisfatoriamente garantido.

II – DO DIREITO A CONCESSÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA

A **Constituição Federal de 1988** traz em seu artigo 201 a proteção a todos os segurados da previdência social que sofre incapacidade física para o trabalho:

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada.

Veja-se que os planos de previdência social devem atender a cobertura dos eventos de doença, sendo incluídos os resultantes de acidentes e doença ocupacional e profissional que causem incapacidade física, psíquica, intelectual, volitiva e sensorial para o trabalho.

Pois, sabe-se que o benefício de auxílio-doença pode ser de duas



espécies: **Acidentário** – quando a causa da incapacidade seja uma doença do trabalho ou um acidente de trabalho; e o **Previdenciário, ou Comum** – nos demais casos em que não exista qualquer liame entre lesão e trabalho.

Nesse sentido a Lei 8.213/91 dispõe em seu Artigo 59 os REQUISITOS para a concessão do auxílio-doença, no qual será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o **período de carência exigido em Lei**, ficar **incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por período superior a 15 (quinze) dias consecutivos**, momento que lhe será devido o benefício em tela a contar do 16º (décimo sexto) dia de afastamento das atividades e enquanto a incapacidade laboral prevalecer.

Em algumas hipóteses, entretanto, **não é necessário o cumprimento da carência para a concessão do auxílio-doença. São os casos de doenças graves, como CÂNCER**, vejamos:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. REQUISITOS. QUALIDADE DE SEGURADO. PERÍODO DE CARÊNCIA. INCAPACIDADE. LAUDO PERICIAL. VEDAÇÃO À REFORMATIO IN PEJUS E IMPOSSIBILIDADE DE AGRAVAMENTO DA CONDENAÇÃO. CONSECUTÓRIOS LEGAIS. TUTELA ESPECÍFICA. IMPLANTAÇÃO DO BENEFÍCIO. 1. São três os requisitos para a concessão dos benefícios por incapacidade: a) a qualidade de segurado; b) o cumprimento do período de carência de 12 contribuições mensais; c) a incapacidade para o trabalho, de caráter permanente (aposentadoria por invalidez) ou temporária (auxílio-doença). 2. Não há de se falar em perda da qualidade de segurado quando a única razão a justificar a ausência de contribuições ao RGPS após a cessação do benefício é o fato de o autor continuar incapacitado para o trabalho 3. A concessão dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez pressupõe a averiguação da incapacidade para o exercício de atividade que garanta a subsistência do segurado, e terá vigência



enquanto permanecer ele nessa condição. 4. A incapacidade é verificada mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social ou realizado por perito nomeado pelo juízo; o julgador, via de regra, firma sua convicção com base no laudo do expert, embora não esteja jungido à sua literalidade, sendo-lhe facultada ampla e livre avaliação da prova. 5. No caso dos autos, a prova dos autos demonstra que a parte autora encontra-se incapacitada para o exercício de suas atividades laborativas por ser portadora de **câncer na garganta**, além de HIV. 6. É vedada a reformatio in pejus e impossível o agravamento da condenação da autarquia em sede de reexame necessário, a teor da Súmula 45 do STJ. Destarte, é de ser mantida a sentença que concedeu à parte o benefício de auxílio-doença desde a data da juntada aos autos do segundo laudo pericial elaborado. 7. Declarada pelo Supremo Tribunal Federal a inconstitucionalidade do art. 1º-F da Lei nº 9.494/97, com a redação dada pela Lei nº 11.960/2009, os juros moratórios devem ser equivalentes aos índices de juros aplicáveis à caderneta de poupança (STJ, REsp 1.270.439/PR, 1ª Seção, Relator Ministro Castro Meira, 26/06/2013). No que tange à correção monetária, permanece a aplicação da TR, como estabelecido naquela lei e demais índices oficiais consagrados pela jurisprudência. 8. Havendo o feito tramitado perante a Justiça Estadual do Rio Grande do Sul, o INSS está isento do pagamento de custas, consoante o disposto no art. 11 da Lei Estadual n. 8.121/85, na redação dada pela Lei n. 13.471, de 23 de junho de 2010. 9. O cumprimento imediato da tutela específica, diversamente do que ocorre no tocante à antecipação de tutela prevista no art. 273 do CPC, independe de requerimento expresso por parte do segurado ou beneficiário e o seu deferimento sustenta-se na eficácia mandamental dos provimentos fundados no art. 461 do CPC.



(TRF-4 - APELREEX: 228542420144049999 RS 0022854-24.2014.404.9999, Relator: LUIZ ANTONIO BONAT, Data de Julgamento: 23/02/2016, QUINTA TURMA, Data de Publicação: D.E. 29/02/2016)

Quanto ao requisito da **qualidade de segurado**, não há dúvida que a Autora preencha este requisito, documentos do INSS e CNIS anexos, tanto a Autora era segurada que teve o benefício concedido em via administrativa.

Outrossim, **a incapacidade laboral** resta comprovada através da vasta documentação médica trazida ao processo, **como o laudos, exames e atestados anexos** provando a INCAPACIDADE TOTAL sofrida pela Autora, condição está que será ratificada em perícia médica.

Ora, por tudo que fora exposto, é clarividente que a Autora está sendo lesionada em seu direito **desde o dia 30 de abril de 2010 (NB 537.134.631-8)**, data que o benefício foi indevidamente cessado.

É certo que até a presente data a Autora encontra-se limitada/incapacitada para o trabalho, já que sofre de moléstias que a incapacitam de ter qualquer atividade laboral.

Dessa forma, a Autora está enfrentando grandes dificuldades, pois necessita auferir renda para manter sua subsistência e de sua família, contudo, em razão das patologias que apresenta não pode mais trabalhar.

Inobstante a perícia realizada pelo INSS concluir pela inexistência de incapacidade da Autora para o trabalho, é certo que somente a **perícia médica judicial oficial** irá comprovar de forma IMPARCIAL sobre a existência de lesões/moléstias que a incapacitam laboralmente.



Assim, considerando que a Autora se encontra incapaz para retornar às suas atividades laborais habituais, faz jus ao **AUXÍLIO-DOENÇA desde 30.04.2010.**

III- DA CONCESSÃO DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

No que tange à Aposentadoria por Invalidez, cumpre esclarecer que não há como duvidar que a incapacidade da Autora é **TOTAL e PERMANENTE** para exercer qualquer atividade laboral.

Assim, conforme preceitua o artigo 42 da Lei 8.213/91, a aposentadoria será devida a todo segurado que for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para exercer atividades que **possam lhe garantir a subsistência**, senão vejamos:

Art. 42. 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 insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.**

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.



No caso em apreço facilmente verificamos que desde a descoberta do Câncer, a Autora jamais cessou seu tratamento na tentativa de uma sobrevida digna.

Atualmente a Autora usa medicação extremamente forte para diminuir a dor constante, sendo necessário até mesmo o uso de morfina, conforme receitas anexas.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		ESPECIALIDADE FARMACÉUTICA	
UF	NÚMERO	Drº Igor Saint Clair Lima CREMERJ 52.81165-3 End. Av. Dr. Manoel Guimarães, 318 SI 701 - Centro - Nova Iguaçu Tel. 2667-9372 / 2666119		Nome: <i>Morfina</i>	
RJ	33-A 558177 A			Quantidade e Apresentação: <i>02 ca - 10 - g</i>	
Data	19 de 07 de 17	Paciente: <i>Luzia Valois Barboza</i>		Forma Farmacológica / Consent. p/ unid. posologia: <i>01 g (10) 8/8h</i>	
Igor Saint Clair Lima Neurocirurgião Intervencionista em Dor Assinatura: 52.81165-3		Endereço:		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR			
Nome:		Nome:		Data:	
Endereço:		Endereço:			
Identidade Nº:		Identidade Nº:			
Opção Emissor:		Opção Emissor:			
Telefone:		Telefone:			

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		ESPECIALIDADE FARMACÉUTICA	
UF	NÚMERO	Drº Igor Saint Clair Lima CREMERJ 52.81165-3 End. Av. Dr. Manoel Guimarães, 318 SI 701 - Centro - Nova Iguaçu Tel. 2667-9372 / 2666119		Nome: <i>Metadona</i>	
RJ	33-A 558179 A			Quantidade e Apresentação: <i>02 ca</i>	
Data	09 de 08 de 17	Paciente: <i>Luzia Valois Barboza</i>		Forma Farmacológica / Consent. p/ unid. posologia: <i>5 mg (10) 12/12h</i>	
Igor Saint Clair Lima Neurocirurgião Intervencionista em Dor Assinatura: 52.81165-3		Endereço:		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR			
Nome:		Nome:		Data:	
Endereço:		Endereço:			
Identidade Nº:		Identidade Nº:			
Opção Emissor:		Opção Emissor:			
Telefone:		Telefone:			

Embora a doença tenha progredido e atualmente estar em fase de metástase a Autora nunca desistiu, continua fazendo as cirurgias e tratamentos recomendados pelos médicos, assim como também realiza os



tratamentos de coluna e trombose.

RELATÓRIO MÉDICO

Sra. Luzia Valois Barbosa

Paciente portadora de Neoplasia Maligna de Ovário, submetida no Hospital Alfredo Abraão em Campo Grande à ressecção cirúrgica inicial em Outubro de 2006 com imunohistoquímica sugestiva de Tumor de Células da granulosa em seguida realizou quimioterapia por 3 ciclos. Em 2007 fez no INCA no Rio de Janeiro a retirada cirúrgica do outro ovário que não apresentava doença maligna.

Manteve acompanhamento no INCA até 2013 quando apresentou recidiva tumoral intra-abdominal sendo submetida a tratamento cirúrgico com doença residual intracavitária e realizada quimioterapia com BEP por 4 ciclos com muitos efeitos colaterais.

No início de 2015 teve nova recidiva sendo medicada com Zoladex e em seguida realizou quimioterapia com CAP (ciclofosfamida, doxorubicina e cisplatina) terminando em Outubro de 2015.

Em 31/05/2016 foi submetida a nova ressecção da recidiva tumoral, agora aqui em Campo Grande, com ressecção tumoral com doença residual mínima, com imunohistoquímica confirmando Tumor de estroma/cordão sexual ovariano,- tumor das células da granulosa.

Discutido com a paciente na ocasião a péssima tolerância aos ciclos de quimioterapia, foi iniciado Aromasin, que foi utilizado até Outubro de 2016 quando apresentou recidiva pélvica, considerada de alto risco para nova ressecção.

Optado portanto por cuidados paliativos exclusivos em relação ao tratamento tumoral.



Como está com colostomia desde o último procedimento cirúrgico, por necrose do sigmoide, atualmente tem apresentado dificuldades relacionadas ao invaginamento da pele na região.

Em uso de medicação analgésica e cuidados com a colostomia.

Dr.^a Carmencita Lang
CRM 3771-MS
ONCOLOGISTA CLÍNICA

Dra. Carmencita Lang

CRM 3771 – MS

Oncologista Clínica

Campo Grande 01 de Fevereiro de 2017.

Como de conhecimento geral, o câncer em estágio avançado de metástase, como o caso da Autora, infelizmente tem remota chance de cura, sendo necessário o tratamento contínuo para controle e para amenizar os sintomas.

Portanto, depois de constatada em perícia médica judicial a incapacidade permanente da Autora para o exercício de suas atividades habituais e o agravamento de seu quadro clínico que infelizmente ocorre de forma veloz, a concessão de Aposentadoria por Invalidez é medida única de justiça social.

Por fim, cumpre lembrar que havendo dúvida quanto à incapacidade laborativa, nas ações de natureza previdenciária, regidas por um espírito social, resolve-se em favor do obreiro, aplicando-se o princípio do *in dubio pro misero*.

IV - DA TUTELA DE URGÊNCIA



O art. 300, do Código de Processo Civil confere ao magistrado a faculdade de antecipar os efeitos da tutela *quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.*

Ressaltamos que o novo código de processo civil trouxe a expressão *probabilidade*, deixando claro que para a concessão da tutela de urgência não é necessário a certeza do direito, e sim que este seja plausível em uma análise de cognição sumária.

Nestes termos, o caso sob análise preenche satisfatoriamente os requisitos ensejadores da concessão da tutela pleiteada, pois é patente que a Autora possui graves enfermidades, totalmente incapacitantes (câncer, sequela de artrodese e trombose) e não deixou de se submeter a tratamento médico, mesmo após a Autarquia Ré cessar o benefício que concedeu por via administrativa.

Por estes termos, estão devidamente configurados os requisitos que autorizam a concessão da TUTELA DE URGÊNCIA, que, *in casu*, é a determinação para que a Autarquia-Ré pague a Autora o benefício de Aposentadoria por Invalidez pleiteado.

In casu, resta evidente que a Autora é portadora de doença grave e sem possibilidade de cura.



RELATÓRIO MÉDICO

Paciente acima identificada é portadora de Neoplasia Maligna de Ovario recidivado em cavidade peritoneal com invasão de bexiga, colon sigmóide, vasos mesentéricos, retroperitoneo, fígado e omento - CID C56 - já submetidos a tratamentos cirúrgicos e quimioterapia prévias nos últimos 8 anos, com evolução de doença mesmo em vigência de tratamento com múltiplos quimioterápicos.

Foi submetida a cirurgia de resgate em 31 de maio de 2016 no Hospital Adventista em Campo Grande -MS. Realizado ressecção de todos os focos de doença mediante cistectomia parcial, retossigmoidectomia, enterocolecomia direita, omentectomia e linfadenectomia retroperitoneal bilateral.

Atualmente encontra-se internada sob tratamento de complicações pós operatorias. Prognóstico ainda incerto quanto a resolução completa destas complicações, consciente e lúcida, mas sem condições de comparecer a seus compromissos, muito menos remoção hospitalar no mínimo pelos próximos 30 dias.

CID Z988

Campo Grande, 03 de julho de 2016.

Fábio Kanomata
Cirurgião Oncológico

Fábio Kanomata
Oncologia Cirúrgica
CRM 3065

Ademais, o câncer já está em fase de metástase, vejamos:



Paciente: **V632136 - LUZIA VALOIS BARBOSA**
Sexo: Feminino - Tipo Atend.: Urgência - Nas: 14/07/1958
Nome da Mãe: MARLY LALOIS BARBOSA - Convênio: UNIMED/INTERC. APART.
Data: 01/10/2017 - 23:11 - Documento 0468059 - Obs: C

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME E PELVE

Método:

- Foram realizados cortes helicoidais multidetectores de 64 canais antes, durante e após a injeção endovenosa de contraste não iônico em fases arterial, portal e de equilíbrio.

Análise:

- Fígado com dimensões aumentadas, observando-se múltiplos nódulos sólidos hipovascularizados, os maiores com áreas císticas / necróticas de permeio, esparsos por todos os segmentos, medindo até 33 mm de diâmetro, compatíveis com metástases.
- Veia porta púrvia e com calibre normal.
- Baço com dimensões normais e contornos regulares. Pequeno nódulo sólido no seu polo superior medindo 6 mm, inespecífico.
- Ausência de dilatação de vias biliares.
- Pâncreas de dimensões normais e atenuação homogênea sem dilatação do ducto de Wirsung.
- Adrenais com aspecto anatômico.
- Rins de dimensões normais, concentrando e excretando adequadamente o meio de contraste injetado por via endovenosa. Ausência de cálculos ou dilatação pielocalicial. O rim direito apresenta-se deslocado anteromedialmente por massas peritoneais abaixo descritas.
- Ausência de linfonodomegalias retroperitoneais.
- Linfonodomegalias nas cadeias ilíacas à esquerda, medindo até 15 mm no seus menores eixos.
- Presença de filtro na porção infrarenal da veia cava inferior.
- Aorta com dimensões normais.
- Ausência de coleções na cavidade peritoneal.
- Múltiplos nódulos e massas peritoneais esparsas por todo o abdome, a maior delas localizada no hipocôndrio / flanco abdominal direito, medindo 90 mm de diâmetro e determinando o deslocamento renal acima descrito. Associa-se pequena quantidade de líquido livre na cavidade peritoneal. Algumas das massas acima descritas determinam infiltração da parede abdominal anterior.
- Não há dilatação das alças intestinais delgadas. Presença de grampos metálicos cirúrgicos em alças intestinais colônicas, notando-se discreta dilatação líquida das mesmas.
- Alterações pós-operatórias da coluna lombar, observando-se hastes e parafusos transpediculares que determinam alguns artefatos nas suas adjacências.
- Sinais de histerectomia total.
- Bexiga sem alterações detectáveis pelo método.
- Os cortes da transição toracoabdominal demonstram nódulos pleurais na base do hemitórax esquerdo medindo até 18 mm de diâmetro.

Rua Sebastião Lima, 175
Jardim Monte Líbano | CEP 79004-600
Campo Grande-MS | Fone (67) 3025-4546
www.arraesadvogados.com.br

12



Impressão Diagnóstica:

- Múltiplos nódulos hepáticos compatíveis com metástases.
- Extensos sinais de carcinomatose peritoneal.
- Linfonomegalias ilíacas à esquerda.
- Nódulos pleurais à esquerda.
- Demais achados acima descritos.

Sendo assim, é uma questão de justiça e defesa até mesmo da Dignidade Humana, pois a Autora não tem renda alguma e tem que contar ajuda de terceiros para prover seu sustento e para realizar todo o tratamento médico necessário, reduzindo de forma brutal sua qualidade de vida.

Sob esta ótica, a Autora satisfaz os requisitos que lhe conferem o direito à antecipação dos efeitos da tutela, para a finalidade de receber o valor mensal do benefício de Aposentadoria por Invalidez, até que se decida a lide. Assim tem decidido os Tribunais, vejamos:

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. INCAPACIDADE TOTAL E PERMANENTE. LAUDO PERICIAL. REQUISITOS PREENCHIDOS. BENEFÍCIO DEVIDO. TERMO INICIAL. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. PRECEDENTES DO STJ. JUROS DE MORA. CORREÇÃO MONETÁRIA. HONORÁRIOS DE ADVOGADO. APELAÇÃO DO INSS PARCIALMENTE PROVIDA. TUTELA JURÍDICA DE URGÊNCIA CONCEDIDA. - São exigidos à concessão dos benefícios: a qualidade de segurado, a carência de doze contribuições mensais - quando exigida, a incapacidade para o trabalho de forma permanente e insuscetível de recuperação ou de reabilitação para outra atividade que garanta a subsistência (aposentadoria por invalidez) e a incapacidade temporária (auxílio-doença), bem como a demonstração de que



o segurado não era portador da alegada enfermidade ao filiar-se ao Regime Geral da Previdência Social. - No caso, a perícia médica judicial constatou que a parte autora estava total e permanentemente incapacitada para o trabalho, em razão dos males apontados. - Demais requisitos para a concessão do benefício - filiação e período de carência - também estão cumpridos. - A aposentadoria por invalidez é devida desde o requerimento administrativo, tal como fixado na r. sentença, por estar em consonância com os elementos de prova e jurisprudência dominante. Precedentes do STJ. - A correção monetária deve ser aplicada nos termos da Lei n. 6.899/81 e da legislação superveniente, bem como do Manual de Orientação de Procedimentos para os cálculos na Justiça Federal, observado o disposto na Lei n. 11.960/2009, consoante Repercussão Geral no RE n. 870.947, em 16/4/2015, Rel. Min. Luiz Fux e Informativo 833 do Supremo Tribunal Federal. - Os juros moratórios são fixados em 0,5% (meio por cento) ao mês, contados da citação, por força dos artigos 1.062 do antigo CC e 219 do CPC/73, até a vigência do novo CC (11/1/2003), quando esse percentual foi elevado a 1% (um por cento) ao mês, nos termos dos artigos 406 do novo CC e 161, § 1º, do CTN, devendo, a partir de julho de 2009, serem mantidos no percentual de 0,5% ao mês, observadas as alterações introduzidas no art. 1º-F da Lei n. 9.494/97 pelo art. 5º da Lei n. 11.960/09, pela MP n. 567, de 03 de maio de 2012, convertida na Lei n. 12.703, de 07 de agosto de 2012, e por legislação superveniente. - Honorários advocatícios são de 10% (dez por cento) sobre o valor das parcelas vencidas até a data da prolação da sentença, consoante § 3º do artigo 20 do Código de Processo Civil, orientação desta Turma e nova redação da Súmula n. 111 do Superior Tribunal de Justiça. Considerando o parcial provimento ao recurso interposto pela autarquia, não incide ao presente caso a regra do artigo 85, §§ 1º e 11, do Novo CPC, que



determina a majoração dos honorários de advogado em instância recursal. - **Antecipada a tutela provisória de urgência, nos termos dos artigos 300, caput, 302, I, 536, caput e 537 e §§ do Novo Código de Processo Civil, para determinar ao INSS a imediata concessão da prestação em causa, tendo em vista o caráter alimentar do benefício.** - Apelação do INSS parcialmente provida.

(TRF-3 - AC: 00049868420144036111 SP, Relator: JUIZ CONVOCADO RODRIGO ZACHARIAS, Data de Julgamento: 31/07/2017, NONA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1 DATA:15/08/2017)

Por todo o exposto, resta amplamente demonstrada, de forma objetiva, a violação do direito, a ilegalidade do ato administrativo e a urgente necessidade da Autora receber o benefício pleiteado, uma vez que possui **NATUREZA ALIMENTÍCIA**.

V – DAS PARCELAS RETROATIVAS

Por oportuno, cumpre manifestar-se acerca da costumeira alegação do INSS de que o termo inicial do benefício deverá ser a data da juntada do laudo pericial em juízo, fundamentada em decisão do STJ.

Ocorre que, **tal argumento é INAPLICÁVEL ao caso sub judice** pelo que se passa a esclarecer.

Primeiramente, reconhece-se que existe decisão do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que o termo inicial para a concessão do benefício é o da data da apresentação do laudo pericial em Juízo.

Entretanto, esse entendimento **somente é aplicável** nos casos



em que **não houve a perícia médica administrativa junto ao INSS.**

No caso em questão a parte Autora recebeu o Auxílio-Doença, se submeteu a diversas perícias médicas e, num determinado momento teve seu benefício cancelado, diferente daquelas que nem sequer chegaram a recebê-lo porque desde o início o INSS sempre entendeu pela não incapacidade para o trabalho.

Assim é o entendimento jurisprudencial. Veja:

PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. TERMO INICIAL DO BENEFÍCIO. JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. APELAÇÃO DA PARTE AUTORA PROVIDA. RECURSO DO INSS PARCIALMENTE PROVIDO. - Os requisitos da qualidade de segurado e carência necessária são incontroversos nos autos, visto que não houve impugnação específica no recurso autárquico e, de qualquer forma, estão demonstrados nos autos. - Conquanto o perito judicial tenha afirmado que há incapacidade de forma total e temporária da parte autora, que atualmente conta com 59 anos de idade, o conjunto probatório leva a conclusão de que há incapacidade total e permanente para qualquer atividade laborativa. O próprio expert judicial diz que a mesma não é passível de reabilitação ou readaptação profissional. - As patologias da autora não se resumem a existência de depressão tida como grave, pois a mesma é portadora de outros males, que obviamente, como um todo, influi negativamente em sua condição laborativa. E no seu caso a possibilidade de reinserção no competitivo mercado de trabalho é de todo improvável, pois o seu quadro clínico representa óbice para qualquer tentativa de reabilitação profissional, somado ao fato de que já é quase sexagenária. Correta a r. Sentença guerreada que condenou a autarquia previdenciária a pagar à



parte autora o benefício de aposentadoria por invalidez. - Assiste razão à autora apelante quanto ao termo inicial do benefício, pois deve ser fixado no dia posterior à cessação do auxílio-doença, que ocorreu em 12/11/2012, conforme o artigo 43, "caput", da Lei de Benefícios. **Na situação em tela, do teor do laudo médico pericial, corroborado pela documentação médica que instruiu estes autos, patente que o término do benefício na esfera administrativa se deu indevidamente, pois a parte autora não recuperou a sua capacidade laborativa desde então. - A DIB da aposentadoria por invalidez deve ser fixada na data de 13/11/2012, dia seguinte à interrupção do auxílio-doença,** observando-se, que os valores eventualmente pagos à parte autora, após a concessão do benefício, na esfera administrativa, deverão ser compensados por ocasião da execução do julgado. - Os juros de mora e a correção monetária deverão ser calculados na forma prevista no Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos na Justiça Federal, sem prejuízo da aplicação da legislação superveniente, observando-se, ainda, quanto à correção monetária, o disposto na Lei n.º 11.960/2009, consoante a Repercussão Geral reconhecida no RE n.º 870.947, em 16.04.2015, Rel. Min. Luiz Fux. - Merece reforma os honorários advocatícios, para fixá-los em 10% (dez por cento), calculados sobre o montante das parcelas vencidas, até a data da sentença, consoante o parágrafo 3º do artigo 20 do Código de Processo Civil de 1973 e a regra da Súmula nº 111 do C. STJ. - Dado provimento à Apelação da parte autora. - Apelação do INSS parcialmente provida.

(TRF-3 - AC: 00297715220154039999 SP, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL FAUSTO DE SANCTIS, Data de Julgamento: 26/06/2017, SÉTIMA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1 DATA:07/07/2017)



Assim, deve-se ter como termo inicial para a concessão das parcelas retroativas do Auxílio-Doença a data que foi injustamente cessado, que neste caso se deu em **30 de abril de 2010** (NB 537.134.634-8).

VI - DA IMPOSSIBILIDADE DE CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO SEM A REALIZAÇÃO DE NOVA PERÍCIA – ILEGALIDADE DA ALTA PROGRAMADA

Em sendo proferida decisão que reconheça a incapacidade da autora, mesmo sendo ela temporária, é necessária nova perícia médica para a reavaliação de seu estado de saúde para se verificar se há incapacidade ou não e, não havendo, seja a mesma considerada apta para reabilitação.

Isso porque não é possível afirmar que alguém fique capacitado em dois, três, quatro meses, simplesmente baseado na média e na experiência, de modo que a **alta programada** foi declarada ilegal pelo STJ em recente decisão proferida em sede do **REsp nº 1599554/BA**, relatado pelo Ministro Sérgio Kukina, acompanhado de forma unânime pela turma. Segundo o ministro, a **alta programada viola o artigo 62 da Lei 8.213/91**, pois referido dispositivo legal determina que **o benefício seja mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o exercício de atividade laboral**, constatação esta que só pode ser feita mediante a realização da perícia médica.

Outras decisões vêm sendo proferidas no mesmo sentido, de modo que judicialmente o benefício também não pode ser concedido com prazo definido para terminar, devendo, obrigatoriamente determinar que antes da cessação a autora seja novamente periciada afim de se constatar sua capacidade/incapacidade e sua reabilitação para atividade laboral.



“PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO DOENÇA. CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO POR ALTA PROGRAMADA. IMPOSSIBILIDADE. 1. O Superior Tribunal de Justiça possui o entendimento de que não é possível o cancelamento automático do benefício previdenciário através do mecanismo da alta programada, sem que haja o prévio procedimento administrativo, ainda que diante da desídia do segurado em proceder à nova perícia perante o INSS. 2. Agravo interno não provido. (STJ, AgInt no REsp 1546769 / MT/2015/0190632-1, Relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Turma, Julgamento: 17/08/2017, DJe: 03/10/2017)”

Desta forma em sendo concedido judicialmente o benefício previdenciário em favor da autora, deve o mesmo ser concedido até que a autora passe por perícia médica que constate sua capacidade para o retorno ao trabalho, de modo que não seja o benefício cassado antes de nova perícia médica.

Entende ainda, a autora, que em sendo concedido benefício pela via judicial, não pode ser o mesmo cassado por via administrativa, é o que requer nas linhas seguintes, para evitar afronta a coisa julgada no presente processo judicial.

➤ **V.2 – Da Coisa Julgada**

Nos termos do artigo 502 do CPC/2015¹ com o trânsito em julgado da sentença formou-se a coisa julgada devendo a sentença de mérito ser respeitada pelas partes uma vez que coberta pelo manto da justiça e da estabilidade das decisões judiciais se for coisa julgada material, ou, em

¹ Art. 502 Denomina-se coisa julgada material a autoridade que torna imutável e indiscutível a decisão de mérito não mais sujeita a recurso.



sendo coisa julgada formal deve-se propor nova ação conforme possibilidade legal.

Pode ainda, a autarquia, propor a revisão do que foi estatuído na sentença, nos moldes do que prevê o art. 505, I do CPC, mas não pode se permitir que a autoridade judicial conceda à requerente o direito de gozar benefício previdenciário e, publicada a decisão, a autoridade administrativa a reveja, que é exatamente o que vem sendo feito.

Não há que se falar em revisão dos atos judiciais transitados em julgados por mera decisão administrativa sob pena de se atentar contra a dignidade da justiça e desrespeitar a estabilidade jurídica que decorre da atuação do judiciário, em afronta ao Princípio da Segurança Jurídica.

Conforme a Constituição Federal em seu artigo 5º, inciso XXXVI a lei não prejudicará a coisa julgada:

XXXVI - a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

Ainda neste sentido observe-se o previsto na Lei de Introdução as Normas de Direito Brasileiro no que concerne ao seu artigo 6º:

Art. 6º A Lei em vigor terá efeito imediato e geral, respeitados o ato jurídico perfeito, o direito adquirido e a coisa julgada.

Neste sentido, se a lei não pode, o mais não se prestará a tamanho desrespeito das decisões judiciais, quanto mais os atos administrativos de uma autarquia.

➤ **V.3 – Da Via Correta**



O Réu pode a qualquer momento determinar que a autora faça perícia administrativa em um de seus postos, porém, se o benefício for concedido judicialmente não há que se falar em cancelamento pela via administrativa, **mas sim em Inauguração do direito de promoção de ação judicial com a finalidade de desconstituir o ato judicial, sendo o resultado pericial o documento que gera o direito de agir.**

Conforme melhor entendimento do texto da lei, deve-se observar que se trata neste caso de relação jurídica continuativa que não faz coisa julgada material e sim formal e neste sentido a solução legal e processual adequada para o caso concreto está no artigo 505, inciso I do Código de Processo Civil.

Desta forma, somente por meio de ação judicial o Réu poderá modificar a sentença transitada em julgada que formou coisa julgada formal, observando-se assim o “paralelismo das formas” conforme a melhor doutrina processualista.

Segue entendimento do STJ que em suas decisões vincula os juízos e tribunais de menos instância e garante a defesa e manutenção das decisões judiciais contra as ilegalidades do Réu:

*“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO DOENÇA. **CONCESSÃO ATRAVÉS DE DECISÃO JUDICIAL. CANCELAMENTO ADMINISTRATIVO. INADMISSIBILIDADE. NECESSIDADE DE AÇÃO JUDICIAL. RECURSO NÃO PROVIDO. 1. É pacífico o entendimento desta Corte no sentido de somente ser possível a revisão da aposentadoria por invalidez concedida judicialmente através de outra ação judicial. 2 Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no Resp 1218879/RS, Rel. Ministro Jorge Mussi, Quinta Turma, Julgado em 18/09/2014, Dje 25/09/2014)***



PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ CONCEDIDA JUDICIALMENTE. CANCELAMENTO NA VIA ADMINISTRATIVA. IMPOSSIBILIDADE. AÇÃO REVISIONAL. IMPRESCINDIBILIDADE. ART. 471, I, DO CPC. PARALELISMO DAS FORMAS. RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Deferida a aposentadoria por invalidez judicialmente, pode a autarquia previdenciária rever a concessão do benefício, uma vez tratar-se de relação jurídica continuativa, desde que por meio de ação judicial, nos termos do art. 471, inciso I, do Código de Processo Civil, e em respeito ao princípio do paralelismo das formas. 2. Recurso especial a que se nega provimento. (Resp. 1201503/RS, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, julgado em 19/11/2012, DJe 26/11/2012)

PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. CONCESSÃO POR ATO JUDICIAL. CANCELAMENTO ADMINISTRATIVO. IMPOSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE AÇÃO JUDICIAL PARA REVISÃO DE BENEFÍCIO CONCEDIDO JUDICIALMENTE. ANÁLISE DE VIOLAÇÃO DE MATÉRIA CONSTITUCIONAL. COMPETÊNCIA DO STF. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. "Deferida à aposentadoria por invalidez judicialmente, pode a autarquia previdenciária rever a concessão do benefício, uma vez tratar-se de relação jurídica continuativa, desde que por meio de ação judicial, nos termos do art. 471, inciso I, do Código de Processo Civil, e em respeito ao princípio do paralelismo das formas." (Resp. 1201503 / RS, Relatora Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, Data do Julgamento 19/11/2012, DJe 26/11/2012) 2. Não compete ao Superior Tribunal de Justiça manifestar-se sobre suposta ofensa constitucional, ainda que para fins de prequestionamento, sob pena de invasão da competência do Supremo Tribunal Federal. 3. Agravo regimental a que se nega



provimento. (AgRg no Resp. 1267699/ES, Rel. Ministra ALDERITA RAMOS DE OLIVEIRA (DESEMBARGADORA CONVOCADA DO TJ/PE), SEXTA TURMA, julgado em 16/05/2013, DJe 28/05/2013).

PREVIDENCIÁRIO. PROCESSO CIVIL. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. INEXISTÊNCIA. LIMITES DA DEVOLUTIVIDADE. OBSERVÂNCIA. REFORMATIO IN PEJUS. INOCORRÊNCIA. AUXÍLIO DOENÇA CONCEDIDO JUDICIALMENTE. CANCELAMENTO NA VIA ADMINISTRATIVA. IMPOSSIBILIDADE. AÇÃO REVISIONAL. IMPRESCINDIBILIDADE. ART. 471, I, DO CPC. PARALELISMO DAS FORMAS. RECURSO ESPECIAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Não há falar em negativa de prestação jurisdicional quando o Tribunal examina devidamente a controvérsia posta ao seu crivo, manifestando-se sobre os pontos indubitavelmente necessários ao deslinde do litígio.
2. A Corte Regional, ao manter a sentença agregando outro fundamento ao julgado não extrapola os limites da devolutividade, uma vez que se pronuncia somente sobre o próprio mérito do recurso.
3. Ainda que se cuidasse de remessa necessária, não seria caso de reformatio in pejus, que só ocorre quando a sentença é modificada em favor da parte que não recorreu, agravando a situação do apelante.
4. Deferido o auxílio doença judicialmente, pode a autarquia previdenciária rever a concessão do benefício, uma vez tratar-se de relação jurídica continuativa, desde que por meio de ação judicial, nos termos do art. 471, inciso I, do Código de Processo Civil, e em respeito ao princípio do paralelismo das formas.



5. Recurso especial a que se nega provimento. (Resp. 1239006/RS, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, julgado em 19/11/2012, DJe 26/11/2012).

VII- DO DEFERIMENTO DE TUTELA PARA ANTECIPAÇÃO DA PERÍCIA MÉDICA

A exposição de fatos, bem como as provas documentais acostadas, não deixam qualquer dúvida do direito da Autora em perceber o benefício pleiteado, e cuidando-se de prestação de cunho alimentar, fundado o receio de dano irreparável ou de difícil reparação repousa no risco do quadro de saúde da mesma agravar-se ainda mais, **especialmente pelo fato de ter doença tão grave como o CÂNCER e realizar constante tratamento médico de custo elevado (conforme comprovantes de despesas anexos), NÃO PODE ESPERAR PELA PERÍCIA POR ANOS!**

Desta feita, tendo por fundamento que bem preceitua o art.381 e art. 382 caput do NCPC, **é perfeitamente possível que haja a antecipação da designação da perícia médica**, por tratar-se esta de medida eminentemente cautelar, posto que a situação dos autos é de incapacidade imediata para o labor, tal como comprova os documentos médicos que ora se coaduna, justificando assim a antecipação do deferimento de perícia.

Nesse sentido:

PREVIDENCIÁRIO. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA. AUSÊNCIA DE APRECIÇÃO DO MÉRITO PELO JUÍZO A QUO. SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA. ANTECIPAÇÃO DA PROVA PERICIAL. POSSIBILIDADE.

- O magistrado postergou o exame da antecipação da tutela para ocasião posterior à contestação. Se não sopesou, o Juiz da causa, a presença da verossimilhança do direito alegado, nem se há prova



inequívoca, não convém aferir a presença de tais pressupostos, suprimindo grau de jurisdição.

- Porém, no que se refere ao pedido de antecipação da prova pericial, assiste razão à agravante, pois se trata de pessoa enferma em busca de benefício necessário para sua manutenção, de caráter temporário. Assim, deve ser deferida a produção antecipada da perícia médica, diante do risco de que se torne impossível ou muito difícil a verificação dos fatos que alicerçam o pedido (artigo 849 do Código de Processo Civil). (Processo AI 35383 SP 0035383-97.2012.4.03.0000. Órgão Julgador: OITAVA TURMA. Julgamento: 29 de Abril de 2013. Relator: DESEMBARGADORA FEDERAL THEREZINHA CAZERTA)

Dito isso, importa ressaltar que no caso presente é **imponente que a perícia judicial a ser determinada observe o constante na CIF (Classificação Internacional de Funcionalidades)**, sendo esta classificação adotada pela OMS (Organização Mundial de Saúde) para a incapacidade e a funcionalidade associadas à saúde, visto que a mera classificação etiológica proporcionada pelo CID apenas constata a doença sem, contudo, verificar a incapacidade existente.

Assim, considerando que as classificações constantes nos atestados e laudos médicos trazidos pela autora não serem suficientes para a verificação do grau de sua incapacidade, imprescindível a realização de perícia médica judicial para verificação do grau de incapacidade ocasionada pela atividade laboral desempenhada.

Imprescindível que o perito judicial a ser designado seja especialista nas patologias em que a autora padece, de modo a analisar com precisão a documentação constante no presente processo e a relacionar com a atividade laboral desempenhada, sob risco de prejudicar o direito vindicado.



Assim, **requer a antecipação da prova pericial**, determinando-se a designação de data para realização de perícia e nomeação de perito judicial para análise da incapacidade da Requerente com base no critério de funcionalidade adotado pela OMS para o caso em apreço.

VIII- DO VALOR DO SALÁRIO BENEFÍCIO

Até a edição da medida Provisória 644/2014 que depois foi convertida na lei 13.135/2015, que incluiu ao art. 29 da Lei 8.213/91 o §10º, o salário de benefício era calculado com a obtenção das 80% maiores remunerações, com as quais se fazia a média, desprezando-se as 20% menores remunerações, e aplicando-se ao resultado, 91%. Este era o valor do salário de benefício.

Posteriormente, com o advento da MP 644/2014 que foi convertida na Lei 13.135/2015, após a obtenção do primeiro cálculo, faz-se uma nova média com as 12 (doze) últimas remunerações, ou quantas existirem, para então, com o valor da primeira etapa e o valor da segunda etapa, fazer a média aritmética simples.

É o que decorre do previsto na inclusão feita ao art. 29 da Lei 8.213/91 ao apagar das luzes do ano de 2014, pela MP 644/2014:

“§10. O auxílio-doença não poderá exceder a média aritmética simples dos últimos 12 (doze) salários-de-contribuição, inclusive em caso de remuneração variável, ou, se não alcançado o número de 12 (doze), a média aritmética simples dos salários-de-contribuição existentes.”

O que se requer, é que a autora não tenha o seu benefício calculado por esta nova e inconstitucional forma de cálculo de salário



benefício, isto porque a Medida Provisória desrespeita a média contributiva da requerente e é inconstitucional.

A inconstitucionalidade está no fato da ofensa direta ao artigo 246 da Constituição Federal que proíbe de forma expressa a adoção de Medida Provisória para regulamentar artigo da Constituição Federal que tenha sido alterado por intermédio de emenda constitucional ocorrida entre primeiro de janeiro de 1995 até a promulgação da Emenda nº 32/2001. Por sua vez, a MP 644/2014 fundamenta, em sua exposição de motivos, a necessidade de observância do **equilíbrio econômico e atuarial do sistema**, tema este que foi incluído no texto constitucional pela Emenda 20/98.

Conclui-se, portanto, que a Medida Provisória veio para regulamentar artigo da Constituição Federal cuja inclusão se deu até a promulgação da Emenda 32/2001, portanto não poderia ter ocorrido por meio de medida provisória.

Dessa forma, seja por conta do desrespeito à média contributiva (art. 167 da Carta Magna), seja por desrespeito a formalidade prevista para tanto, permitir o cálculo do benefício incluindo o subteto conforme previsto no § 10 do art. 29 da lei 8.213/91 é inconstitucional, e assim deve ser declarado, de forma incidental.

IX - DA NECESSIDADE DE COMPLEMENTAÇÃO (ADICIONAL DE 25%)

Reza o artigo 45 da Lei 8.213 de 24 de julho de 1991 que terá direito a um acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento) em seu benefício o aposentado por invalidez que comprovar necessitar de assistência permanente de outra pessoa. Vejamos:



Art. 45. O valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de 25% (vinte e cinco por cento).

Parágrafo único. O acréscimo de que trata este artigo:

- a) será devido ainda que o valor da aposentadoria atinja o limite máximo legal;
- b) será recalculado quando o benefício que lhe deu origem for reajustado;
- c) cessará com a morte do aposentado, não sendo incorporável ao valor da pensão.

Devemos nos atentar para o fato de que a literalidade do texto legal nos leva a falsa percepção de que o acréscimo inserido no referido dispositivo se trata de mais um dos benefícios previdenciários previstos no artigo 201 da Constituição Federal e regulamentados pela Lei 8.213/91. No entanto a função do operador do direito é buscar a real intenção do legislador ao inserir tal dispositivo no corpo da Lei e quais as consequências da sua aplicação literal.

Primeiramente, da simples leitura do texto, denota-se que os 25% previstos na Lei 8.213/91 visam garantir a todo aposentado por invalidez que necessitar de auxílio permanente de outra pessoa, os necessários recursos para provê-lo. Ou seja, o aposentado por invalidez, que se enquadrar na hipótese capitulada por este dispositivo, terá garantido pelo Estado um “plus” no seu benefício com a finalidade de que consiga ver atendida suas necessidades básicas, nas quais se inclui o auxílio permanente de outra pessoa.

Neste contexto, nos deparamos com a verdadeira natureza deste acréscimo, o qual visa notoriamente proteger a pessoa portadora de



doença grave e que não tenha capacidade até mesmo para realizar atos do cotidiano, necessitando do auxílio de terceiros, de forma a respeitar o princípio da dignidade da pessoa humana, e mais especificamente e de forma menos evidente, os princípios norteadores da assistência social, quais sejam, da supremacia do atendimento as necessidades sociais e do respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade.

No caso em apreço resta evidente, e certamente será ratificado em perícia médica, que a Autora necessita do referido benefício assistencial, pois além da elevada despesa médica necessária (comprovantes anexos), ainda passa por penoso tratamento com cirurgias, quimioterapias, que causam intensos sintomas como náusea, vômito, diarreia, dor aguda, entre outros, além do recomendado repouso. Vejamos julgamentos semelhantes:

PROCESSUAL CIVIL - PREVIDENCIÁRIO - REMESSA OFICIAL TIDA POR INTERPOSTA - APOSENTADORIA POR INVALIDEZ - REQUISITOS - PREENCHIMENTO - ACRÉSCIMO DE 25% - ART. 45, DA LEI Nº 8.213/91. I-Aplica-se ao caso o Enunciado da Súmula 490 do E. STJ, que assim dispõe: A dispensa de reexame necessário, quando o valor da condenação ou do direito controvertido for inferior a sessenta salários mínimos, não se aplica a sentenças ilíquidas. II- Irreparável a r. sentença "a quo", no que tange à concessão do benefício de aposentadoria por invalidez à autora, vez que portadora de moléstias de natureza física, decorrentes das sequelas advindas do tratamento de neoplasia maligna que lhe acometeu, implicando, ainda, a manifestação de problemas de natureza psiquiátrica, encontrando-se em gozo de auxílio-doença há longa data, reconhecendo-se, portanto, a inviabilidade de seu retorno ao trabalho e a impossibilidade de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. III- Ante a constatação pelo perito quanto à necessidade de



assistência de terceiros para o desempenho das atividades cotidianas da autora, cabível o acréscimo de 25% sobre o benefício, consoante previsão do art. 45, da Lei nº 8.213/91, a partir do termo inicial do benefício de aposentadoria por invalidez, que fica mantido na forma da sentença, ou seja, a contar da data da citação (16.07.2015). As parcelas pagas a título de antecipação de tutela, deverão ser compensadas quando da liquidação da sentença. IV-Remessa Oficial tida por interposta improvida. Apelação da parte autora provida.

(TRF-3 - AC: 00029533620154036128 SP, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL SERGIO NASCIMENTO, Data de Julgamento: 25/07/2017, DÉCIMA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1 DATA:02/08/2017)

Portanto, diante da evidente necessidade do auxílio de terceiros que acomete a Autora, requer o acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento) do valor do benefício de Aposentadoria por Invalidez pleiteado.

X - DA JUSTIÇA GRATUITA

A autora é e hipossuficiente não podendo arcar com as despesas processuais e requer desde já a concessão dos benefícios da justiça gratuita conforme o previsto na Lei 1060/50.

No caso em tela a autora não tem qualquer ganho nos dias de hoje, estando sem qualquer cobertura do INSS, sendo certo que sobrevive da ajuda de terceiros.

Sua situação financeira é de muita gravidade e dificuldade, já que não possui qualquer reserva financeira, e não tem sequer como se manter.



XI – DO PEDIDO E DOS REQUERIMENTOS

Diante do exposto, requer:

- a) Requer a **antecipação dos efeitos da tutela** nos termos dos artigos 300, caput, 302, I, 536, caput e 537 e §§ do Novo Código de Processo Civil determinando o imediato implemento e pagamento do benefício mensal de Auxílio-Doença ou Aposentadoria por Invalidez a parte autora;
- b) O deferimento de **TUTELA ANTECIPADA PARA produção de prova pericial**, designando desde já a perícia médica COM URGÊNCIA E NA PRIMEIRA DATA DISPONÍVEL a ser realizada por médico perito especialista na área que a autora apresenta a sua enfermidade (oncologia, ortopedia e angiologia), para que responda aos quesitos cujo rol encontra-se anexo, evitando-se o adiamento da prova pericial pleiteada;
- c) Seja **CITADO o INSS**, na pessoa de seu representante legal, no endereço já descrito, para que, querendo, no prazo legal, apresente RESPOSTA sob pena de revelia e confissão;
- d) Seja condenada a Autarquia requerida a **RESTABELEECER O AUXÍLIO-DOENÇA (NB 537.134.634-8)** desde que o cessou indevidamente em **30 de abril de 2010**;
- e) Seja condenada a Autarquia requerida a **CONCEDER O BENEFÍCIO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ** desde que cessou o Auxílio-Doença **(NB 537.134.634-8)** em **30 de abril de 2010**;



- f) Seja determinado ao requerido a **juntada dos procedimentos administrativos** referente ao pedido em tela realizados pela Previdência Social;
- g) A condenação do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL –INSS:
- a **pagar as parcelas vencidas e vincendas**, monetariamente corrigidas desde o respectivo vencimento e acrescidas de juros legais moratórios, incidentes até a data do efetivo pagamento, conforme permite a lei;
 - ao pagamento das **verbas sucumbenciais, custas processuais e honorários advocatícios**;
- h) Sejam concedidos os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA** por ser a Autora carente na forma da Lei e não dispor do quantum necessário para arcar com custas judiciais e honorários advocatícios, sem sofrer desfalque do mínimo para sua subsistência e de sua família;
- i) A **realização de perícia médica para provar a incapacidade da Autora**, ainda que não seja concedida a tutela antecipada, para que responda aos quesitos cujo rol encontra-se anexo, e, a dispensa da de realização de audiência de conciliação ou mediação;
- j) A parte autora informa não possuir endereço eletrônico, colocando à disposição para eventual necessidade o de sua procuradora, qual seja, **priscila@arraesadvogados.com.br**;



- k) **Declarar de forma incidental a inconstitucionalidade do § 10 do art. 29 da lei 8.213/91**, calculando-se o salário de benefício mediante a média das 80% maiores remunerações;
- l) O **destacamento de honorários contratuais**, nos termos do art. 20, § 4º da Lei nº 8.906, em caso de procedência da presente ação (contrato de honorários anexo);
- m) **Determinar que o INSS não cesse o benefício em desrespeito ao paralelismo das formas, e a coisa julgada**, ou seja, determinando que, em se constatando a incapacidade da autora posteriormente e de forma administrativa, que faça a revisão do ato judicial somente judicialmente;
- n) **Que todas as publicações e intimações sejam feitas em nome PRISCILA ARRAES (OAB/MS 8.596), sob pena de nulidade das mesmas.**

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidas.

Dá-se à causa o valor de R\$ 67.464,00 (sessenta e sete mil quatrocentos e sessenta e quatro reais).

Pede deferimento.

Campo Grande, 25 de outubro de 2017.

BRUNA FRANCO
OAB/MS 14.321

CAROLINA CENTENO DE SOUZA
OAB/MS 17.183

PRISCILA ARRAES REINO

Rua Sebastião Lima, 175
Jardim Monte Líbano | CEP 79004-600
Campo Grande-MS | Fone (67) 3025-4546
www.arraesadvogados.com.br

33



OAB/MS 8.596

XII - QUESITOS PARA AS PERÍCIAS JUDICIAIS


1. Pode o Sr. Perito especificar quais as patologias que acometem a Autora, bem como sua classificação na CID:10?
2. Diante de todas os sintomas apresentados como náusea, vômitos, prostração, adinamia, intensa dor e diarreia (síndrome do intestino curto), podemos afirmar que não se trata apenas de limitações e **sim INCAPACIDADE LABORAL?**
3. Pode-se afirmar por qual período de tempo a autora ficará incapacitada para a sua atividade habitual?
4. Diante das patologias apresentadas, podemos afirmar que a Autora possui incapacidade (câncer, sequela de artrodese e trombose)?
5. É a incapacidade temporária ou definitiva?
6. É a incapacidade, total ou parcial?
7. Pode-se afirmar que a Autora terá que se submeter a tratamento médico por tempo indeterminado?
8. Pode-se afirmar que o tratamento paliativo com uso de medicação forte para dor, até mesmo com morfina, deverá ser constante na tentativa de uma vida minimamente digna?
9. Diante das patologias apresentadas, pode-se afirmar que a Autora **NECESSITA E DEVE PERMANECER COM O TRATAMENTO MÉDICO JÁ INICIADO** para que no futuro possa apresentar alguma melhora em seu estado de saúde ou pelo menos tenha uma melhor qualidade de vida?
10. Diante de todo o tratamento já realizado, pode-se afirmar que as sequelas são **permanentes?**



11. Pode-se afirmar que as patologias que a Autora possui não têm cura, e apenas atitudes para amenizar os sintomas e sequelas?
12. Pode-se afirmar que a limitação da Autora é total pelo fato de ter dificuldade até mesmo de praticar atividades cotidianas?
13. Pode-se afirmar a impossibilidade de reabilitação, em vista das patologias incapacitantes e idade avançada da Autora?
14. Pode-se afirmar que a Autora necessita de constante cuidados de terceiros, especialmente devido ao penoso tratamento que enfrenta?
15. Diante do estágio de metástase do câncer, já com invasão de intestino, bexiga, vasos mesentéricos, retroperitoneo, fígado e omento, podemos afirmar que não há possibilidade de cura? Apenas tratamentos paliativos para uma melhor qualidade de vida para a Periciada?
16. Diante da gravidade das doenças enfrentadas pela Autora, dos sintomas causados pelo tratamento, especialmente as quimioterapias que causa grande desconforto e uso contínuo de medicação extremamente forte, é recomendado que a Periciada tenha uma pessoa como acompanhante?



CARTEIRA DE IDENTIDADE	
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO SERVIÇO DE IDENTIFICAÇÃO DO EXÉRCITO Lei 3.089, de 08 Jan. 16 e Lei 7.116, de 29 Ago 83	
	
NR REG. E DATA	098422321-4 (11 Dez 70)
POS	INDETERMINADA
CPF	143.342.321-91
PRE	98-2851053
PERTENCE A LUZIA VALOIS BARBOSA Pens Ex - Filha de Coronel	
	
ASSINATURA DO PORTADOR	
FÉ PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL DEC. 34.155 DE 12 Out 53	

PAULO ROBERTO FERREIRA BARROS - 1º Ten	
	
LOCAL Emissão - PR, 24 Abr 2012.	
Reg Nasc nº 96.343, Cant 10º Cinc, Rio de Janeiro-RJ, Lv A-176, Fis 134, Exp 18 Jan 10.	
DOCUMENTO DE ORIGEM	00328028849
CON	00328028849
COM	00328028849
PRE	98-2851053
POS	INDETERMINADA
CPF	143.342.321-91
Rio de Janeiro - RJ - BRASIL - 14 Jul 58	
CLOVIS RODRIGUES BARBOSA MARLY VALOIS BARBOSA	
FOTOGRAFIA	



LUZIA VALOIS BARBOSA
RUA ALVINA FAIHO, 70 - 79052072
JARDIM JATCBA, CAMPO GRANDE, MS



CASA 01 08.102.25.143000 ENERGISA MATO GROSSO DO SUL - DISTR. DE ENERGIA S.A.
Classif: RESIDENCIAL SubClassif: RESIDENCIAL Av. Gury Marques, 6000
Fase: BIFASICO Ref: 07/2017 Campo Grande/MS - CEP 79072-900
Equipamento: 53008972 CNPJ 15.413.629/0001-50 Insc Est: 28.105.559-0
Emissã: 20/07/2017 Nota Fiscal de Energia Elétrica-Série B2000.736.990

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 722 7272 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a UC (Unidade Consumidora) 11269383

07/2017 Canal de contato

Apresentação

20/07/2017

Data prevista da próxima leitura

22/08/2017

CPI/CNPJ/RANI

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
21/06/17	563	20/07/17	797	29

Faturas em atraso

Descrição	Quantidade	Preço	Valor(R\$)
Consumo	204	0,492080	100,99
Adic.Band. Amarela			2,91
Pis			1,00
Coins			4,60
loma			27,19
Lançamentos e Serviços			
CONTR SERV IL.PUBLICA MES ATUAL			22,86
MULTA CONTA ANTERIOR Ref:06/2017			3,09
JUROS CONTA ANTERIOR Ref:06/2017			0,06

Histórico de Consumo (kWh)

JUN/17	225
MAR/17	266
ABR/17	97
MAR/17	50
FEV/17	50

	Base de Cálculo	Alíquota(%)	Valor(R\$)
ICMS	135,99	20,00000	27,19
PIS	135,99	0,73450	1,00
COFINS	135,99	3,39220	4,60

média 12 meses: 197

VENCIMENTO 06/08/2017 **TOTAL A PAGAR** R\$ 162,06

RESERVADO AO FISCO
816F.1FE0.D21F.3DAC.7AB1.4810.EC49.B798
Emissão Autorizada por Regime Especial Processo N.11/070256/2004

Indicadores de Qualidade			Composição do Consumo		
Limites da ANEEL	Aparado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor	%
DIC MENSAL	4,95	0,00	Distribuição	30,33	22,90
DIC TRIMESTRAL	9,91		Encargos Setoriais	13,75	10,11
DIC ANUAL	19,82	Nominal ou Contratada	Energia	59,20	39,12
RC MENSAL	3,29	0,00	Transmissão	5,91	4,34
RC TRIMESTRAL	6,47		Impostos/Encargos	32,79	24,11
RC ANUAL	12,95		Outros Serviços	0,00	0,00
DMIC	2,77	0,00	Total	185,98	100,00
DIORI	2,77	0,00	EUSD-Enc.Uso Sist R\$		86,12

ATENÇÃO
LEITURA LIDA.
Período Band.Tanf.: Verde:22/05-09/06 Amarela:01/07-20/07

A7V04.08F.797.050.204.20-14:30
Energisa Mato Grosso do Sul
8102.12.LC.203X
11269383

VENCIMENTO 06/08/2017 **TOTAL A PAGAR** R\$ 162,06

83690000001-6 62060199000-0 00108020171-6 46851339600-1



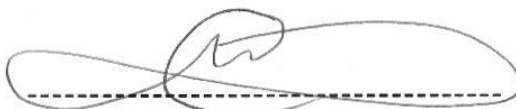
INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Luzia Valois Barbosa, Brasileiro(a), Solteiro(a), , portador (a) do RG sob n. 0984223214 e do CPF sob n. 143.342.321-91, residente e domiciliado nesta capital na Rua Peixe Vivo, 398, B. Carandá Bosque, em Campo Grande/MS, 79032170.

OUTORGADA: ARRAES & CENTENO ADVOGADOS ASSOCIADOS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 24.417.642/0001-59, registrado ante a OAB/MS sob o nº de ordem 783/2016, representado por suas sócias as advogadas **PRISCILA ARRAES REINO**, OAB/MS nº. 8.596 e OAB/SP nº 382499 e **CAROLINA CENTENO DE SOUZA**, OAB/MS 17183, ambas com escritório situado na Rua Sebastião Lima, 175, Bairro Monte Líbano, CEP: 79004-600, Fone 3025-4546.

PODERES....:O(s) Outorgante(s), por este instrumento de mandato, confere(m) os poderes com a cláusula "AD JUDICIA" e "*Et Extra*" podendo para tanto, praticar todos os atos necessários ao fiel desempenho do presente mandato, representando o(s) outorgante(s), conjunta ou separadamente, perante qualquer repartição, órgão, juízo, comarca, instância ou tribunal, intentando ou acompanhando o feito, como autor(es), réu(s), assistente(s), oponente(s), ou terceiro(s) interveniente(s) para quem concedem os mais amplos poderes, inclusive para confessar, reconhecer a procedência do pedido, renunciar o direito em que se funda a ação, apresentar reconvenção, fazer ou celebrar ajustes amigáveis, receber e dar quitação, suscitar incidente de falsidade, arguir exceções de impedimento ou suspeição, transigir, firmar compromissos, desistir, bem como substabelecer, se necessário, com ou sem reserva, os poderes ora conferidos.

Campo Grande, MS, 19/04/2017.



Luzia Valois Barbosa
143.342.321-91

Rua Sebastião Lima, 175
Jardim Monte Líbano | CEP 79004-600
Campo Grande-MS | Fone (67) 3025-4546
www.arraesadvogados.com.br



DECLARAÇÃO

Luzia Valois Barbosa, Brasileiro(a), Solteiro(a), , portador (a) do RG sob n. 0984223214 e do CPF sob n. 143.342.321-91, residente e domiciliado nesta capital na Rua Peixe Vivo, 398, B. Carandá Bosque, em Campo Grande/MS, 79032170. **DECLARA** sob pena da Lei e para que produza seus jurídicos e legais efeitos, atendendo o disposto na Lei 1.060/50, especialmente para obter os benefícios da Justiça Gratuita, que não dispõe de rendimentos suficientes para arcar com as despesas judiciais, como honorários advocatícios e custas processuais, para postular em meu nome Juízo desta Comarca, sendo, desta forma, considerado juridicamente necessitado.

Campo Grande/MS, 19 / 04 /2017.



Luzia Valois Barbosa
CPF sob n. 143.342.321-91



RELATÓRIO MÉDICO

Sra. Luzia Valois Barbosa

Paciente portadora de Neoplasia Maligna de Ovário, submetida no Hospital Alfredo Abraão em Campo Grande à ressecção cirurgia inicial em Outubro de 2006 com imunohistoquímica sugestiva de Tumor de Células da granulosa em seguida realizou quimioterapia por 3 ciclos. Em 2007 fez no INCA no Rio de Janeiro a retirada cirúrgica do outro ovário que não apresentava doença maligna.

Manteve acompanhamento no INCA até 2013 quando apresentou recidiva tumoral intra-abdominal sendo submetida a tratamento cirúrgico com doença residual intracavitária e realizada quimioterapia com BEP por 4 ciclos com muitos efeitos colaterais.

No início de 2015 teve nova recidiva sendo medicada com Zoladex e em seguida realizou quimioterapia com CAP (ciclofosfamida, doxorubicina e cisplatina) terminando em Outubro de 2015.

Em 31/05/2016 foi submetida a nova ressecção da recidiva tumoral, agora aqui em Campo Grande, com ressecção tumoral com doença residual mínima, com imunohistoquímica confirmando Tumor de estroma/cordão sexual ovariano,- tumor das células da granulosa.

Discutido com a paciente na ocasião a péssima tolerância aos ciclos de quimioterapia, foi iniciado Aromasin, que foi utilizado até Outubro de 2016 quando apresentou recidiva pélvica, considerada de alto risco para nova ressecção.

Optado portanto por cuidados paliativos exclusivos em relação ao tratamento tumoral.





Fone / Fax: (67) 3027-4722
R. Oceano Atlântico, 245, Chácara Cachoeira
CEP 79040-020 | Campo Grande/MS
contato@clinicahopems.com.br
www.clinicahopems.com.br

Como está com colostomia desde o último procedimento cirúrgico, por necrose do sigmoide, atualmente tem apresentado dificuldades relacionadas ao invaginamento da pele na região.

Em uso de medicação analgésica e cuidados com a colostomia.

Dra. Carmencita Lang
CRM 3771-MS
ONCOLOGISTA CLÍNICA

Dra. Carmencita Lang

CRM 3771 – MS

Oncologista Clínica

Campo Grande 01 de Fevereiro de 2017.





Telefones Unimed em Casa
3318-6683 / 6684 - Horário Comercial
99154-6981 - Enfermagem - Horário Comercial
3326-0606 - SOS Unimed - Urgência e Emergência



Unimed em Casa - Unimed em Casa
Avenida Mato Grosso, 4516
Cidade Nova, Campo Grande - MS
79031-1901
F. (67) 3318-6666

TERMO DE COMPROMISSO PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR

- retornará e se houver reincidência o paciente será desligado do programa;
20. Pacientes inscritos no programa e que necessitem de internação hospitalar serão desligados e reintegrados ao programa somente com nova prescrição do médico assistente;
 21. O não cumprimento das orientações da equipe à família e/ou pacientes poderá acarretar em desligamento do programa, sem qualquer direito do paciente e sua família;
 22. As normas para desligamento do programa estão estabelecidas no regimento do serviço;
 23. O Beneficiário e/ou Responsável declara estar ciente dos limites de cobertura contratual estabelecidos no plano do qual é beneficiário, bem como, de que a presente autorização, concedida por simples liberalidade, não é obrigatória à Unimed Campo Grande,
 24. Declara ainda, estar ciente de que a realização do atendimento domiciliar objeto do presente instrumento particular, cuja realização foi autorizada por mera liberalidade da UNIMED, não implica na inclusão deste ou de quaisquer outros procedimentos e/ou exames no âmbito da cobertura contratada.

E por estarem assim justos e acordados, firmam as partes supramencionadas o presente, em duas vias de idêntico teor.

Campo Grande - MS, 22/03/2017

Responsável e/ou beneficiário

TATIANE SANDIM LIMA

Atendimento Domiciliar – Unimed em Casa

Obs: INICIO: 23/03/2017 - HORARIO: 19:00HS - TERMINO: 31/03/2017 - HORARIO: 15:00HS

HORARIOS - 8/8HS: 23:00/07:00/15:00HS → Meropenem

- 12/12HS: 19:00/07:00HS → Pol B

- 1X/DIA: 15:00HS → Amoxicilina

TERCEIRIZADA HOSPITALAR

RETIRAR MAT/MED NO DIA 23/03/2017 ÀS 16:00HS.

Imprimir este documento em: 22/03/2017 16:27:11




Guia de Serviço Profissional / Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 01285-1	3 - Número da Guia Principal	4 - Data da Autorização	5 - Senha 201601933782	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira 00511039525000015	9 - Validade da Carteira 07/08/2018	10 - Nome Luzia Valois Barbosa	11 - Cartão Nacional de Saúde 708107591991336	12 - Atendimento de RN Não	
Dados do Solicitante					
13 - Código na Operadora 1400			14 - Nome do Contratado Fabio Kanomata		
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional 06 - CRM	17 - Número no Conselho 3065	18 - UF 50 - MS	19 - Código CBO 225225	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados					
21 - Caráter do Atendimento Eletivo	22 - Data da Solicitação 22/11/2016	23 - Indicação Clínica PACIENTE APRESENTOU EPISÓDIO DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL HA 1 MES. EM SEGUIMENTO DE CANCER DE OVARIO OPERADO HA 5 MESES.			
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento 41001095	26 - Descrição Tc Abdome Total Abdome Superior Peixe e Retroperitonio			27 - Qtde.Solic. 1
Dados do Contratado Executante					
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado		31 - Código CNES	
Dados do Atendimento					
32 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento					
Procedimentos e Exames Realizados					
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 41001095	41 - Descrição Tc Abdome Total Abdome Superior Peixe e Retroperitonio
42 - Qtde.		43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário - (R\$)
47 - Valor Total - (R\$)					
58 - Observação / Justificativa					
59 - Total de Procedimentos (R\$)		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total de Materiais (R\$)	
62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$)					
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado *

beneficiario: Luzia Valois Barbosa - 00511039525000015/senha: 201601933782

<http://ww2.unimedcg.com.br/Interagis/GuiaSolicitacaoImpressao.aspx?cdguiaspsadt=cncRbqYKgX2WpeX2xuuUH4d138RADwNpoi87iNVzOI%3d>

1/1



Assinado eletronicamente por: PRISCILA ARRAES REINO - 06/11/2017 16:27:11
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1711061618182070000003143752>
 Número do documento: 1711061618182070000003143752

Num. 3313197 - Pág. 4



Guia de Solicitação de Internação

2 - Nº Guia no Prestador 0

1 - Registro ANS 31285-1	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 0	4 - Data da Autorização	5 - Senha 201601933743	6 - Data de Validade da Senha
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira 00511039525000015	8 - Validade da Carteira 07/08/2018	9 - Atendimento de RN Não	10 - Nome Luzia Valois Barbosa	11 - Cartão Nacional de Saúde 708107591991336
Dados do Contratado Solicitante				
12 - Código na Operadora 1400		13 - Nome do Contratado Fabio Kanomata		
14 - Nome do Profissional Solicitante		15 - Conselho Profissional 06 - CRM	16 - Número no Conselho 3065	17 - UF 50 - MS
18 - Código CBO 225225				
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação				
19 - Código na Operadora/CNPJ 11103		20 - Nome do Hospital/Local Solicitado Inst Adv Central Bras de Educ e Ass Soc		21 - Data sugerida para Internação 22/11/2016
22 - Carater do Atendimento E - Eletiva	23 - Tipo de Internação 2 - Cirúrgica	24 - Regime de Internação 1 - Hospitalar	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 5	26 - Previsão de uso de OPME Sim
27 - Previsão de uso quimioterápico Não				
28 - Indicação Clínica PACIENTE PORTADORA DE COLOSTOMIA E INTESTINO CURTO APOS RESSECÇÃO DE RECÍDIVA DE CA DE OVÁRIO.				
Hipótese Diagnóstica				
29 - CID 10 Principal	30 - CID 10(2)	31 - CID 10(3)	32 - CID 10(4)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9 - Não Acidente
Procedimentos Solicitados				
34 - Tabela 22	35 - Código do Procedimento 31003370	36 - Descrição Fechamento de Colostomia ou Enterostomia		37 - Qtde. Solic 1
Lateralidade Cirúrgica				
Órgão Específico				
Dados da Autorização				
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 22/11/16		40 - Qtde. Diárias Autorizadas		41 - Tipo da Acomodação Autorizada
42 - Código na Operadora/CNPJ Autorizado 51		43 - Nome do Hospital/Local Autorizado Inst Adv Central Bras de Educ e Ass Soc		44 - Código CNES 3727149
45 - Observação / Justificativa				
46 - Data da solicitação	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Fabio Kanomata
 Oncologia Clínica
 CRM - MS 3065

beneficiario: Luzia Valois Barbosa - 00511039525000015/senha: 201601933743

<http://www2.unimedcg.com.br/Interagis/GuiaSolicitacaoImpressao.aspx?cdguiainternacao=Zlfn76u9aRSGx8s53gFGNJVj9679tm1bM38AYvRx9Po%3d>

1/2



À Clínica de dor

Paciente LUZIA VALOIS BARBOSA portadora de recidiva de câncer de ovário (metástases hepáticas, ascite com carcinomatose e massa pélvica e de parede abdominal no hipogástrio e FID, sem indicação de novos tratamentos oncológicos.

Portadora de artrose de coluna, tratada com fixação cirúrgica.

Apresenta dor abdominal em sitio de recidiva da pelve e parede abdominal com resposta a uso de analgésicos e tramadol, mas de forma irregular.

Solicito avaliação quanto a adequação de controle da dor oncológica.

Campo Grande 10 de abril de 2017.

Fábio Kanomata
Oncologia Cirúrgica
CRM - MS 3085



HAP
AV. Dr. Gunter Hans, 5885
Fone: (67) 3323-2000
CEP: 79076-900
CAMPO GRANDE/MS

HAP - Unidade Centro
R. Barão do Rio Branco, 2590
Fone: (67) 3323-9400
CEP: 79002-172
CAMPO GRANDE/MS

Receituário Médico

Paciente: LUZIA VALOIS BARBOSA	Prontuário: 0000140089
Data de nascimento: 14/07/1958	Idade: 57 Anos 11 Meses 12 Dias
Médico: FABIO KANOMATA CRM: CRM - 3065	

Descrição:

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente acima identificada é portadora de Neoplasia Maligna de Ovario recidivado em cavidade peritoneal com invasão de bexiga, colon sigmóide, vasos mesentéricos, retroperitoneo, fígado e omento - CID C56 - já submetidos a tratamentos cirúrgicos e quimioterapia prévias nos últimos 8 anos, com evolução de doença mesmo em vigência de tratamento com múltiplos quimioterápicos.

Foi submetida a cirurgia de resgate em 31 de maio de 2016 no Hospital Adventista em Campo Grande -MS. Realizado ressecção de todos os focos de doença mediante cistectomia parcial, retossigmoidectomia, enterocolecotomia direita, omentectomia e linfadenectomia retroperitoneal bilateral.

Atualmente encontra-se internada sob tratamento de complicações pós operatórias. Prognóstico ainda incerto quanto a resolução completa destas complicações, consciente e lúcida, mas sem condições de comparecer a seus compromissos, muito menos remoção hospitalar no mínimo pelos próximos 30 dias.

CID Z988

Campo Grande, 03 de julho de 2016.

Fábio Kanomata
Cirurgião Oncológico

Fábio Kanomata
Oncologia Cirúrgica
CRM 3065





Receituário Médico

Paciente: LUZIA VALOIS BARBOSA	Prontuário: 0000140089
Data de nascimento: 14/07/1958	Idade: 57 Anos 11 Meses 12 Dias
Médico: FABIO KANOMATA CRM: CRM - 3065	

Descrição:

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente acima identificada é portadora de Neoplasia Maligna de Ovario recidivado em cavidade peritoneal com invasão de bexiga, colon sigmóide, vasos mesentéricos, retroperitoneo, fígado e omento - CID C56 - já submetidos a tratamentos cirúrgicos e quimioterapia prévias nos últimos 8 anos, com evolução de doença mesmo em vigência de tratamento com múltiplos quimioterápicos.

Foi submetida a cirurgia de resgate em 31 de maio de 2016 no Hospital Adventista em Campo Grande -MS. Realizado ressecção de todos os focos de doença mediante cistectomia parcial, retossigmoidectomia, enterocolectomia direita, omentectomia e linfadenectomia retroperitoneal bilateral.

Atualmente encontra-se internada em UTI, sob uso de traqueostomia para assistência ventilatória, sob tratamento de pneumonia e infecção cirúrgica decorrente de complicações pós operatórias. Prognóstico ainda incerto quanto a resolução completa destas complicações, sem prazo previsível para alta hospitalar e posterior recuperação de capacidade para a vida diária. CID Z988.

Campo Grande, 26 de junho de 2016.

Fábio Kanomata
Cirurgião Oncológico


Fábio Kanomata
Oncologia Cirúrgica
CRM 3065



Rio de Janeiro, 24 de Junho de 2015.

Relatório Médico

Sr^a. Luzia Vaióis Barbosa,

Paciente de 56 anos possui história de tumor de granulosa (CID-10: C 56) em 2006. Tratada com cirurgia (INCA). Apresentou recidiva da doença, evidenciado em biópsia de linfonodo inguinal de 20/05/13 cujo laudo imunohistoquímico mostrou metástase de tumor de células da granulosa do ovário (Tx N M1) estágio IV.

Recebeu 04 ciclos de tratamento quimioterápico paliativo com esquema BEP (Bonar, Etoposide e Platiran) no período de 18/06 a 14/09/13.

Foi submetida à laparotomia em 08/11/13 e seguiu tratamento com Zoladex. Manteve controle.

Apresentou progressão de doença com aumento de lesões no peritônio. Iniciou, na presente data tratamento quimioterápico de 2ª linha com esquema CAP (Ciclofosfamida 500 mg/m², Doxorubicina 50 mg/m² e Cisplatina 80 mg/m²) que ocorrerá em 4 ciclos a cada 21 dias, nesta clínica sob minha orientação.

Carlos Augusto V. de Andrade
Oncologia Clínica
CRM 52.37620-0

Dr. Carlos Augusto V. de Andrade

CRM: 52.37620-0

Oncologia Clínica





Ficha de Cirurgia Descritiva

Diretor Clínico:

Aviso de Cirurgia : 43428
 Sala : 0007
 Paciente : 140089
 Convênio Atend : 008
 Leito : 0158
 Dt. Início : 31/05/2016 08:30 Dt. Fim: 31/05/2016 13:30
 Cid Pré-Operatório:
 Cid Pós-Operatório:

SALA C
 LUZIA VALOIS BARBOSA
 UNIMED PP
 UC-2-036-L1

Código da Descrição: 27781
 Atendimento : 543367
 Carteira : 005110395250001
 Idade : 57 Anos

Anestesia: GERAL ENDOVENOSA + INALATORIA COM REINALACAO

Procedimentos e Equipe Médica

Procedimento	Convênio	Plano
30914060 Linfadenectomia pelvica	050 UNIMED UF	002 ENFERMARIA

Equipe
 CIRURGIAO 3065 FABIO KANOMATA
 2º AUXILIAR 5784 JULIANO GRUBERT DE ARRUDA

30914078 Linfadenectomia retroperitoneal	050 UNIMED UF	002 ENFERMARIA
--	---------------	----------------

Equipe
 CIRURGIAO 3065 FABIO KANOMATA
 2º AUXILIAR 5784 JULIANO GRUBERT DE ARRUDA

31003559 RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	050 UNIMED UF	002 ENFERMARIA
--	---------------	----------------

Equipe
 CIRURGIAO 3065 FABIO KANOMATA
 2º AUXILIAR 5784 JULIANO GRUBERT DE ARRUDA

31305016 Ootorectomia uni ou bilateral ou ooforoplasti	050 UNIMED UF	002 ENFERMARIA
--	---------------	----------------

Equipe
 CIRURGIAO 3065 FABIO KANOMATA
 2º AUXILIAR 5784 JULIANO GRUBERT DE ARRUDA

31003796 Retossigmoidectomia abdominal por videola	050 UNIMED UF	002 ENFERMARIA
--	---------------	----------------

Equipe
 CIRURGIAO 3065 FABIO KANOMATA
 1º AUXILIAR 7929 CARLOS BERNARDO COLA
 2º AUXILIAR 5784 JULIANO GRUBERT DE ARRUDA

Descrição

Detalhamento

31 JUN 2016

LAPAROTOMIA COM LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL + ANEXECTOMIA COM CISTECTOMIA PARCIAL + LINFADENECTOMIA PELVICA + ENTERECTOMIA + COLECTOMIA DIREITA + OMENTECTOMIA





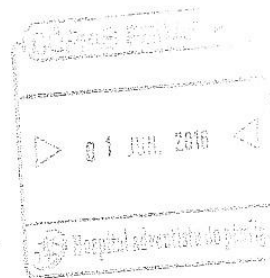
MESOCOLON DIREITO. D) PRESENÇA DO GRANDE OMENTO ESPESSE, SEM SINAIS DE RESSECÇÃO PREVIA COM IMPLANTE NO ESPAÇO DE MORRISON ADERIDO AO RETROPERITONEO E CAPSULA HEPATICA.

REALIZADO:

- A) ENTERECTOMIA PARCIAL COM DISPARO DE GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE - 1 CARGA - PARA RETIRADA EM BLOCO COM MASSA RETROPERITONEAL ESQUERDA
 - B) DISSEÇÃO DA MASSA TUMORAL RETROPERITONEAL ESQUERDA COM PINÇA BIPOLAR SELADORA DE VASOS, UMAS VE QUE NAO HAVIA CAMPO PARA HEMOSTASIA ENTRE PINÇAS, REALIZANDO LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL DIREITA
 - C) DISSEÇÃO MASSA RETROPERITONEAL DIREITA EM BLOCO COM 30 CM DISTAIS DO ILEO E COLON DIREITO E METADE DO TRANSVERSO CUJOS MESENTERIOS ESTAVAM INVADIDOS. DISSEÇÃO DE MASSA TUMORAL NO ESPAÇO DE MORRISON E BLOCO. SECÇÃO DO ILEO DISSECADO COM DISPARO DE 1 CARGA DE GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE E SECÇÃO DO COLON TRANSVERSO COM DISPARO DE 1 CARGA DE GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE. ANASTOMOSE ILEO COLICA LATERAL LATERAL COM DISPARO DE 1 CARGA DE GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE, SECÇÃO E FECHAMENTO DO ORIFICIO DE ENTRADA DO GRAMPEADOR COM DISPARO DE 1 CARGA DE GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE
 - D) DISSEÇÃO DA MASSA PELVICA ANEXIAL DO RETROPERITONEO, DISSEÇÃO DO SIGMOIDE E RETO SUPERIOR SEM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO. RESSECÇÃO DA MASSA EM BLOCO COM PAREDE ANTERIOR LATERAL ESQUERDA DA BEXIGA. CISTORRAFIA COM CHULEIO DE VICRIL 3.0 2 PLANOS.
 - E) LINFADENECTOMIA PELVICA, RESSECANDO MASSA TUMORAL ADERIDA A ARTERIA ILIACA ESQUERDA
 - F) REFORÇO DAS SUTURAS ANASTOMOTICAS COM PDS 3.0- *5 unidades, PDS 4.0 2 unidades*
 - G) FECHAMENTO DA BRECHA ENTRE MESOCOLON/MESENTERIO COM PROLENE 3.0
- REVISAO DE HEMOSTASIA. CONTAGEM DE COMPRESSAS.
SÍNTESE DE PAREDE POR PLANOS.

MEDICO(A):
CRM:

FABIO KANOMATA
3065



Ficha de Cirurgia Descritiva

Diretor Clínico:

Aviso de Cirurgia : 43729

Sala : 0005

Paciente : 140089

Convênio Atend. : 008

Leito : 0099

Dt. Início : 04/06/2016 14:00 Dt. Fim: 04/06/2016 16:00

Cid Pré-Operatório:

Cid Pós-Operatório:

Anestesia: GERAL ENDOVENOSA PURA

SALA A

LUZIA VALOIS BARBOSA

UNIMED PP

CTI-HAP-UC-L1

Código da Descrição: 27911

Atendimento: 543367

Carteira : 005110395250

Idade : 57 Anos

Procedimentos e Equipe Médica

Procedimento	Convênio	Plano
31009174 LAPAROTOMIA EXPLORADORA, OU PAR	008 UNIMED PP	001 - APARTAMENTO

Equipe

CIRURGIAO	3065 FABIO KANOMATA
1º AUXILIAR	7929 CARLOS BERNARDO COLA
2º AUXILIAR	5784 JULIANO GRUBERT DE ARRUDA

31003559 RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	008 UNIMED PP	001 APARTAMENTO
--	---------------	-----------------

Equipe

CIRURGIAO	3065 FABIO KANOMATA
1º AUXILIAR	7929 CARLOS BERNARDO COLA
2º AUXILIAR	5784 JULIANO GRUBERT DE ARRUDA

Descrição

Detalhamento

LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM DRENAGEM DE ABCESSO PELVICO + RETOSSIGMOIDECTOMIA E COLOSTOMIA TERMINAL

1. REINCISAO ABDOMINAL LONGITUDINAL MEDIANA XIFO PUBICA
2. CAVIDADE: PRESENÇA DE LIQUIDO LIVRE EM PELVE E FLANCO ESQUERDO, ODOR FETIDO, NECROSE DE ANELAR DE PAREDE DE SIGMOIDE DISSECADO EM CIRURGIA PREVIA BLOQUEADO POR INTESTINO DELGADO. DISTENSAO DE ALÇAS INTESTINAIS
3. REALIZADO RESSECÇÃO DA TRANSIÇÃO RETOSSIGMOIDE COM A AREA NECROSADA, FECHAMENTO DO COTO RETAL COM SUTURA DE PDS 3.0 EM 2 PLANOS. PDS 3.0 - 5 unidades, PDS 4.0 - 5 unidades
4. EXTERIORIZAÇÃO DE COTO DE COLON ESQUERDO EM FLANCO ESQUERDO
5. LAVAGEM DE CAVIDADE
6. SINTESE DE PAREDE
7. MATURAÇÃO DE COLOSTOMIA TERMINAL EM FE COM VICINIA

9 Utilizado 12 frascos de SF 0,9% 500ml

Juliano Grubert de Arruda
 Cirurgião do Aparelho Digestivo
 CRM/MS 5784

MEDICO(A):
 CRM:

FABIO KANOMATA
 3065

Carlos Bernardo Cola
 Cirurgião Oncológico
 Cirurgia Geral
 CRM: 7939





Fone / Fax: (67) 3027-4722
R. Oceano Atlântico, 245, Chácara Cachoeira
CEP 79040-020 | Campo Grande/MS
contato@clinicahopems.com.br
www.clinicahopems.com.br

À Unimed,

Paciente LUZIA VALOIS BARBOSA foi submetida a ressecção de recidiva de Cancer de Ovario, com enterectomia extensa, colectomia direita e sigmoidectomia devido a invasão tumoral.

Realizado colostomia que complicou com necrose e deiscências dos bordos, ficando o estoma retraído para o subcutâneo.

Apresenta diarreia devido a síndrome do intestino curto pela colostomia.

Complica bordo do estoma com dermatite e necessita trocas constantes de placa e bolsa de colostomia diariamente, utilizando cerca de 30 placas por mês.

Tem indicação de revisão cirúrgica da colostomia, mas ainda sem condições clínicas ideais.

Solicito fornecimento de dispositivos para colostomia em duas peças convexas em quantidade suficiente para manter integridade da pele e condições higiênicas até recuperação completa para correção da complicação.

Campo Grande, 10 de agosto de 2016.


Fábio Kanomata
Oncologia Cirúrgica
CRM 3085



Paciente: LUZIA VALUIS BARBOSA
Idade: 58 Anos 3 Meses 6 Dias
Unid. Internação: ACOMODAÇÃO APARTAMENTOS
Atendimento: 0000721422 Código do Paciente: 0000003279
Responsável: FABIO KANOMATA
CID: R101 Serviço: 3 - CIRURGIA GERAL

Data Nasc.: 14/07/1958
Cobertura: 10-20-2IND.OU FAM C/PART C/OBS
Convenio.: UNIMED PART. REGULAMENTADO
Leito: CIRURGICO AP 16 Dias Int.: 2 dias 40h:47m:25s
Tipo: INTERNACAO CLINICA URGENCIA Risc.: SRF

Plano de Alta - Médica

ata da Alta: 20/10/2016

otivo da Alta:

agnóstico na Alta:

diag. na Internação.: R101 - DOR LOCALIZADA NO ABDOME SUPERIOR

ID Secundário:

resumo da Alta: PACIENTE EM 1 DPO DE RESSECÇÃO DE BOCA DE COLOSTOMIA ESTENOSADA E RECONFECÇÃO DE COLOSTOMIA TERMINAL. SEM INTERCORRENCIAS. BOA EVOLUÇÃO.

Plano Terapêutico:

Condição de Alta: EM BOM ESTADO GERAL. CONTINUA SEGUIMENTO COM ESTOMATOTERAPIA E RETORNO CONSULTORIO

Paciente ou Responsável

FABIO KANOMATA CRM: 3065

Fabio Kanomata
Cirurgia Clínica
CRM 3065

AVENIDA MATO GROSSO 4566 - CARANDA BOSQUE - CEP 79031-001 CAMPO GRANDE

Telefone: (67) 3318-6666 Fax: (67) 3318-6665 Email: hospitalunimed@unimedcg.com.br



Hope

Dr. Atalla Mnayarji

Pediatra e Oncologista Pediátrico
CRM-MS 4118

Dra. Carmencita S. Lang

Oncologista Clínica e Cuidados Paliativos
CRM-MS 3771

Dr. Fabio Kanomata

Cirurgião Geral e Oncológico
CRM-MS 3065

Dr. Marcelo dos Santos Souza

Oncologista pediátrico, Hematologista e Transplante de medula Óssea
CRM-MS 3287

Rosania Maria Basegio

Médica Pediatra e Hematologista
CRM-MS 3183

Dra. Erica Naomi Naka Matos

Reumatologia Pediátrica
CRM-MS 2788

LUZIA VALERIS BARBOSA

A ENDOPTAXIS

DR. ADRIANO DA ROSA

RUA 15 DE NOVENBRO 1859

TEL 3306 9490.

PACIENTE APRESENTA ESTENOSE
DE COTO DE COLON A 1cm da

Bolsa de Colostomia.

Solicita Disbates + Colonos

copias e RETORNO copias.

Fone / Fax: (67) 3027-4722
R. Oceano Atlântico, 245
Chácara Cachoeira
CNPJ: 07.151.171/0001-60
clinicahope@hotmail.com

Fábio Kanomata
Oncologista Cirúrgico
CRM-MS 3065



Dr Ailton Avelas Paramalac Jr.
Cirurgia Vascular
CRM-MS 6142 RQE 4609



Luzia Dalcis Barbosa.

Pl dr. Fabio Konomata:

- Paciente em acompanhamento
mente cluido a TVP de MIE
em anticoagulação cl xarelto.
Programo implante de filtro
de via cava na respu
da reconstrução de trâmite
e retirada do mesmo pós
autorização pl iniciar anti-
coagulação.



29/11/16

Rua José Gomes Domingues, 1296
Santa Fé - CEP 79021-230
Campo Grande - MS
(67) 3222-8883



Dr. Atalla Mnayarij
Pediatra e Oncologista Pediátrica
CRM MS 5118

Dra. Carmencita S. Lang
Oncologista Clínica e Fisiologia Pulmonar
CRM MS 3771

Dr. Fábio Kanomata
Especialista em Oncologia
CRM MS 3305

Dr. Marcelo dos Santos Souza
Oncologista Pediátrica, Hematologista e Transplante de medula Óssea
CRM MS 3287

Rosania Maria Basegio
Médica Pediatra e Hematologista
CRM MS 3183

LUZIA VALOIS BARBOLA

AO SENHOR:

PACIENTE em processo de
Dia 2. laparotomia cl
visão a necessidade de
Dia 7. tumor de Ovario.

SETE DE SETEMBRO
1885

TEL.: 3382 2524

Fone / Fax: (67) 3027-4722
R. Oceano Atlântico, 245
Chácara Cachoeira
CNPJ: 07.151.171/0001-60
contato@clinicahopems.com.br
www.hopems.com.br

Fábio Kanomata
Oncologista Clínico
CRM - 3305



1 - Registro ANS **31285-1** 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora _____ Obrigatório Não Obrigatório

4 - Data da Autorização _____ 5 - Senha _____ 6 - Data de Validade da Senha _____

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira _____ 8 - Validade da Carteira _____ 9 - Atendimento de RN S - Sim N - Não

10 - Nome *Priscila Oaleis Barros* 11 - Cartão Nacional de Saúde _____

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora _____ 13 - Nome do Contratado* *Artur S. Caramalac Jr*
Cirurgião Vascular
CRM/MS 6142

14 - Nome do Profissional Solicitante* _____ 15 - Conselho Profissional* _____ 16 - Número no Conselho _____ 17 - UF* _____ 18 - Código CBO _____

Dados do Hospital/Local Solicitado/Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ _____ 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado _____ 21 - Data sugerida para internação _____

22 - Caráter do Atendimento 1-Eleivo 2-Urgência/Emergência 23 - Tipo de Internação 1-Clinica 2-Cirurgica 3-Obstétrica 4-Pediátrica 5-Psiquiátrica 24 - Regime de Internação 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar 25 - Qtde. Diárias Solicitadas _____ 26 - Previsão de uso de OPME S - Sim N - Não 27 - Previsão de uso de quimioterápico S - Sim N - Não

28 - Indicação Clínica
Paciente em pré-operatório de reconstrução de trânsito e ostomia e retrogãdo / dor e previsão de cirurgia oncológica e TNP de MIE e indicação de implante de prótese de cava.

Hipóteses Diagnósticas

29 - CID 10 Principal _____ 30 - CID 10 (2) _____ 31 - CID 10 (3) _____ 32 - CID 10 (4) _____ 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 0-Trabalho 1-Trânsito 2-Outros 9-Não Acidente

Procedimentos ou Itens Assistenciais Adicionais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01	_____	_____	_____	_____
02	_____	_____	_____	_____
03	_____	_____	_____	_____
04	_____	_____	_____	_____
05	_____	_____	_____	_____
06	_____	_____	_____	_____
07	_____	_____	_____	_____
08	_____	_____	_____	_____
09	_____	_____	_____	_____
10	_____	_____	_____	_____
11	_____	_____	_____	_____
12	_____	_____	_____	_____

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar _____ 40 - Qtde. Diárias Autorizadas _____ 41 - Tipo da Acomodação Autorizada _____

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado _____ 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado _____ 44 - Código CNES _____

45 - Observação / Justificativa* _____

46 - Data da Solicitação _____ 47 - Assinatura do Profissional Solicitante *Artur S. Caramalac Jr*
Cirurgião Vascular
CRM/MS 6142 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável _____ 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização _____

* 15 - Conselho profissional: 06 - CRM
* 17 - UF: 50 - Mato Grosso do Sul
* 13/14 - Nome do profissional executante: Obrigatório quando o nome do contratado no campo 10 se referir à pessoa jurídica
* 28 - Indicação Clínica: Favor informar, em especial, o tipo e tempo de doença.
* 45 - Observação/Justificativa: Favor informar a acomodação solicitada.






Luzia Valois Barbosa

No Hospital do Pôrto

Paciente oncológica em pré-geratório de reconstrução de trânsito foi submetida a implante de filtro de v. cava inferior por acesso femoral direito sem intercorrências.


Ailton A. Caramalac Jr.
Cirurgião Vascular
CRM/MS 6142
99248-6996
09/12/16

PRNCOR GERAL - Rua Raul Pires Barbosa, 1.800 - Cachoeira II - (67) 3042-3000
PRNCOR CENTRO - Rua Maracajú, 1,265 - Centro - (67) 3027-8800/3027-8821
INSTITUTO DO CORAÇÃO - Av. Afonso Pena, 4.353 - Jd. dos Estados - (67) 3027-6630



PRONTO ATENDIMENTO DE COPACABANA
RUA RUA SIQUEIRA CAMPOS, 70, COPACABANA, RIO DE JANEIRO - Tel: (21) 24839900

Dados do Paciente:

Paciente: LUZIA VALOIS BARBOSA
Data de Nascimento: 14/07/1958
Sexo: Feminino
Prontuario: 000225680

Dados do Atendimento:

Data: 18/09/2015
Hora: 17:47
Registro: 2159195
Convênio: INTERCAMBIO NAC

Sumário de Alta

1. Queixa Principal:

2. História da Doença Atual:

Paciente portadora de neoplasia de ovário com metastase para peritônio em tratamento quimioterapico (ultima quimio em 08/09/15) encaminhada pela médico assistente Frederico Muller T Lima (973860874) por conta de astenia intensa associada a náuseas, vômitos , hiporexia e desidratação.

3. História Patológica Progressiva:

HAS: S	Tabagismo: N	AVC: N	Angina: N
IAM: N	Diabetes: N	Dislipidemia: N	Outras: S

Quais: ca de ovário em QT

4. Exame Físico Inicial:

pa: 119x67
fc: 85
temp: 36°
mucosa hipocoradas
desidratada
acv: BRNF em 2t
ar: MVBD sem ra
abd: indolor

5. Hipótese Diagnóstica Inicial:



PRONTO ATENDIMENTO DE COPACABANA

RUA RUA SIQUEIRA CAMPOS, 70, COPACABANA, RIO DE JANEIRO - Tel: (21) 24839900

Dados do Paciente: Paciente: LUZIA VALOIS BARBOSA Data de Nascimento: 14/07/1958 Sexo: Feminino Prontuario: 000225680	Dados do Atendimento: Data: 23/11/2015 Hora: 13:54 Registro: 2265178 Convênio: INTERCAMBIO NAC
--	---

Sumário de Alta

1. Queixa Principal:

--

2. História da Doença Atual:

Paciente com tumoração ovariana, com 3 cirurgias no passado (2006/2007/2013), em QT com pultima sessão em 20/10/15.

Com internação no dia 09/11/15 por suboclusão intestinal, com seguimento clínico, com boa evolução.

Está em uso de codeína

Com prostração, adinamia, com náuseas, vômitos em 2 episódios, com pequena quantidade de sangue.

Sem diarreia, com constipação intestinal, com sonolência e cansaço.

Com náuseas, sem epigastralgia e outros sintomas.

Cursa com desconforto abdominal iniciado ontem, sem vômitos, com pouca evacuação pela manhã de ontem.

Nega alergia medicamentosa

3. História Patológica Progressiva:

HAS: N	Tabagismo: N	AVC: N	Angina: N
--------	--------------	--------	-----------





Paciente: LUZIA VALOIS BARBOSA

Idade: 58 Anos 5 Meses 13 Dias

Unid. Internação:

Atendimento: 0000740393 Código do Paciente: 0000003279

Responsável: YASSUKO UEDA PURISCO

CID: R104 Serviço: 99 - URGENCIA E EMERGENCIA

Data Nasc.: 14/07/1958

Cobertura: 10-20-2IND.OU FAM C/PART C/OBS

Convenio.: UNIMED PART. REGULAMENTADO

Leito:

Dias Int.: 0 dias 8h:58m:5

Tipo: CONSULTA EMERGENCIA

Risc.:

21/12/2016 09

615

FICHA DE ANAMNESE

CID:

R100

HDA:

PACIENTE COM DOR ABDOMINAL E PERI COLOSTOMIA HA 2 DIAS. NEGA VOMITO. APRESENTOU VOMITO HA 4 DIAS APOS ALIBAÇÃO ALCOOLICA SEGUNDO INFORMA FAMILIAR.

Exame Físico:

Diagnóstico:

ESTENOSE DE COLOSTOMIA, SUB OCLUSAO INTESTINAL TVP SOB USO DE XARELTO.

Tratamento:

PROGRAMA DILATAÇÃO SOB SEDAÇÃO.

MANTER JEJUM.

VAGA PARA INTERNAÇÃO E CENTRO CIRURGICO NO HOSPITAL ADVENTISTA HOJE AS 12:00

A MANTER ESTABILIDADE, FAVOR LIBERAR DO PA HOJE NESSE HORARIO.

FABIO KANOMATA CRM: 3065

Fabio Kanomata
Cirurgião Clínico
CRM 3065

King's Centre
apto 7
Dr. Fabio Kanomata



Branne

Laboratório de Patologia Branne Ltda

Rua Conde de Bonfim 370, cobertura 02 - Rio de Janeiro - RJ, CEP 20520-054
CNPJ: 42.125.385/0001-63 Inscrição Municipal: 00.257.702
V. Sanitária E-08-107897-1973 Resp técnica Dra. Vera Lobo CRM RJ 22876-4
TeleFAX: (21) 2284-5862
E-mail: branne@labiapac.com.br

Dra. Adriana Honório CRM RJ 91261-1
Dra. Katia Oliveira CRM RJ 47290-6
Dr. Cesar Bastos CRM RJ 74276-7
Dra. Tatiana Alvarenga CRM RJ 86213-4
Dra. Elyzabeth Portari CRM RJ 53605-8

Registro: 22099-2013 (entrada 08/05/2013)
Paciente: Luzia Valois Barbosa
Médico: Jose Carlos Guimaraes Gomes
Convênio: Unimed

Data de saída: 13/05/2013

Material: Linfonodo.

MACROSCOPIA

Formação nodular, recoberta por capsula lisa e transparente, parcialmente envolta por tecido gorduroso e medindo 2,5 x 2,0 x 1,7 cm. Aos cortes, é creme e firme-elástico.

MICROSCOPIA


Neoplasia constituída por células de tamanho médio com núcleo arredondado a ovalado e nucléolo evidente e escasso citoplasma eosinofílico. Há, separando os grupamentos, traves de tecido conjuntivo e permeação neoplásica do tecido adiposo adjacente. Presença de estruturas vasculares.

CONCLUSÃO

SUGERE TUMOR DE CÉLULAS DA GRANULOSA.
MATERIAL SERÁ ENVIADO PARA ESTUDO IMUNOHISTOQUÍMICO VISANDO CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA.

NOTA 1: Devido à subjetividade interpretativa característica do método, salientamos que qualquer discordância ou dúvida do médico assistente deverá ser imediatamente comunicada, postergando-se medidas terapêuticas, até que o caso tenha sido revisado. A conclusão deste exame não deve ser interpretada como diagnóstica definitiva de doença, devendo sempre ser analisada em conjunto com os dados clínicos do paciente.
NOTA 2: De acordo com o código sanitário vigente, o material referente a este laudo (lâminas e blocos) será arquivado pelo período de 5 anos a partir desta data. Caso haja interesse em mantê-lo por mais tempo, solicitamos que seja retirado pelo paciente ou responsável antes do descarte.

Assinado eletronicamente por Dra. Tatiana Alvarenga, CRM RJ 86213-4


Página 1





Laboratório de Patologia Branne Ltda.

Rua Conde de Bonfim 370, cobertura 02 - Rio de Janeiro - RJ, CEP 20520-054
CNPJ: 42.125.385/0001-63 Inscrição Municipal: 00.257.702
V. Sanitária E-08/107897-1973 Resp técnica Dra. Vera Lobo CRM RJ 22876-4
TeleFAX: (21) 2284-5862
E-mail: branne@labiapac.com.br

Dr. Fernando de Moraes CRM RJ 85811-0
Dra. Katia Oliveira CRM RJ 47290-6
Dr. Cesar Bastos CRM RJ 74276-7
Dra. Tatiana Alvarenga CRM RJ 86213-4
Dr. Ricardo Hirt CRM RJ 30328-2

Registro: 22888-2013 (entrada 13/05/2013)

Data de saída: 20/05/2013

Paciente: Luzia Valois Barbosa

Médico: A. Henrique dos S. Gomes

Convênio: Unimed

Material: Linfonodo inguinal.

ESTUDO IMUNO-HISTOQUÍMICO

Após desparafinização e recuperação antigênica, se necessária, os cortes histológicos foram incubados com um painel de anticorpos monoclonais e/ou policlonais. A visualização das reações foi possível utilizando o sistema EnVision (DAKO).

Os controles positivos e negativos atestaram a fidelidade das reações.

Painel de anticorpos - Resultados:

Alfa-inibina: POSITIVO.

CONCLUSÃO IMUNO-HISTOQUÍMICA:

QUADRO MORFOLÓGICO E IMUNOHISTOQUÍMICO CONSISTENTE COM METÁSTASE DE TUMOR DE CÉLULAS DA GRANULOSA DO OVÁRIO.

NOTA 1: Devido à subjetividade interpretativa característica do método, salientamos que qualquer discordância ou dúvida do médico assistente deverá ser imediatamente comunicada, postergando-se medidas terapêuticas, até que o caso tenha sido revisado. A conclusão deste exame não deve ser interpretada como diagnóstico definitivo de doença, devendo sempre ser analisada em conjunto com os dados clínicos do paciente.

NOTA 2: De acordo com o código sanitário vigente, o material referente a este laudo (laminas e blocos) será arquivado pelo período de 5 anos a partir desta data. Caso haja interesse em mantê-lo por mais tempo, solicitamos que seja retirado pelo paciente ou responsável antes do descarte.

Assinado eletronicamente por Dra. Vera Lobo, CRM RJ 22876-4

Vera Lobo

Página 1



Paciente: **O237412 - LUZIA VALOIS BARBOSA**

Data do Exame: 23/05/2015 - 14:06 - Documento 0421928
SE/UNIM./RTR

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME E PELVE

Método:

- Foram realizados cortes helicoidais multidetectores de 64 canais antes, durante e após a injeção endovenosa de contraste não iônico em fases portal e excretora. Foi administrado meio de contraste iodado diluído por via oral.

Análise:

- Fígado com dimensões discretamente aumentadas, demonstrando sinais de esteatose. Pequeno nódulo hepático com características sugestivas de hemangioma, situado na periferia do segmento lateral do lobo esquerdo, medindo 15 mm.
- Ausência de dilatação de vias biliares.
- Baço, pâncreas, rins e adrenais sem alterações.
- Grandes vasos retroperitoneais com calibre normal.
- Numerosas lesões sólidas e císticas na cavidade peritoneal, sendo que as maiores estão situadas na cavidade pélvica, anteriormente, adjacente ao domo vesical. A maior das lesões mede aproximadamente 92 x 62 mm nos seus maiores eixos no plano axial. Tais lesões promovem importante compressão da bexiga e densificação dos planos adiposos adjacentes.
- Duas lesões semelhantes às acima descritas, situadas anteriormente à bifurcação aórtica (59 x 37 mm) e adjacente aos vasos ilíacos direitos (81 x 51 mm), que podem representar linfonodomegalias.
- Ausência de ascite.
- Houve boa progressão do meio de contraste administrado por via oral através das alças intestinais delgadas e colônicas, não havendo sinais obstrutivos.

Impressão Diagnóstica:

- Em relação ao exame anterior de 09/01/2015 observa-se aumento significativo nas dimensões de todos os nódulos e massas peritoneais, indicando progressão da doença.
- Demais aspectos do exame sem modificações evolutivas significativas.



- Dr. Sergio Kenji Akamine - CRM 13475
- Dr. Jorge Massayuki Yokochi - CRM 16763
- Dr. Diogo Lago Pinheiro - CRM 21775
- Dr. Ricardo Ferreira Álvares - CRM 22845
- Dra. Flávia Queiroz Negrão - CRM 24040
- Dra. Fernanda Marcondes Ribas - CRM 26087





PRONTO ATENDIMENTO DE COPACABANA
RUA SIQUEIRA CAMPOS - COPACABANA - RIO DE JANEIRO / RJ - Telefone: 2483 9900

Paciente: LUZIA VALOIS BARBOSA

Data do Exame: 16/08/2015

Registro: 0000490477

Médico Solicitante: ROBERTO VILLELA FAJARDO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME E PELVE

TÉCNICA:

Realizada aquisição helicoidal em tomógrafo multidetector, sem a administração endovenosa de meio de contraste, seguida de reconstruções multiplanares.

ANÁLISE:

Cicatriz cirúrgica na linha média do abdome. Hérnia em situação supraumbilical com conteúdo adiposo.

Diastrase dos músculos reto abdominais em situação infraumbilical com insinuação de alça intestinal.

Moderada distensão de alças de delgado, notadamente de jejuno, com nível líquido em alguns segmentos e conteúdo moteado em algumas alças ao nível da cicatriz umbilical. Há pequena infiltração líquida entre as alças distendidas. Íleo terminal de calibre normal. A possibilidade de suboclusão intestinal não pode ser afastada. Correlacionar.

Presença de resíduo aerofecal nos segmentos cólicos e no reto.

Sinais de espessamento peritoneal de configuração nodular esparsos, mais evidente no flanco à direita.

Fígado com contorno, dimensões normais, apresentando redução difusa dos seus coeficientes de atenuação sugerindo esteatose.

Nódulo levemente hipodenso, medindo cerca de 3,7 x 3,3 cm no hilo hepático.

Linfonomegalia?

Ausência de sinais de dilatação biliar intra-hepática.

Vesícula biliar sem alterações ao método.

Baço com tamanho e densidade normais. Baço acessório.

Pâncreas e adrenais de aspecto anatômico.

Rins de dimensões e topografia normais, sem sinais de dilatação pielocalicinal.

Aorta de trajeto e calibre normais. Calcificações vasculares.

Linfonodo pericecal medindo cerca de 1,3 cm no menor eixo transversal.

Bexiga pouco repleta.

Formação ovalada hipodensa medindo cerca de 7,8 x 6,4 cm, com finas septações internas, na região anexial esquerda.

Formação hipodensa alongada medindo cerca de 4,1 x 2,0 cm na região anexial direita.

Granulomas cálcicos no tecido celular subcutâneo dos glúteos.

Artrodese metálica em coluna lombar, gerando artefatos e degradando imagens.





PRONTO ATENDIMENTO DE COPACABANA
RUA SIQUEIRA CAMPOS - COPACABANA - RIO DE JANEIRO / RJ - Telefone: 2483 9900

Paciente: LUZIA VALOIS BARBOSA

Data do Exame: 16/08/2015

Registro: 0000490477

Médico Solicitante: ROBERTO VILLELA FAJARDO

Laudado eletronicamente por:

Dra. Cristiane Fernanda de Carvalho
CRM-RJ 87025-0
Médico Radiologista

DRA. ANDREA ANTUNES SALES DE MELO
CRM 52808687



Nome: Sra. LUZIA VALOIS BARBOSA
Médico: Dr. FREDERICO MUILER T. LIMA
Data do Exame: 11/12/2015 Registro: 0427941503

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA BACIA

Foram obtidas imagens da bacia nas sequências pesadas em T1 e STIR.

Sinais de artrodese metálica no segmento lombar visibilizado.

Irregularidades osteocondrais na porção anterior dos tetos acetabulares, um pouco mais evidente à esquerda.

Não há derrame articular.

Afilamento irregular do tendão glúteo mínimo direito, em sua inserção trocanteriana, com líquido nesta topografia, sugerindo rotura ao menos parcial.

Há também heterogeneidade de sinal do tendão glúteo mínimo contralateral, também com afilamento de suas fibras, indicando tendinopatia crônica e rotura parcial.

Os tendões glúteos médios exibem também sinais de tendinopatia crônica com roturas parciais intrassubstanciais adjacentes às suas inserções.

Área de lipossustituição focal na musculatura adutora da coxa direita, de aspecto sequelar.


Demais grupos musculares e tendões visibilizados de morfologia e sinal normais.

Tecido celular subcutâneo íntegro.

NOTA: Formação expansiva sólida cística em situação paramediana à esquerda na pelve, destacando-se também imagens ovaladas e heterogêneas em cadeias ganglionares, sugerindo conglomerados linfonodais. É indicado prosseguir investigação diagnóstica.

Rio de Janeiro, 11 de dezembro de 2015

(Laud) Dr. GUILHERME MOURA DA CUNHA



(Revisão) Dra CLAUDIA MORGAN MIGUELOTE
CRM 5250114-3



Paciente: **Q828025 - LUZIA VALOIS BARBOSA**

Data do Exame: 05/03/2016 - 08:38 - Documento 0447172 Dig: C

Convênio: UNIMED/INTERC. APART. Tipo: Externo

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME E PELVE

Método:

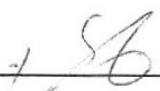
- Foram realizados cortes helicoidais multidetectores de 64 canais antes, durante e após a injeção endovenosa de contraste não iônico em fases portal, de equilíbrio e tardia. Foi administrado meio de contraste iodado diluído por via oral.

Análise:

- Fígado com dimensões normais e contornos regulares. Pequeno nódulo hepático com características sugestivas de hemangioma, situado na periferia do segmento lateral do lobo esquerdo, medindo 15 mm.
- Ausência de dilatação de vias biliares.
- Baço, pâncreas, rins e adrenais sem alterações.
- Grandes vasos retroperitoneais com calibre normal.
- Numerosas lesões sólida-císticas na cavidade peritoneal, sendo que as maiores estão situadas na cavidade pélvica, adjacente ao domo vesical. A maior lesão mede aproximadamente 98 x 81 mm nos seus maiores eixos no plano axiale e promove compressão da bexiga.
- Três lesões semelhantes são observadas, anteriormente à bifurcação aórtica (62 x 37 mm), no hipocôndrio / flanco direitos junto ao lobo hepático direito (64 x 38mm) e adjacente aos vasos ilíacos direitos (50 x 27 mm), que podem representar linfonodomegalias / implantes secundários.
- Ausência de ascite.
- Houve boa progressão do meio de contraste administrado por via oral através das alças intestinais delgadas e colônicas, não havendo sinais obstrutivos.
- Artrodese metálica de L2 a L5.

Impressão Diagnóstica:

- Em comparação ao exame anterior, deste hospital, de 23/05/2015 observa-se aumento nas dimensões dos nódulos e massas peritoneais, exceto da lesão localizada adjacente aos vasos ilíacos direitos, que apresentou redução de suas dimensões no presente estudo.
- Demais aspectos do exame sem modificações evolutivas significativas.



- Dr. Sergio Kenji Akamine - CRM 13475
- Dr. Jorge Massayuki Yokochi - CRM 16763
- Dr. Diogo Lago Pinheiro - CRM 21775
- Dr. Ricardo Ferreira Álvares - CRM 22845
- Dra. Fernanda Marcondes Ribas - CRM 26087
- Dr. Fernando Morandini - CRM 28469
- Dr. Camilo Dallagnol - CRM 29279



Paciente: **BARBOSA, LUZIA VALOIS**
Médico: **CARMENCITA SANCHES LANG**
Convênio: **Unimed - Campo Grande**

Nº Exame: **135147**
Data: **24/03/2016**
AF/ad/el

Página: 1/2

Exame(s):

TC-TÓRAX
TC-ABDOME TOTAL

- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX

Exame realizado pela técnica helicoidal, com cortes axiais de 10,0 mm de espessura e incremento, reconstruídos com 5,0 mm de intervalo, com contraste.

Os cortes obtidos, mostram:

O parênquima pulmonar tem morfologia, vasculatura e transparência normal.
As estruturas mediastinais têm morfologia e coeficientes de atenuação normais.
A traqueia e os brônquios fontes estão livres e têm calibre normais.
Ausência de derrame pleural.

CONCLUSÃO:

Tomografia Computadorizada do Tórax dentro dos padrões da normalidade.

- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDÔMEN TOTAL

Exame realizado pela técnica helicoidal com cortes axiais de 10,0 mm de espessura e incremento, reconstruídos com 5,0 mm de intervalo, antes e após a administração do contraste iodado endovenoso.

Realizados cortes adicionais em decúbito lateral esquerdo no abdômen inferior.

Os cortes mostram:

O fígado tem forma, contornos, dimensões e coeficientes de atenuação do parênquima normais.

Não há dilatação das vias biliares intra ou extra-hepáticas.

A vesícula biliar tem forma, contornos, dimensões e coeficientes de atenuação do conteúdo normais.

Aorta abdominal de calibre normal com algumas calcificações parietais isoladas.

Veia cava inferior livre.

Presença de formação de partes moles que mede cerca de 6,4 cm, com aspecto de linfonodos aglomerados anterior às artérias ilíacas, logo após da bifurcação da aorta.

Formação expansiva volumosa que mede 10,2 x 8,2 cm, com conteúdo de baixo coeficientes de atenuação, cápsula fina, com realce após a administração do contraste, localizada o abdômen anterior ao nível da linha média e à esquerda que comprime a bexiga urinária para a direita e caudalmente, sem plano de clivagem nítido com a mesma.

Não há dilatações grosseiras nos sistemas pielocaliciais e ureteres.



Paciente: **BARBOSA, LUZIA VALOIS**
Médico: **CARMENCITA SANCHES LANG**
Convênio: **Unimed - Campo Grande**

Nº Exame: **135147**
Data: **24/03/2016**
AI/ad/el

Página: 2/2

O baço, pâncreas e suprarenais tem forma, contornos, dimensões e coeficientes de atenuação do parênquima normais.

Os rins tem forma, contornos, dimensões, topografia e coeficientes de atenuação normais.

Ausência de líquido livre ou coleções na cavidade abdominal.

A lesão expansiva descrita no abdômen inferior comprime o segmento da alça sigmoide.

O exame atual comparado com o anterior de 05/03/2016 realizado em outro serviço que nos foi apresentado, mostra aspecto semelhante persistindo a lesão expansiva, localizada no abdômen inferior, com aspecto predominantemente cístico e a formação que sugere conglomerado de adenomegalias anterior aos vasos ilíacos abaixo da bifurcação da aorta nas artérias ilíacas.

- Sinais de pequena hérnia de parede na linha média infraumbelical.
- Não há sinais de oclusão intestinal no exame atual.



Dr. Antônio Olinto R. Furtado
Radiologista
CRM-MS 2728





+ TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE POSITRONS - PET CT
+ DENSITOMETRIA ÓSSEA
+ RESSONANCIA MAGNETICA 3 TESLA
+ TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA 128 CANAIS
+ RADIOLOGIA DIGITAL
+ MAMOGRAFIA DIGITAL
+ ULTRASSONOGRAFIA 4D

Paciente: **LUZIA VALOIS BARBOSA**
Médico: Carlos Eduardo Boso Escudero
Convênio:

Nº Exame: 600977
Data: 16/01/2017
MS/dr/da
Página: 2

ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL

RELATÓRIO:

Abdome superior:

Fígado de dimensões normais, contornos regulares e bordos finos.

Parênquima hepático heterogêneo, contendo imagens nodulares, sugestivas de acometimento neoplásico secundário, destaque para as maiores assim definidas:

-Segmento VI: 4,0 x 2,9 cm

-Segmento V: 4,3 x 3,9 cm

-Segmento IV: 2,6 x 1,9 cm

Observa-se imagem sólido-cística, adjacente a vesícula biliar, medindo 4,4 x 3,5 cm, de provável natureza secundária.

Veia porta pérvia, com calibre e trajeto normais (calibre = 1,2 cm).

Veias hepáticas com calibre e distribuição normais.

Vesícula biliar normodistendida, com paredes finas e regulares.

Conteúdo vesicular anecogênico, sem cálculos.

Vias biliares intra-hepáticas sem dilatações.

Hepatocolédoco de calibre normal.

Pâncreas de dimensões, ecotextura e ecogenicidade normais.

Não há dilatação do ducto pancreático principal.

Baço de dimensões, ecotextura e ecogenicidade normais.

Veia esplênica com calibre normal e trajeto regular.

Rins tópicos, com dimensões normais e contornos regulares.

Parênquima de espessura normal e ecogenicidade preservada, com boa diferenciação corticomedular.

Rim direito mede 10,7 x 5,3 x 4,9 cm. Espessura do parênquima à direita: 1,3 cm.

Rim esquerdo mede 9,4 x 4,8 x 4,2 cm. Espessura do parênquima à esquerda: 1,3 cm.

Dra. Leticia Assis Martins
CRM - MS 7671





▶ TOMOGRAFIA POR EMISSAO DE POSITRONS - PET CT
+ DENSITOMETRIA ÓSSEA
+ RESSONANCIA MAGNETICA 3 TESLA
+ TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA 128 CANAIS
+ RADIOLOGIA DIGITAL
+ MANOGRRAFIA DIGITAL
+ ULTRASSONOGRAFIA 4D

Paciente: **LUZIA VALOIS BARBOSA**
Médico: Carlos Eduardo Boso Escudero
Convênio:

Nº Exame: 600977
Data: 16/01/2017
MS/dr/da
Página: 2

Não há evidências de imagens calculosas. Ausência de dilatação pielocalicinal.
Aorta abdominal com calibre normal e trajeto regular.
Veia cava inferior com calibre normal.

Pelve:

Imagem nodular hipocogênica, heterogênea, lobulada, localizada anteriormente à bexiga, insinuando-se para FID, medindo 6,8 x 4,2 x 3,7 cm (56,8 cm³).

Bexiga pouco repleta.

Meatos ureterais livres.

Ausência de líquido livre na cavidade abdominal.

CONCLUSÃO:

- Nódulos hepáticos e massa pélvica de provável natureza secundária a patologia de base.

9

Dra. Leticia Assis Martins
CRM - MS 7671





Código da Requisição.: 76599

Nº Atend.:

Paciente.....:LUZIA VALOIS BARBOSA

Idade:57 A

Data do Exames.....:18/08/2015

Médico Solicitante.....:ALEXANDRE COARY

===== DIAGNÓSTICO POR IMAGEM =====

Tomografia Computadorizada de Abdome e Pelve

Técnica:

Estudo realizado com tomógrafo *multislice*, através de aquisição volumétrica dos dados com 2,5 mm de colimação, antes e após a administração do meio de contraste venoso não iônico, que foram pós-processados, obtendo-se imagens axiais e reconstruções multiplanares.

Análise:

Mínima reação pleural bilateral.

Hérnia paraumbilical esquerda, contendo alça ileal, com sinais de espessamento parietal e borramento da gordura adjacente. Nota-se ainda linfonodos mesentéricos aumentados no flanco direito.

Nódulos peritoneais com realce ao meio de contraste, aderidos a borda inferior do fígado, no flanco direito, na região pré-sacral (39 x 63 mm), no aspecto anterior do hipogastro e no flanco esquerdo, aspecto anterior, que podem corresponder a implantes peritoneais.

Fígado de volume e contornos preservados, com redução difusa de sua densidade, que sugere esteatose. Ausência de sinais de lesões focais.

Ausência de sinais de dilatação das vias biliares.

Vesícula biliar tópica.

Baço de dimensões, densidade e impregnação pelo meio de contraste normais.

Pâncreas e adrenais anatômicos.

Aorta abdominal de curso e calibre normais.

Rins tópicos, com volumes normais, sem evidências de cálculos ou hidronefrose, concentrando o meio de contraste simetricamente.

Bexiga pouco distendida, com balão da sonda vesical.

Nome: Tarcisio Rodrigues Calmon

CRM: 52.82516-6

Rua Conde de Bonfim 1033, Tijuca - Rio de Janeiro - CEP: 20530-001
Hospital São Francisco de Assis - Centro de Imagem - Prédio H - 1º andar
Tel.: (21) 3173-0291 / 3197-4362 / 2571-6242 Ramais:2205 / 2510
anatoscan@anatoscan.com.br / ouvidoria@anatoscan.com.br





LUZIA VALOIS BARBOSA
Dr(a): AMILTON KOMNITSKI JUNIOR
Data: 17/10/2011

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA BACIA

O exame foi obtido através de cortes axiais e coronais em sequências com gradientes de T2 (FSE) e em STIR; coronal em T1(FSE).

Afastamento e aumento de sinal dos tendões dos glúteos médio e mínimo bilateralmente, associado a espessamento e alteração de sinal das bursas transcruriais, compatível com tendinobursite.

Os demais tendões estão preservados.

Amplitude articular do quadril preservada, bilateralmente.

Não há derrame articular.

Elementos ósseos com morfologia e intensidade de sinal normais, exceto pela área de sinal da medula óssea do fêmur proximal esquerdo, junto à região transcrurial, caracterizado pelo hipossinal na sequência T1 e hipersinal em T2 (Eucodroma). Sugiro, a critério clínico, controle e correlação com achados de radiografia convencional.

Não há sinais de osteonecrose.

Atrofia da musculatura de raiz de coxa e cintura pélvica.

Imagem que sugere lipoma nos músculos adutores da coxa direita.

Como observado adicional observa-se imagens que sugerem linfonodomegalias na região pélvica mas que, a critério clínico, sugiro correlação com exame específico preferencialmente tomografia ou ressonância magnética da pelve, ou mesmo de abdome total, que podera trazer maiores informações.

Dr. MARCELO VINÍCIUS GUSMAO CABRAL
CRM 10225





Código da Requisição.: 76599 N° Atend.:
Paciente.....:LUZIA VALOIS BARBOSA Idade:57 A
Data do Exames.....:18/08/2015 Médico Solicitante.....:ALEXANDRE COARY

===== DIAGNÓSTICO POR IMAGEM =====

Tomografia Computadorizada de Abdome e Pelve

Técnica:

Estudo realizado com tomógrafo *multislice*, através de aquisição volumétrica dos dados com 2,5 mm de colimação, antes e após a administração do meio de contraste venoso não iônico, que foram pós-processados, obtendo-se imagens axiais e reconstruções multiplanares.

Análise:

Mínima reação pleural bilateral.

Hérnia paraumbilical esquerda, contendo alça ileal, com sinais de espessamento parietal e borramento da gordura adjacente. Nota-se ainda linfonodos mesentéricos aumentados no flanco direito.

Nódulos peritoneais com realce ao meio de contraste, aderidos a borda inferior do fígado, no flanco direito, na região pré-sacral (39 x 63 mm), no aspecto anterior do hipogastro e no flanco esquerdo, aspecto anterior, que podem corresponder a implantes peritoneais.

Fígado de volume e contornos preservados, com redução difusa de sua densidade, que sugere esteatose. Ausência de sinais de lesões focais.

Ausência de sinais de dilatação das vias biliares.

Vesícula biliar tópica.

Baço de dimensões, densidade e impregnação pelo meio de contraste normais.

Pâncreas e adrenais anatômicos.

Aorta abdominal de curso e calibre normais.

Rins tópicos, com volumes normais, sem evidências de cálculos ou hidronefrose, concentrando o meio de contraste simetricamente.

Bexiga pouco distendida, com balão da sonda vesical.

Nome: Tarcisio Rodrigues Calmon
CRM: 52.82516-6

Rua Conde de Bonfim 1033, Tijuca - Rio de Janeiro - CEP: 20530-001
Hospital São Francisco de Assis - Centro de Imagem - Prédio H - 1º andar
Tel.: (21) 3173-0291 / 3197-4362 / 2571-6242 Ramais:2205 / 2510
anatoscan@anatoscan.com.br / ouvidoria@anatoscan.com.br





Código da Requisição.: 76599

Nº Atend.:

Paciente.....:LUZIA VALOIS BARBOSA

Idade:57 A

Data do Exames.....:18/08/2015

Médico Solicitante.....:ALEXANDRE COARY

===== **DIAGNÓSTICO POR IMAGEM** =====

Formação cística multisseptada, em topografia anexial esquerda, medindo cerca de 86 x 71 x 69 mm.

Nota-se ainda formação expansiva heterogênea em topografia anexial direita, medindo cerca de 74 x 48 x 29 mm.

Ampola retal centrada.

Fossas ísquio-retais livres.

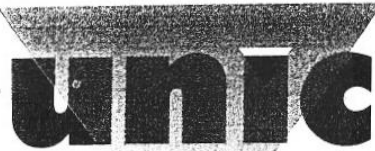
Artrodese lombar.

Nome: Tarcisio Rodrigues Calmon

CRM: 52.82516-6

Rua Conde de Bonfim 1033, Tijuca - Rio de Janeiro - CEP: 20530-001
Hospital São Francisco de Assis - Centro de Imagem - Prédio H - 1º andar
Tel.: (21) 3173-0291 / 3197-4362 / 2571-6242 Ramais:2205 / 2510
anatoscan@anatoscan.com.br / ouvidoria@anatoscan.com.br





UNIC
UNIDADE DE DIAGNÓSTICOS
AVANÇADOS DE CAMPO GRANDE

Ressonância Magnética
Angiorressonância

Tomografia Computadorizada Helicoidal
Tomografia Computadorizada Multislice
Angiotomografia

Paciente.....: **LUZIA VALOIS BARBOSA**
Médico.....: **REGIS ALBERTINI**
Convênio.....: **UNIMED - CAMPO GRANDE**

Nº Exame.: **10549**
Data.....: **20/07/2009**



VA | VA | Gysl | Gysl
Página: 1 / 2

⇒ **RM COLUNA LOMBOSSACRA**

DADOS CLÍNICOS:

Traumatismo raquimedular, com fratura de L3, persistindo com lombalgia à direita.

TÉCNICA DO EXAME:

Exame realizado pela técnica turbo spin-eco(TSE) com imagens ponderadas em T1 e T2 e aquisições multiplanares.

Foram feitas ainda imagens com técnica para supressão do sinal de gordura.

ASPECTOS OBSERVADOS:

Acentuação da lordose lombar fisiológica.

Osteofitos incipientes anteriores nas vértebras dorsais inferiores e lombares, de L1 a L5.

Sinais de fratura com redução na altura do corpo de L3, que exibe ainda algumas áreas de edema ósseo pós-traumático, tendo sinal elevado na sequência T2 com supressão de gordura, sem desvio do seu muro posterior

Área de substituição adiposa focal ou hemangioma inativo no corpo de L2, tendo sinal elevado em T1 e T2 e hipossinal na sequência T2 com supressão de gordura.

Nódulos de Schmorl nas placas terminais superior e inferior de L3.

Sinais de artrose interapofisária bilateral em L3-L4, L4-L5 e L5-S1.

Redução na intensidade de sinal em T2 dos discos intervertebrais de L2-L3 a L5-S1, havendo diminuição na espessura do disco entre L3-L4, devido à degeneração.

Protrusão discal posterior difusa em L2-L3, causando pequena compressão do saco dural e estreitamento do forame de conjugação esquerdo neste nível.

Mínima protrusão focal posterior central em L3-L4, causando pequena compressão do saco dural.

Canal vertebral de dimensões normais.

Cone medular em localização habitual, ao nível de L1-L2.

Espaços paravertebrais sem alterações.

Continua ↪

▼ Dr. Antônio Olinto R. Furtado
CRM/MS 2728

▼ Dr. Hércules Maymone Jr.
CRM/MS 960

▼ Dr. Paulo Milton F. Rodrigues Jr.
CRM/MS 4294

▼ Dr. Paulo Milton F. Rodrigues
CRM/MS 1553

▼ Dr. Vander Henrique Nasser de Mello
CRM/MS 2805

▼ Dr. Marcelo Guimarães El Khouri
CRM-MS 5459

Membros titulares do Colégio Brasileiro de Radiologia

▼ Dra. Amanda Bovolenta
CRM-MS 5458





PRONTO ATENDIMENTO DE COPACABANA
RUA SIQUEIRA CAMPOS - COPACABANA - RIO DE JANEIRO / RJ - Telefone: 2483 9900

Paciente: LUZIA VALOIS BARBOSA

Data do Exame: 08/10/2015

Registro: 0000507124

Médico Solicitante: LUIZ FERNANDO FIALHO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME E DA PELVE

Ind: dor lombar à esquerda, cólica renal, portadora de CA de ovário, em QT.

Técnica:

Aquisição volumétrica de dados em aparelho *multislice* com posteriores reconstruções multiplanare sem a administração venosa do agente de contraste iodado.

Análise:

Fígado com dimensões normais e contornos regulares.
, apresentando coeficientes de atenuação dentro dos padrões da normalidade.
Ausência de sinais de dilatação das vias biliares.
Vesícula biliar tópica, sem alterações ao método.
Pâncreas com configuração anatômica.
Baço com dimensões preservadas .
Adrenais sem alterações ao método.
Rins tópicos, com dimensões normais e contornos regulares.
Ausência de cálculos ou dilatação dos sistemas pielocalicinais.
Aorta abdominal de calibre normal, com discretas placas de ateroma calcificadas parietais
Bexiga distendida, com conteúdo homogêneo.
Formação expansiva na pelve, medindo cerca de 101 x 80 mm, comprimindo a bexiga. Observam-se ainda, outras formações nodulares, esparsas na cavidade peritoneal, podendo corresponder a implantes secundários.
Imagens compatíveis com linfonodomegalias paraaórtica e na cadeias das ilíacas comum e e interna à esquerda, medindo a maior cerca de 5,0cm em seu maior eixo
Pequena hérnia na região umbilical.
Sinais de laminectomia e artrodese com parafusos transpediculares da coluna lombar

Dra. Natalia Saraiva Coelho
CRM 52.100072-1

NATALIA SARAIVA COELHO CRM 1000721-RJ





PRONTO ATENDIMENTO DE COPACABANA
RUA SIQUEIRA CAMPOS - COPACABANA - RIO DE JANEIRO / RJ - Telefone: 2483 9900

Paciente: LUZIA VALOIS BARBOSA

Data do Exame: 08/11/2015

Registro: 0000516908

Médico Solicitante: ROBERTO VILLELA FAJARDO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME E PELVE

Realizada aquisição helicoidal em tomógrafo multidetector, antes e após administração endovenosa de meio de contraste, seguida de reconstruções multiplanares.

Cicatriz cirúrgica na linha média do abdome.

Diastase dos músculos reto abdominais nas regiões epi e mesogástricas, destacando-se pequena hérnia da parede abdominal anterior, ao nível epigástrico, com conteúdo adiposo. Outra hérnia da parede abdominal, em situação infraumbilical, com conteúdo adiposo e com insinuação de alça de delgado com conteúdo moteado. Espessamento e leve realce parietal de alça ileal deste segmento herniado, associado a distensão líquida das alças de delgado a montante, algumas com formação de nível hidroaéreo, observando-se também, leve colabamento das alças ileais a jusante, configurando quadro de suboclusão intestinal.

Discreta infiltração líquida entre as alças distendidas.

Resíduo aerofecal nos segmentos cólicos e no reto.

Espessamento peritoneal e nódulos de tamanhos variados esparsos pela cavidade peritoneal, o maior medindo cerca de 3,5 x 3,2 cm de permeio à gordura mesentérica, ao nível infraumbilical à direita, altamente suspeitos para envolvimento neoplásico secundário (implantes peritoneais e linfonomegalias). Necessário correlacionar com dados clínicos.

Fígado com contorno, dimensões normais, apresentando redução difusa dos seus coeficientes de atenuação sugerindo esteatose.

Ausência de sinais de dilatação biliar intra-hepática. Vesícula biliar pouco distendida, com realce parietal.

Baço com tamanho e densidade normais. Baço acessório. Pâncreas e adrenais de aspecto anatômico.

Rins de dimensões e topografia normais, concentrando simetricamente e sob boa densidade o meio de contraste venoso, sem sinais de dilatação pielocalicinal.

Aorta de trajeto e calibre normais. Calcificações vasculares.

Formação nodular ovalada, densidade de partes moles, adjacente ao hilo hepático, medindo cerca de 2,8 x 1,6 cm, sugestivo de linfonomegalia.

Conglomerados linfonodais retroperitoneais, ao nível da bifurcação das ilíacas, medindo o maior 5,1 x 3,5 cm (T x AP).

Formação arredondada, com contornos lobulados e limites parcialmente definidos, hipodensa medindo cerca de 8,4 x 7,3 cm, com finas septações internas, na região anexial esquerda. A critério clínico, prosseguir investigação com ressonância da pelve, para avaliação de possível cisto complexo ovariano.

Formação alongada no anexo direito, medindo medindo cerca de 4,1 x 2,0 cm na região anexial direita.

Granulomas cálcicos de inoculação no subcutâneo das regiões glúteas.

Artrose metálica em coluna lombar, gerando artefatos e degradando imagens.

Dra. Sílvia Soares Lourenço Nunes Barbosa
CRM 52.81275-7



Nome: Sr(a). **LUZIA VALOIS BARBOSA**
Médico: **Dr. FREDERICO MUILER T. LIMA**
Data do Exame: **26/10/2015** Registro: **0420577601**

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBO-SACRA

Foram obtidas imagens da coluna lombo-sacra nas sequências pesadas em T1 e T2 nos planos axial e sagital, e na sequência STIR no plano sagital.

Após a administração endovenosa de gadolínio, foram obtidas imagens em T1 nos planos axial e sagital.

Pequena anterolistese de L5.

Leve depressão do platô superior de L3, sem edema da medular óssea adjacente ou recuo significativo do muro posterior deste corpo vertebral em direção ao canal raquiano.

Demais corpos vertebrais de altura preservada, vários apresentando osteofitos marginais.

Alteração do sinal e irregularidade de vários platôs vertebrais, podendo corresponder a alterações pós-cirúrgicas e/ou degenerativas.

Artrodese metálica com parafusos transpediculares de L2 a L5, gerando artefatos que degradam e distorcem parcialmente as imagens, dificultando a avaliação das estruturas adjacentes.

Laminectomia de L2 a L4, com alteração do sinal dos planos músculo-adiposos paravertebrais em contiguidade, secundária à manipulação cirúrgica. Ausência de coleções.

Artrose interapofisária bilateral em L5-S1.

Expansores discais em L3-L4 e L4-L5.

Desidratação e redução da altura dos discos de D11-D12 a L2-L3, e em L5-S1, com sinais de gás intradiscal em alguns níveis.

Abaulamento discal difuso D11-D12 a L2-L3, com pequeno componente osteofítico neste último nível, comprimindo o saco dural e, em L2-L3, ocasionando redução da amplitude da porção inferior dos forames neurais correspondentes.

Pseudoabaulamento do disco de L5-S1, secundário à listese de L5, ocasionando importante redução da amplitude dos respectivos forames neurais, juntamente com a artrose interapofisária, e comprimindo as raízes emergentes de L5, notadamente à direita.

Hipertrofia dos ligamentos amarelos em L5-S1.

Discreto espessamento tecidual com sinal intermediário/reduzido, captante do meio de contraste, obliterando a gordura epidural em L4-L5, sobretudo na porção ântero-lateral esquerda, envolvendo as raízes nervosas de L5, notadamente à esquerda, e parte do saco dural, compatível com alteração fibrocicatricial.

Canal raquiano com boa amplitude.

Cone medular de aspecto anatômico.

Imagem compatível com pequeno fibrolipoma do *filum terminale* posteriormente no saco dural, em situação mediana, estendendo-se do plano de L3 a S1, usualmente sem significado clínico.

Hipotrofia e lipossustituição da musculatura paravertebral posterior na transição lombo-sacra.

NOTA: lesões expansivas ovaladas heterogêneas em situação central na pelve, e outras menores anteriormente aos corpos de L4-L5 e na topografia da cadeia linfonodal íliaca comum/interna à direita, já descritas na topografia computadorizada de 08/10/2015.

Rio de Janeiro, 27 de outubro de 2015



Dr. MARCIO BUSTAMANTE SA RODRIGUES
CRM 5259497-4

Comodidade é realizar seus exames laboratoriais sem sair de casa. Para mais informações acesse nosso site ou ligue para nosso Atendimento ao Cliente.



COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

NIT: 10696855256

Número do Benefício: 5371346348

Espécie 31

2ª VIA

Número do Requerimento: 115767458

Ao Sr.(a): LUZIA VALOIS BARBOSA

Endereço: DOM AQUINO APTO 12 ED ANA ROSA 2264, CENTRO

CEP: 79002182

Município: CAMPO GRANDE

UF:MS

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de incapacidade laborativa

Fundamentação Legal: Art.59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio-Doença, apresentado no dia 02/09/2009, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que foi constatada incapacidade para o trabalho.

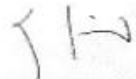
O benefício foi concedido até 30/04/2010

Se nos 15(quinze) dias finais até a Data da Cessação do Benefício (30/04/2010), V.Sa. ainda se considerar incapacitado para o trabalho, poderá requerer novo exame médico-pericial, mediante formalização do Pedido de Prorrogação.

A partir de 30/04/2010 (data da cessação do benefício) e pelo prazo de 30 (trinta) dias, V.Sa. poderá interpor Pedido de Reconsideração ou Recurso a Junta de Recursos da Previdência Social

O requerimento do Pedido de Prorrogação ou Pedido de Reconsideração poderá ser feito ligando para o número 135 da Central de Atendimento do INSS; ou pela Internet no endereço www.previdencia.gov.br ou uma Agência da Previdência Social - APS.

Data: 10 de setembro de 2009


Valdir Moyses Simão - Presidente INSS

Agência da Previdência Social: APS CAMPO GRANDE-ALEXANDRE FLEMING **Endereço:**
VILA BANDEIRANTE

CEP: 79006570 **Município:** CAMPO GRANDE

UF: MS

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.
Ciente, em 10 de setembro de 2009

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Acao

Inicio Origem Desvio Res. ura Fin

NB 5371346348 LUZIA VALOIS BARBOSA Situacao: Ativo
CPF: 143.342.321-91 NIT: 1.069.685.525-6 Ident.: 00069927689 RJ

OL Mantenedor: 06.0.01.030 Posto : APS CAMPO GRANDE-ALEXANDRE FLEMING
OL Mant. Ant.: Banco : 399 HSBC
OL Concessor : 06.0.01.030 Agencia: 269114 URB CIDADE MORENA

Nasc.: 14/07/1958 Sexo: FEMININO Trat.: 13 Procur.: NAO RL: NAO
Esp.: 31 AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO Qtd. Dep. Sal.Fam.: 00
Ramo Atividade: COMERCARIO Qtd. Dep. I. Renda: 00
Forma Filiacao: DESEMPREGADO Qtd. Dep. Informada: 00
Meio Pagto: CMG - CARTAO MAGNETICO Dep. para Desdobr.: 00/00
Situacao: ATIVO Dep. valido Pensao: 00

APR. : 0,00 Compet : 00/0000 DAT : 31/12/2008 DIB: 08/09/2009
MR.BASE: 0,00 MR.PAG.: 0,00 DER : 02/09/2009 DDB: 19/10/2009
Acompanhante: NAO Tipo IR: ISENT0 DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 30/04/2010

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3





PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CARTA DE CONCESSÃO / MEMÓRIA DE CÁLCULO

SEQ: 001160
DATA: 19/10/2009

NOME LUZIA VALOIS BARBOSA (NIT: 1069685525-6) DL 06.001.030 NB 537.134.634-8

COMUNICAMOS QUE LHE FOI CONCEDIDO **AUXILIO-DOENÇA (31)**
537.134.634-8 REQUERIDO EM **02/09/2009** COM RENDA MENSAL DE R\$ **2.361,90** CALCULADA CONFORME ABAIXO
COM INÍCIO DE VIGÊNCIA A PARTIR DE **08/09/2009**

A PARTIR DE **10/11/2009** COMPAREÇA DIRETAMENTE À AGÊNCIA BANCÁRIA INDICADA NESTE DOCUMENTO, MUNIDO DE SUA IDENTIFICAÇÃO, PARA RECEBER SEU BENEFÍCIO. OS PAGAMENTOS POSTERIORES SERÃO EFETUADOS NO **4º** DIA ÚTIL DE CADA MÊS
CONFIRA O SEU NOME, O ENDEREÇO IMPRESSO ABAIXO, E OS DADOS CADASTRAIS ABAIXO. EM CASO DE ERRO COMPAREÇA A UMA AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL PARA QUE SEJAM PROVIDENCIADAS AS DEVIDAS CORREÇÕES.

CPF: **143342321-91** IDENTIDADE: **00069927689 SSP RJ** CTPS: **0068878-00398** NASCIMENTO: **14/07/1958**

NOME DA MÃE: **MARLY VALOIS BARBOSA**

ORGÃO PAGADOR/AGÊNCIA BANCÁRIA **269114 - HSBC - URB CIDADE MORENA**

AV AFONSO PENA 846

AMAMBAY

VALDIR MOYSÉS SIMÃO
PRESIDENTE DO INSS

VIA SEGURADO

CÁLCULO DE BENEFÍCIOS SEGUNDO A LEI 9876, DE 29/11/1999

(ATIVIDADE PRINCIPAL)

DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR	DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR	DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR
11/2008	1.411,70	1,0376	1.464,78	10/2008	1.305,15	1,0427	1.361,00	09/2008	2.334,51	1,0443	2.438,06*
08/2008	2.334,51	1,0465	2.443,18*	07/2008	2.334,51	1,0526	2.457,35*	06/2008	2.334,51	1,0622	2.479,71*
05/2008	2.334,51	1,0723	2.559,00*	04/2008	2.334,51	1,0792	2.519,84*	03/2008	2.334,51	1,0847	2.532,39*
02/2008	2.223,35	1,0902	2.424,11*	01/2008	2.223,35	1,0978	2.440,84*	12/2007	2.223,35	1,1084	2.464,51*
11/2007	2.223,35	1,1132	2.475,12*	10/2007	2.223,35	1,1165	2.482,53*	09/2007	2.223,35	1,1193	2.488,74*
08/2007	2.223,35	1,1259	2.503,42*	07/2007	2.223,35	1,1295	2.511,44*	06/2007	2.528,29	1,1330	2.484,74*
05/2007	2.223,35	1,1360	2.525,77*	04/2007	2.223,35	1,1389	2.532,34*	03/2007	2.180,19	1,1439	2.494,10*
02/2007	2.180,19	1,1487	2.504,58*	01/2007	2.180,19	1,1544	2.516,85*	12/2006	2.250,75	1,1615	2.614,42*
11/2006	2.178,08	1,1654	2.540,63*	10/2006	2.178,08	1,1714	2.551,56*	09/2006	2.178,08	1,1733	2.555,64*
08/2006	2.178,08	1,1791	2.555,13*	07/2006	2.178,08	1,1744	2.557,94*	06/2006	2.178,08	1,1755	2.556,15*
05/2006	2.178,08	1,1751	2.559,47*	04/2006	2.035,58	1,1765	2.394,89	03/2006	2.035,58	1,1796	2.401,36
02/2006	2.035,58	1,1824	2.406,88	01/2006	2.035,58	1,1869	2.416,02	12/2005	2.668,15	1,1816	3.179,49*
11/2005	2.035,58	1,1980	2.438,79*	10/2005	2.035,58	1,2050	2.452,93*	09/2005	2.035,58	1,2068	2.456,61*
08/2005	2.035,58	1,2068	2.456,61*	07/2005	2.035,58	1,2072	2.457,35*	06/2005	2.035,58	1,2058	2.454,65*
05/2005	2.035,58	1,2143	2.471,83*	04/2005	1.938,66	1,2253	2.375,56	03/2005	1.938,66	1,2343	2.392,90
02/2005	1.938,66	1,2397	2.403,43	01/2005	1.938,66	1,2468	2.417,13	12/2004	1.938,66	1,2575	2.437,92*
11/2004	1.938,66	1,2630	2.448,64*	10/2004	1.938,66	1,2652	2.452,81*	09/2004	1.938,66	1,2673	2.456,98*
08/2004	1.938,66	1,2736	2.469,26*	07/2004	1.938,66	1,2829	2.487,29*	06/2004	1.938,66	1,2894	2.499,72*
05/2004	1.938,66	1,2945	2.509,72*	04/2004	1.795,04	1,2998	2.333,32	03/2004	1.795,04	1,3072	2.346,62
02/2004	1.795,04	1,3123	2.355,78	01/2004	1.795,04	1,3228	2.374,62	12/2003	1.869,34	1,3308	2.487,75*
11/2003	1.795,04	1,3372	2.400,34	10/2003	1.795,04	1,3430	2.410,90	09/2003	1.795,04	1,3571	2.436,21*
08/2003	1.795,04	1,3656	2.451,32*	07/2003	1.795,04	1,3628	2.446,61*	06/2003	1.795,04	1,3533	2.423,28*
05/2003	1.561,56	1,3442	2.099,15	04/2003	1.561,56	1,3497	2.107,76	03/2003	1.561,56	1,3721	2.142,75
02/2003	1.561,56	1,3940	2.376,82	01/2003	1.561,56	1,4242	2.224,06	12/2002	1.561,56	1,4627	2.284,10
11/2002	1.561,56	1,5481	2.417,50	10/2002	1.561,56	1,6133	2.519,27*	09/2002	1.561,56	1,6959	2.585,78*
08/2002	1.561,56	1,6949	2.646,81*	07/2002	1.561,56	1,7297	2.701,07*	06/2002	1.561,56	1,7898	2.748,07*
05/2002	1.430,00	1,7953	2.544,48*	04/2002	1.430,00	1,7858	2.362,29*	03/2002	1.430,00	1,7937	2.565,11*
02/2002	1.430,00	1,7970	2.569,72*	01/2002	1.430,00	1,8004	2.574,61*	12/2001	1.430,00	1,8066	2.579,24*
11/2001	1.430,00	1,8113	2.598,84*	10/2001	1.430,00	1,8127	2.626,53*	09/2001	1.430,00	1,8007	2.646,55*
08/2001	1.430,00	1,8673	2.670,36*	07/2001	1.430,00	1,8976	2.713,62*	06/2001	1.430,00	1,9253	2.753,24*
05/2001	1.328,25	1,9338	2.568,59*	04/2001	1.328,25	1,9566	2.597,62*	03/2001	1.328,25	1,9713	2.618,40*
02/2001	1.328,25	1,9780	2.627,30*	01/2001	1.328,25	1,9877	2.640,17*	12/2000	1.328,25	2,0028	2.660,24*
11/2000	1.328,25	2,0106	2.670,61*	10/2000	1.328,25	2,0180	2.680,50*	09/2000	1.328,25	2,0319	2.698,99*
08/2000	1.328,25	2,0689	2.748,11*	07/2000	1.328,25	2,1157	2.810,22*	06/2000	1.328,25	2,1354	2.836,35*
05/2000	1.255,32	2,1497	2.698,58*	04/2000	1.255,32	2,1525	2.702,09*	03/2000	1.255,32	2,1563	2.706,95*
02/2000	1.255,32	2,1604	2.712,10*	01/2000	1.255,32	2,1825	2.739,76*	12/1999	1.255,32	2,2093	2.773,46*
11/1999	1.255,32	2,2652	2.843,63*	10/1999	1.255,32	2,3080	2.897,37*	09/1999	1.255,32	2,3420	2.939,96*
08/1999	1.255,32	2,3759	2.982,59*								

* SALARIOS UTILIZADOS PARA CÁLCULO DA MÉDIA

TOTAL DOS SALARIOS CONTRIBUICAO CORRIGIDOS **231.000,01** DIVIDIDO POR **89**
SALARIO DE BENEFICIO (**2.595,50**)
TEMPO DE SERVIÇO **11 GRUPOS DE 12 CONTRIBUICOES**
RENDA MENSAL INICIAL (EM: R\$) (**2.595,50 X 0,910**) **2.361,90**

DISCRIMINATIVO DE CREDITOS DE ATRASADOS (VALORES EXPRESSOS EM REAL)

DATAS: REGUL.DOCUMENTACAO 02/09/2009 INICIO PAGAMENTO 08/09/2009

09/2009 REND.MENSAL 1.810,79 LIQUIDO 1.810,79
ADIANTEAMENTO P/ARREDONDAMENTO DO CREDITO 0,21
TOTAL BRUTO 1.811,00 DESCONTO 0,00 LIQUIDO 1.811,00

DISCRIMINATIVO DE CREDITOS DO MES

FORM CONS4





NOME LUZIA VALOIS BARBOSA	(NIT: 1Q696Q5525-6)	OL 06.001.030	NB 537.134.634-8
------------------------------	---------------------	------------------	---------------------

COMUNICAMOS QUE LHE FOI CONCEDIDO **AUXILIO-DOENÇA (31)**
537.134.634-8 REQUERIDO EM **02/09/2009** COM RENDA MENSAL DE R\$ **2.361,90** CALCULADA CONFORME ABAIXO.
 COM INÍCIO DE VIGÊNCIA A PARTIR DE **08/09/2009**
 A PARTIR DE **10/11/2009** COMPAREÇA DIRETAMENTE À AGÊNCIA BANCÁRIA INDICADA NESTE DOCUMENTO, MUNIDO DE SUA IDENTIFICAÇÃO, PARA RECEBER SEU BENEFÍCIO. OS PAGAMENTOS POSTERIORES SERÃO EFETUADOS NO **4** DIA ÚTIL DE CADA MÊS.
 CONFIRA O SEU NOME, O ENDEREÇO IMPRESSO ABAIXO, E OS DADOS CADASTRAIS ABAIXO. EM CASO DE ERRO COMPAREÇA A UMA AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL PARA QUE SEJAM PROVIDENCIADAS AS DEVIDAS CORREÇÕES.

CPF: **143342321-91** IDENTIDADE: **00069927689 SSP RJ** CTPS: **0068878-00398** NASCIMENTO: **14/07/1958**
 NOME DA MÃE: **MARLY VALOIS BARBOSA**
 ORGÃO PAGADOR/AGÊNCIA BANCÁRIA: **269114 - HSBC - URB CIDADE MORENA**
AV AFONSO PENA 846 AMAMBAY

[Handwritten Signature]
VALDIR MOYSÉS SIMÃO
 PRESIDENTE DO INSS

VIA SEGURADO

10/2009	REND. MENSAL	2.361,90	AD. ARRED. CRE	0,10
TOTAL BRUTO		2.362,00	DESCONTO	0,00
			LIQUIDO	2.362,00

OBS: E DE 10 (DEZ) ANOS O PRAZO PARA REVISAO DO ATO DE CONCESSAO, CONFORME LEI 8213/91 ART 103.

(*) Renda Mensal proporcional ao periodo de 08/09/2009 a 30/09/2009

143.342.321-91
6/5/15 Prof. Doc 2015.0274.1104 - sistema indisponível
16:50 DOC Lo Eduardo

3/5/15
15:27 SSA 2015066 74594
Ronilene
Ronaldo

CPF
RG
N.º NIT
laudos exames
CTPS
166 719 728

9/6 - Copacabana
aux. l. doença

REQ

Madrisco AG. 666664
Nelson Mandela
9/6/2015 - 16h R. Raimundo Correia, 20
Copacabana





Carta de Concessão / Memória de Cálculo Data: 03/01/2007

Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA	NIT: 1069685525-6	APS: 17.0.23.060	Número do Benefício: 519.098.798-8
--------------------------------------	-----------------------------	----------------------------	--

Comunicamos que lhe foi concedido **AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO (31)** número **519.098.798-8** requerido em **30/12/2006** com renda mensal de **R\$ 1.983,97** calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **30/12/2006**.
Os pagamentos serão efetuados no **5º** dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo, e os dados cadastrais abaixo. Em caso de erro compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

CPF: **143.342.321/91** Identidade: **00069927689 - SSP / RJ** CTPS: **0068878 - 00398/MS**
 Nome da Mãe: **MARLY VALOIS BARBOSA** Nascimento: **14/07/1958**
 Órgão Pagador / Agência Bancária: **528.452 / ITAU - NITEROI/ITAIPU RJ 6869**
 Endereço: **EST FRANCISCO DA CRUZ NUNES 9121 LJ101/102 e 201 PIRATININGA**

Cálculo de Benefícios segundo a Lei.9876, de 29/11/1999					
Seq	Data	Salário	Índice	Sal.Corrigido	Observação
001	09/2006	2.178,08	1,0101	2.200,14	
002	08/2006	2.178,08	1,0099	2.199,70	
003	07/2006	2.178,08	1,0110	2.202,12	
004	06/2006	2.178,08	1,0103	2.200,58	
005	05/2006	2.178,08	1,0116	2.203,44	
006	04/2006	2.035,58	1,0128	2.061,75	
007	03/2006	2.035,58	1,0155	2.067,32	
008	02/2006	2.035,58	1,0179	2.072,07	
009	01/2006	2.035,58	1,0217	2.079,95	
010	12/2005	2.668,15	1,0258	2.737,21	
011	11/2005	2.035,58	1,0314	2.099,55	
012	10/2005	2.035,58	1,0374	2.111,72	
013	09/2005	2.035,58	1,0389	2.114,89	
014	08/2005	2.035,58	1,0389	2.114,89	
015	07/2005	2.035,58	1,0392	2.115,52	
016	06/2005	2.035,58	1,0381	2.113,20	
017	05/2005	2.035,58	1,0454	2.127,99	
018	04/2005	1.938,66	1,0549	2.045,11	
019	03/2005	1.938,66	1,0626	2.060,04	
020	02/2005	1.938,66	1,0672	2.069,11	
021	01/2005	1.938,66	1,0733	2.080,90	



022	12/2004	1.938,66	1,0826	2.098,80
023	11/2004	1.938,66	1,0873	2.108,03
024	10/2004	1.938,66	1,0892	2.111,61
025	09/2004	1.938,66	1,0910	2.115,20
026	08/2004	1.938,66	1,0965	2.125,78
027	07/2004	1.938,66	1,1045	2.141,30
028	06/2004	1.938,66	1,1100	2.152,00
029	05/2004	1.938,66	1,1144	2.160,61
030	04/2004	1.795,04	1,1190	2.008,75
031	03/2004	1.795,04	1,1254	2.020,20
032	02/2004	1.795,04	1,1298	2.028,08
033	01/2004	1.795,04	1,1388	2.044,31
034	12/2003	1.869,34	1,1456	2.141,70
035	11/2003	1.795,04	1,1511	2.066,44
036	10/2003	1.795,04	1,1562	2.075,54
037	09/2003	1.795,04	1,1684	2.097,33
038	08/2003	1.795,04	1,1756	2.110,33
039	07/2003	1.795,04	1,1732	2.106,11
040	06/2003	1.795,04	1,1650	2.091,37
041	05/2003	1.561,56	1,1572	1.807,15
042	04/2003	1.561,56	1,1620	1.814,56
043	02/2003	1.561,56	1,2000	1.874,02
044	01/2003	1.561,56	1,2261	1.914,68
045	12/2002	1.561,56	1,2592	1.966,38
046	11/2002	1.561,56	1,3327	2.081,22
047	10/2002	1.561,56	1,3888	2.168,84
048	09/2002	1.561,56	1,4255	2.226,09
049	07/2002	1.561,56	1,4891	2.325,34
050	06/2002	1.561,56	1,5150	2.365,80
051	05/2002	1.430,00	1,5318	2.190,53
052	04/2002	1.430,00	1,5425	2.205,87
053	03/2002	1.430,00	1,5442	2.208,29
054	02/2002	1.430,00	1,5470	2.212,27
055	01/2002	1.430,00	1,5499	2.216,47
056	12/2001	1.430,00	1,5527	2.220,46
057	09/2001	1.430,00	1,5932	2.278,40
058	08/2001	1.430,00	1,6076	2.298,91
059	07/2001	1.430,00	1,6336	2.336,15
060	06/2001	1.430,00	1,6575	2.370,26
061	05/2001	1.328,25	1,6648	2.211,29
062	04/2001	1.328,25	1,6836	2.236,28
063	03/2001	1.328,25	1,6971	2.254,17
064	02/2001	1.328,25	1,7028	2.261,83



065	12/2000	1.328,25	1,7242	2.290,19
066	11/2000	1.328,25	1,7309	2.299,12
067	10/2000	1.328,25	1,7373	2.307,63
068	08/2000	1.328,25	1,7811	2.365,84
069	07/2000	1.328,25	1,8214	2.419,31
070	06/2000	1.328,25	1,8383	2.441,81
071	05/2000	1.255,32	1,8506	2.323,20
072	04/2000	1.255,32	1,8530	2.326,22
073	03/2000	1.255,32	1,8564	2.330,41
074	01/2000	1.255,32	1,8789	2.358,65
075	12/1999	1.255,32	1,9020	2.387,66
076	09/1999	1.255,32	2,0162	2.531,01
077	08/1999	1.255,32	2,0454	2.567,70

Tempo de contribuição: 07 GRUPOS DE 12 CONTRIBUICOES

Somatório dos salários corrigidos = 167.874,70

Salário de Benefício = $167.874,70 + 77 = 2.180,19$

Renda Mensal Inicial = $2.180,19 \times \text{coeficiente} = 1.983,97$.

Onde,
Coeficiente = 0.91

Portaria utilizada para correção dos Salários de Contribuição: 000456 de 12/12/2006





PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CARTA DE CONCESSÃO / MEMÓRIA DE CÁLCULO

SEQ : 000476
DATA : 03/01/2007

NOME	OL	NR
LUZIA VALOIS BARBOSA	(NIT: 106968525-6) 17.023.060	519.098.798-8

COMUNICAMOS QUE LHE FOI CONCEDIDO **AUXILIO-DOENÇA(31)**
519.098.798-8 REQUERIDO EM **30/12/2006** COM RENDA MENSAL DE **R\$ 1.983,97** CALCULADA CONFORME ABAIXO,
COM INÍCIO DE VIGÊNCIA A PARTIR DE **30/12/2006**

A PARTIR DE **23/01/2007** COMPAREÇA DIRETAMENTE À AGÊNCIA BANCÁRIA INDICADA NESTE DOCUMENTO, MUNIDO DE SUA IDENTIFICAÇÃO, PARA RECEBER SEU BENEFÍCIO. OS PAGAMENTOS POSTERIORES SERÃO EFETUADOS NO **5º** DIA ÚTIL DE CADA MÊS.
CONFIRMA O SEU NOME, O ENDEREÇO IMPRESSO ABAIXO, E OS DADOS CADASTRAIS ABAIXO. EM CASO DE ERRO COMPAREÇA A UMA AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL PARA QUE SEJAM PROVIDENCIADAS AS DEVIDAS CORREÇÕES.

CPF: **143342321-91** IDENTIDADE: **00069927689 SSP RJ** CTPS: **0068878-00398** NASCIMENTO: **14/07/1958**

NOME DA MÃE: **MARLY VALOIS BARBOSA**

ORGÃO PAGADOR/AGÊNCIA BANCÁRIA: **528452 - ITAU - NITEROI/ITAIPU RJ 6869**

EST FRANCISCO DA CRUZ NUNES 9121 LJ101/102 e 201 PIRATININGA

[Assinatura]
VALDIR MOYSÉS SIMÃO
PRESIDENTE DO INSS

VIA SEGURADO

CÁLCULO DE BENEFÍCIOS SEGUNDO A LEI 9876, DE 29/11/1999
(ATIVIDADE PRINCIPAL)

DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR	DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR	DATA	SALARIO	INDICE	SAL.CORR
09/2006	2.178,08	1,0101	2.200,14*								
06/2006	2.178,08	1,0103	2.200,54*								
03/2006	2.035,58	1,0155	2.087,32*								
12/2005	2.668,15	1,0258	2.737,21*								
09/2005	2.035,58	1,0389	2.114,89*								
06/2005	2.035,58	1,0381	2.113,20*								
03/2005	1.938,66	1,0626	2.060,04*								
12/2004	1.938,66	1,0826	2.098,80*								
09/2004	1.938,66	1,0910	2.115,20*								
06/2004	1.938,66	1,1100	2.152,00*								
03/2004	1.795,04	1,1254	2.020,20*								
12/2003	1.869,34	1,1456	2.141,70*								
09/2003	1.795,04	1,1684	2.097,33*								
06/2003	1.795,04	1,1650	2.091,37*								
02/2003	1.561,56	1,2000	1.874,02*								
11/2002	1.561,56	1,2327	2.081,22*								
07/2002	1.561,56	1,4891	2.325,34*								
04/2002	1.430,00	1,5425	2.208,87*								
01/2002	1.430,00	1,5489	2.216,47*								
08/2001	1.430,00	1,6076	2.298,91*								
05/2001	1.328,25	1,6648	2.211,29*								
02/2001	1.328,25	1,7028	2.261,83*								
10/2000	1.328,25	1,7373	2.307,63*								
06/2000	1.328,25	1,8383	2.441,81*								
03/2000	1.255,32	1,8564	2.330,41*								
09/1999	1.255,32	2,0162	2.831,01*								
08/2006	2.178,08	1,0099	2.189,70*								
05/2006	2.178,08	1,0116	2.203,44*								
02/2006	2.035,58	1,0179	2.072,07*								
11/2005	2.035,58	1,0314	2.099,56*								
08/2005	2.035,58	1,0389	2.114,89*								
05/2005	2.035,58	1,0456	2.127,99*								
02/2005	1.938,66	1,0672	2.069,11*								
11/2004	1.938,66	1,0873	2.108,03*								
08/2004	1.938,66	1,0965	2.125,78*								
05/2004	1.938,66	1,1144	2.160,61*								
02/2004	1.795,04	1,1288	2.028,08*								
11/2003	1.795,04	1,1511	2.066,44*								
08/2003	1.795,04	1,1756	2.110,32*								
05/2003	1.561,56	1,1572	1.807,15*								
01/2003	1.561,56	1,2261	1.914,84*								
10/2002	1.561,56	1,3888	2.168,44*								
06/2002	1.561,56	1,5150	2.365,80*								
03/2002	1.430,00	1,5482	2.208,29*								
12/2001	1.430,00	1,5527	2.220,46*								
07/2001	1.430,00	1,6326	2.336,15*								
04/2001	1.328,25	1,6826	2.236,28*								
12/2000	1.328,25	1,7242	2.290,19*								
08/2000	1.328,25	1,7811	2.365,88*								
05/2000	1.255,32	1,8506	2.323,20*								
01/2000	1.255,32	1,8759	2.358,66*								
12/1999	1.255,32	1,9020	2.387,66*								

* SALÁRIOS UTILIZADOS PARA CÁLCULO DA MÉDIA

TOTAL DOS SALÁRIOS CONTRIBUICAO CORRIGIDOS	167.874,70	DIVIDIDO POR	77
SALARIO DE BENEFICIO (2.180,19)		
TEMPO DE SERVICIO : 07 GRUPOS DE 12 CONTRIBUICOES			
RENDA MENSAL INICIAL (EM: R\$) (2.180,19 X 0,910)		1.983,97

*** NAO HOUE GERACAO DE CREDITOS ATRASADOS ***

DISCRIMINATIVO DE CREDITOS DO MES

12/2006	REND.MENSAL	68,13	CRED.CPMP	0,25	AD ARRED CRE	0,87	
TOTAL BRUTO		67,25	DESCONTO		0,00	LIQUIDO	67,25

OBS: E DE 10(DEZ) ANOS O PRAZO PARA REVISAO DO ATO DE CONCESSAO, CONFORME LEI 8213/91 ART 103.

(*) Renda Mensal proporcional ao periodo de 30/12/2006 a 31/12/2006

(*) Renda Mensal proporcional ao periodo de 01/04/2007 a 03/04/2007





COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

NTF: 10696855256

Número do Benefício: 5190987988

Espécie 31

Número do Requerimento: 65368243

Ao Sr.(a): LUZIA VALOIS BARBOSA

Endereço: LOTEAMENTO CAMBOQUELE, RUA 9.500 CASA, CAMBOINHAS

CEP: 24358000

Município: NITERÓI

UF:RJ

Assunto: Pedido de Prorrogação de Auxílio Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de incapacidade laborativa

Fundamentação Legal: Art.59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Prorrogação do Auxílio-Doença, apresentado no dia 10/12/2007, informamos que foi reconhecido o direito a prorrogação do benefício, tendo em vista que foi constatada incapacidade para o trabalho.

O benefício foi prorrogado até 15/05/2008.

Se nos 15(quinze) dias finais até a data de cessação do benefício 15/05/2008, V. Sa. ainda se considerar incapaz para o trabalho, poderá requerer novo exame médico-pericial, mediante formalização de outro Pedido de Prorrogação.

A partir de 15/05/2008 (data de cessação do benefício) e pelo prazo de 30 (trinta) dias, V. Sa. poderá interpor Pedido de Reconsideração ou Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social.

O requerimento do Pedido de Prorrogação ou Pedido de Reconsideração poderá ser feito ligando para o número 135 da Central de Atendimento do INSS; ou pela Internet no endereço www.previdencia.gov.br ou uma Agência da Previdência Social - APS.

Data: 18 de dezembro de 2007.

Marco Antonio de Oliveira - Presidente INSS

Agência da Previdência Social: APS CAMPO GRANDE-ALEXANDRE FLEMING Endereço:

CEP: 79006570 Município: CAMPO GRANDE

UF: MS

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.

Ciente em 18 de dezembro de 2007.

Assinado pelo Segurado / Representante Legal





COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

NIT: 10696855256
Número do Benefício: 5190987988 **Espécie** 31
Número do Requerimento: 65368243
Ao Sr.(a): LUZIA VALOIS BARBOSA
Endereço: LOTEAMENTO CAMBOINHAS RUA 9 500 CASA, CAMBOINHAS
CEP: 24358000 **Município:** NITEROI **UF:**RJ
Assunto: Pedido de Prorrogação de Auxílio Doença
Decisão: Deferimento do Pedido
Motivo: Constatação de incapacidade laborativa
Fundamentação Legal: Art. 59 da Lei Nº 8.213, de 24/07/1991; Artigos 71 e 78 do Decreto Nº 3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006.

Em atenção ao seu pedido de Prorrogação do Auxílio-Doença, apresentado no dia 21/03/2007, informamos que foi reconhecido o direito a prorrogação do benefício, tendo em vista que foi constatada incapacidade para o trabalho.

O benefício foi prorrogado até 26/06/2007

Se nos 15(quinze) dias finais até a data de cessação do benefício 26/06/2007, V. Sa. ainda se considerar incapaz para o trabalho, poderá requerer novo exame médico-pericial, mediante formalização de outro Pedido de Prorrogação.

A partir de 26/06/2007 (data da cessação do benefício) e pelo prazo de 30 (trinta) dias, V. Sa. poderá interpor Pedido de Reconsideração ou Recurso a Junta de Recurso da Previdência Social.

O requerimento do Pedido de Prorrogação ou Pedido de Reconsideração poderá ser feito por meio: Precvfone 135; site www.previdencia.gov.br ou uma Agência da Previdência Social - APS.

Data: 26 de março de 2007

Valdir Moyses Simão - Presidente INSS

Agência da Previdência Social: APS NITERÓI-BAIRRO DE FÁTIMA **Endereço:** FATIMA
CEP: 24070090 **Município:** NITEROI **UF:** RJ

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.
Ciente, em 26 de março de 2007

Assinatura do Segurado / Representante Legal





INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Relações Previdenciárias - Portal CNIS

Identificação do Filiado

NIT: 1.069.685.525-6
Data de Nascimento: 14/07/1958

CPF: 143.342.321-91

Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF/NB	Origem do Vínculo	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.	Indicadores
1	1.069.685.525-6	60.746.948/0048-86	BANCO BRADESCO SA	Empregado	09/09/1976			
2	1.069.685.525-6	15.462.856/0001-56	INSTITUTO DE PREVIDENCIA SOCIAL DE MATO GROSSO DO SUL	Empregado	16/01/1986	25/09/1987	09/1987	
3	1.069.685.525-6	15.579.196/0001-98	FUNDACAO DE CULTURA DE MATO GROSSO DO	Empregado	11/01/1995		08/1999	PEXT, PRPPS
4	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	02/08/1999		12/2000	
5	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2001		12/2002	
6	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2003		12/2004	
7	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2005		02/2005	
8	1.069.685.525-6	07.156.833/0001-95	FUNDACAO MUNICIPAL DE CULTURA - FUNDAC	Empregado	01/03/2005		06/2007	
9	1.069.685.525-6	5190987988	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado	30/12/2006	01/10/2008		
10	1.069.685.525-6	07.156.833/0001-95	FUNDACAO MUNICIPAL DE CULTURA - FUNDAC	Empregado	21/12/2007		10/2008	PEXT, PRPPS
11	1.069.685.525-6	5330945670	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado	14/11/2008	30/04/2009		
12	1.069.685.525-6	5371346348	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado	08/09/2009	30/04/2010		
13	1.069.685.525-6	5359739351	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado				
14	1.069.685.525-6	6107392614	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado				

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
PEXT	Vínculo extemporâneo	PRPPS	Regime Previdenciário RPPS presente em vínculo tipo Empregado

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes desta extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.






PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

DECLARAÇÃO FUNCIONAL

Declaramos, para fim de comprovação junto ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, que **Luzia Valois Barbosa**, cadastro n. 330078/06, portadora do RG n. 069927689 – SSP/MS, foi servidora desta Prefeitura, CNPJ n. 03501509/0001-06, sito na Av. Afonso Pena, 3.297 – Centro. Nomeada nos períodos de 02/08/1999 a 31/12/1999, 1º/01/2001 a 31/12/2002, 1º/01/2003 a 31/12/2004, 1º/01/2005 a 28/02/2005, 1º/03/2005 a 20/12/2007 e 21/12/2007 a 31/12/2008, no cargo de Direção de Assessoramento Intermediário, Referência CC5, com contribuição para o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, contando com 3.440 (três mil, quatrocentos e quarenta) dias, ou seja, 9 (nove) anos, 5 (cinco) meses e 5 (cinco) dias de tempo de serviço.

Por ser verdade, firmamos a presente.

Campo Grande/MS, 30 de setembro de 2009.


Nelmon Barbosa Rosa
Chefe da Divisão do Controle Funcional
em substituição


Maria das Graças Macedo
Coordenadora da Coordenadoria de Administração
de Recursos Humanos

Ofício de Notas Tabelionato Público
RUA 15 NOVEMBRO, 428 - FONE (51) 3382 - 2380

CONFERIDO E CONSERTADO COMO ORIGINAL DO...
VALIDO SOMENTE COMO SELO DE AUTENTICIDADE

CAMPO GRANDE MS 06 OUT. 2009

SELO DE AUTENTICIDADE
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
DE MATO GROSSO DO SUL

6JS 20923

<input type="checkbox"/> CARLOS ALBERTO FERRO TITULAR	<input type="checkbox"/> MARILIA FERREIRA ROSA
<input type="checkbox"/> MIRIAM FONSECA FERRO	<input type="checkbox"/> LINDA NUNES DE SAUDADE
<input type="checkbox"/> CLAUDE MARIA TRINDAD SUBSTITUTA	<input type="checkbox"/> APARECIDA TEIXEIRA ROCHA
	<input type="checkbox"/> LELIA MAURA F. CINTRA
	<input type="checkbox"/> ANTONIARES RODRIGUES

SERIAL RS 2120
ISSOIN RS 09/11
FUNJECO RS 0122





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

ANEXO VIII
INSTRUÇÃO NORMATIVA INSS/DC Nº 020/2007

**DECLARAÇÃO DE TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO
PARA FINS DE OBTENÇÃO DE BENEFÍCIO JUNTO AO INSS**

ÓRGÃO EMITENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE	CGC: 03501509/0001-06
---	--------------------------

DADOS PESSOAIS		
Nome: Luzia Valois Barbosa		
RG: 069927689	ÓRGÃO EXPEDIDOR: SSPRJ	DATA DE EXPEDIÇÃO:
CPF: 143.342.321-91	TÍTULO DE ELEITOR: 7274451996	PIS/PASEP: 10696855256
DATA DE NASCIMENTO: 14/07/1958	NOME DA MÃE: Marly Valois Barbosa	
ENDEREÇO: Rua Dom Aquino, 2.264 – Apto 12 – Edifício Ana Rosa – Centro.		

DADOS FUNCIONAIS
CARGO EM COMISSÃO EXERCÍCIO: DIREÇÃO DE ACESSORAMENTO INTERMEDIÁRIO – CC5

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES	VISTO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO DE PESSOAL
NOME: Neimon Barbosa Rosa MATRÍCULA: 321451/01	NOME: Maria das Graças Macedo MATRÍCULA: 198129/04
CARGO: Chefe da Divisão do Controle Funcional Em substituição	CARGO: Coordenadora da Coordenadoria de Administração de Recursos Humanos
<i>Neimon B. Rosa</i> ASSINATURA E CARIMBO	<i>Maria das Graças Macedo</i> ASSINATURA E CARIMBO Coordenadora da Coordenadoria de Administração de Recursos Humanos / SEMAD

LOCAL E DATA: Campo Grande – MS, 24 de setembro de 2009.
--

OBSERVAÇÕES/OCORRÊNCIAS:					
Período	Publ. Diário Oficial nº	Data DO.	Decreto "PE"	Resolução "PE"	Data
2/8/1999 a 31/12/2000	385	2/8/1999	748/99	-	30/7/1999
	732	2/1/2001	1.048/2000	-	29/12/2000
1º/1/2001 a 31/12/2002	740	12/1/2001	117/2001	-	11/1/2001
	1.225	2/1/2003	1.378/2002	-	30/12/2002
1º/1/2003 a 31/12/2004	1.232	13/1/2003	67/2003	-	10/1/2003
1º/1/2005 a 28/2/2005	1.725	6/1/2005	61/2005	-	5/1/2005
1º/3/2005 a 20/12/2007	2.447	20/12/2007	3.044/2007	-	19/12/2007
21/12/2007 a 31/12/2008	2.447	20/12/2007	3.047/2007	-	19/12/2007

ESTA DECLARAÇÃO NÃO CONTEM EMENDAS NEM RASURAS

EXCOL. Nº 2.20
ISSOM Nº 2.11
FUNJECO Nº 2.12

10- MUNICÍPIO DE NOTAS IZABELLÂNIO FERREIRA
RUA 15 NOVEMBRO, 426 - FONE: (067) 3361-1000

CONFERIDO E AUTENTICADO EM CAMPO GRANDE, MS, EM 06 DE SETEMBRO DE 2009. VÁLIDO ATÉ A DATA 06/09/2010. AUTENTICADO EM:

CAMPO GRANDE MS 06 SET. 2009

COMISSÃO DE ACESSORAMENTO INTERMEDIÁRIO DE MATO GROSSO DO SUL

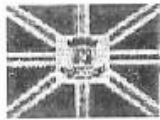
SELO DE AUTENTICAÇÃO

ABRIL 2009

MS 20924

LEZIA GOMES FERREIRA TITULAR
 MARILYN FONSECA FERREIRA
 CLÁUDIA MARIA FERREIRA SUBSTITUTA
 ANIVALDO FERREIRA RODRIGUES
 ELENICE NEVES DE OLIVEIRA
 MARCELO FERREIRA RODRIGUES
 LELIA SHERRA F. OLIVEIRA
 ANA LUIZES RODRIGUES





DIÁRIO OFICIAL

DE CAMPO GRANDE-MS

Ano IV - Nº 732 - terça-feira, 2 de janeiro de 2001

R\$ 0,60 - 8 páginas

Parte I

PODER EXECUTIVO

ATOS DE PESSOAL

Atos do Prefeito

DECRETO "PE" n. 1.028, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2000.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os candidatos, relacionados no anexo único deste Decreto, para exercer cargo efetivo do Quadro Permanente de Pessoal da Prefeitura Municipal de Campo Grande, em vaga prevista na Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, em virtude de aprovação no Concurso Público de Provas e Títulos/98, de acordo com o Edital n. 14/98, de 26 de junho de 1998, publicado no DIOGRANDE n. 115, de 29 de junho de 1998.

CAMPO GRANDE-MS, 28 DE DEZEMBRO DE 2000.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
Secretária Municipal de Administração



ANEXO ÚNICO AO DECRETO n. 1.028, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2000.

CARGO: MÉDICO AMBULATORIAL - PEDIATRIA

CANDIDATO	CLASSIF.	EM VAGA DE
MARIA CRISTINA OLIVEIRA	0ª	MARCELO DOS SANTOS SOUZA
BORZI BAZILIO		
JOSE ROBERTO JORGE	7ª	ADOLFO ADAMI
KARMOUCHE		
MARIA CRISTINA ZORZETO	8ª	JOYCE GARCIA ROSA DE FIGUEIREDO

DECRETO "PE" n. 1.048, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2000.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

EXONERAR os servidores nomeados para exercerem cargo em comissão de Direção e Assessoramento Superior, Gerencial e Intermediário, exceto os ocupantes de cargo em comissão símbolo CC-8, reconduzindo-os, quando for o caso, aos respectivos cargos efetivos, com efeito a partir de 1ª de janeiro de 2001.

CAMPO GRANDE-MS, 29 DE DEZEMBRO DE 2000.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
Prefeito Municipal



DECRETO "PE" n. 1.049, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2000.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

DISPENSAR a gratificação concedida aos servidores designados para desempenharem Atividades de Assistência e Assessoramento Superior - FAS, na Prefeitura Municipal de Campo Grande, com efeito a partir de 1ª de janeiro de 2001.

CAMPO GRANDE-MS, 29 DE DEZEMBRO DE 2000.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
Prefeito Municipal

ANEXO ÚNICO AO DECRETO n. 1.028, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2000.

CARGO: ADVOGADO

CANDIDATO	CLASSIF.	EM VAGA DE
SCHEILLA GAUZE	14ª	RENATA ROVARIS DIORIO

CARGO: MÉDICO AMBULATORIAL - GINECOLOGIA

CANDIDATO	CLASSIF.	EM VAGA DE
JOSE ALBINO OTTONI COIMBRA	13ª	MIRELLA RAAB WECK
VANESSA CHAVES MIRANDA	14ª	MARCOS ROGERIO COVREIA

DECRETO "PE" n. 1.029, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2000.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os candidatos, relacionados no anexo único deste Decreto, para exercer cargo efetivo do Quadro Permanente de Pessoal da Prefeitura Municipal de Campo Grande, em vaga prevista na Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, em virtude de aprovação no Concurso Público de Provas e Títulos/98, de acordo com o Edital n. 02/2000, de 14 de janeiro de 2000, publicado no DIOGRANDE n. 495, de 17 de janeiro de 2000.

CAMPO GRANDE-MS, 28 DE DEZEMBRO DE 2000.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
Secretária Municipal de Administração

Expediente

Diário Oficial de Campo Grande - DIOGRANDE

PREFEITO	André Puccinelli
Vice-Prefeito	Oswaldo Possari
Secretário-Chefe do Gabinete do Prefeito	Osmar Domingues Jeronymo
Secretário Munic. de Planejamento e Finanças	Mário Sérgio Lorenzetto
Secretária Munic. de Administração	Thie Higuchi Viegas dos Santos
Secretário Munic. de Serviços e Obras Públicas	Edson Giroto
Secretária Munic. de Educação	Maria Nilze Badeco da Costa
Secretária Munic. de Saúde Pública	Beatriz Figueiredo Dubashi
Secretário Munic. de Controle Ambiental e Urbanístico	José Marcos da Fonseca
Secretária Munic. de Assistência Social	Tânia Mara Garib
Procurador Geral do Município	Sérgio Fernandes Martins
Diretor-Presidente da Empresa Munic. de Habitação	Carlos Eduardo Xavier Marun
Diretor-Presidente do Instituto Municipal de Planejamento Urbano e de Meio Ambiente	Sérgio Seiko Yonamine
Diretor-Geral da Agência Municipal de Transporte e Trânsito	José Joaquim S. Filho
Diretor-Presidente da Fundação Municipal de Desenvolvimento Econômico e do Trabalho	Carlos Henrique Santos Pereira
Presidente da Agência de Regulação dos Serviços Delegados de Campo Grande	José Cesário dos Santos Filho
Diretor-Presidente da Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer	Américo Ferreira Calheiros
Diretor-Presidente do Inst. Munic. de Previdência de Campo Grande	Moacyr R. Salles
Gestora do Fundo de Apoio à Comunidade	Elizabeth Maria Machado Puccinelli



CAMPO GRANDE-MS, 11 DE JANEIRO DE 2001.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

267151	Célio Adolfo de Macedo	Direção e Assessoramento Gerencial	Diretor do Departamento de Cultura	CC-3
330078	Luzia Valois Barbosa	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Promoção e Difusão Cultural	CC-4
118745	José Alberto Furian	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Administração	CC-4
31747	Maria de Fátima Alves Ribeiro	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Planejamento e Finanças	CC-4
33057	Ervê Demétrio Calhão Silva	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Esporte Escolar	CC-4
297798	João Carlos Nunes Martins	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Desenvolvimento Esportivo	CC-4

DECRETO "PE" n. 115, DE 11 DE JANEIRO DE 2001.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR GUIOMAR EMILIA ARCHONDO DE ALIAGA, cadastro n. 298182, para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Superior, símbolo CC-2, na função de Diretora-Geral do Gabinete do Prefeito, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2001.

CAMPO GRANDE-MS, 11 DE JANEIRO DE 2001.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

CAMPO GRANDE-MS, 11 DE JANEIRO DE 2001.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 118, DE 11 DE JANEIRO DE 2001.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR ELIANE GUEDES, cadastro n. 342289, para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolo CC-6, na Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2001.

CAMPO GRANDE-MS, 11 DE JANEIRO DE 2001.

DECRETO "PE" n. 116, DE 11 DE JANEIRO DE 2001.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

DESIGNAR MARA REGINA BERTAGNOLLI DE GONÇALVES, cadastro n. 326650, para desempenhar atividades de assistência e assessoramento superior, no Gabinete do Prefeito, atribuindo a gratificação de 50% (cinquenta por cento), sobre o valor da remuneração do cargo em comissão de Direção e Assessoramento Gerencial, símbolo CC-4, com fulcro no art. 251, da Lei Complementar n. 7, de 30 de janeiro de 1996, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2001.

CAMPO GRANDE-MS, 11 DE JANEIRO DE 2001.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

23 09 09
André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal
Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração
 Assessoria Administrativa II
 Divisão de Controle Financeiro

DECRETO "PE" n. 119, DE 11 DE JANEIRO DE 2001.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR EDILSON ASPET DE AZAMBUJA, cadastro n. 165034, para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolo CC-6, na Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2001.

CAMPO GRANDE-MS, 11 DE JANEIRO DE 2001.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 117, DE 11 DE JANEIRO DE 2001.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os servidores abaixo relacionados, para exercer cargo em comissão na Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, conforme especificação constante no quadro, em conformidade com o Decreto n. 7.387, de 16 de janeiro de 1997, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2001.

Cadastro	Servidor	Cargo	Função	Símbolo
297135	Carlos Alberto de Assis	Direção e Assessoramento Superior	Diretor-Executivo	CC-2



334006/01	Yvone Villela de Figueiredo	Assistente Social/14	A	B	31/8/2002
295396/01	Zélia Ferreira da Silva	Especialista em Educação/EE-2	B	C	23/9/2002
334618/01	Zena Maria Corrêa da Costa Villacha	Enfermeiro/14	A	B	13/9/2002
329789/01	Zuleide Felipe	Enfermeiro/14	A	B	7/7/2002

CAMPO GRANDE-MS, 30 DE DEZEMBRO DE 2002.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Nelson Yutoku Tobaru
NELSON YUTOKU TOBARU
 Secretário Municipal de Administração em Exercício

DECRETO "PE" n. 1.378, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2002.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

EXONERAR, a pedido, os Agentes Políticos e os servidores municipais detentores de Cargo em Comissão e de Função de Assistência e Assessoramento Superior, em exercício nesta data e integrantes do Quadro de Pessoal da Prefeitura Municipal de Campo Grande, a partir de 1º de janeiro de 2003, exceto os ocupantes dos cargos de Direção Escolar e de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolos CC-8 e CC-9.

CAMPO GRANDE-MS, 30 DE DEZEMBRO DE 2002.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Secretaria Municipal de Administração

EDITAL DE CONVOCAÇÃO n. 75/2002
Concurso Público de Provas e Títulos - 1999

O Secretário Municipal de Administração em Exercício de acordo com o que estabelece o Edital n. 02/2000, de 14 de janeiro de 2000, convoca os candidatos aprovados no Concurso Público de Provas e Títulos realizado em 1999, constantes do anexo único a este Edital, para recebimento de ORIENTAÇÃO DO PROCESSO DE NOMEAÇÃO E POSSE, conforme endereço e cronograma abaixo:

- I - Endereço:
 Secretaria Municipal de Administração/DEPARH - Paço Municipal
 Av. Afonso Pena, n. 3.297
 Campo Grande-MS
- II - Cronograma:

Cargo	Classificação	Cronograma	
		Data	Horário
Assistente Administrativo II	175º ao 177º	3/1/2003	Bh

Campo Grande-MS, 30 de dezembro de 2002.

Nelson Yutoku Tobaru
NELSON YUTOKU TOBARU
 Secretário Municipal de Administração em Exercício

ANEXO ÚNICO AO EDITAL n. 75/2002

CARGO: ASSISTENTE ADMINISTRATIVO II

CANDIDATO	CLASSIF.
WANDERLEY MENDONÇA WEILER	175º
CAMILA CÉLICO TEIXEIRA DE SOUZA MARTIA	176º
MARCIA CRISTINA DA SILVA	177º

RESOLUÇÃO "PE" SEMAD n. 2.081, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2002.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO no uso de suas atribuições legais, resolve:

AUTORIZAR o afastamento dos servidores, abaixo relacionados, com fulcro no art. 135, § 2º, da Lei Complementar n. 7, de 30 de janeiro de 1996, de acordo com o laudo médico-pericial expedido pela Junta Médica do Instituto Municipal de Previdência de Campo Grande - IMPCG e observadas as seguintes especificações:

Cadastro	Nome	Lotação	Prço	Período	Viciao Funcional	Proteção
344257/02	Julio Maria da Silva	SESAU	15	2/12 a 16/12/2002	Nom.	Não
283665/08	Márcia Cristina de Almeida Silva	SEMED	8	9/12 a 18/12/2002	Conv.	Não

CAMPO GRANDE-MS, 26 DE DEZEMBRO DE 2002.

Nelson Yutoku Tobaru
NELSON YUTOKU TOBARU
 Secretário Municipal de Administração em Exercício

RESOLUÇÃO "PE" SEMAD n. 2.063, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2002.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, resolve:

AUTORIZAR o afastamento da servidora MARIA AUXILIADORA BEZERRA TEODORO, cadastro n. 123471/02, lotada na Secretaria Municipal de Educação, por mais 30 dias, no período de 23 de novembro a 22 de dezembro de 2002, com fulcro no art. 140, da Lei Complementar n. 7, de 30 de janeiro de 1996, de acordo com o laudo médico-pericial expedido pela Junta Médica do Instituto Municipal de Previdência de Campo Grande - IMPCG (Processo n. 38748/2002-93).

CAMPO GRANDE-MS, 26 DE DEZEMBRO DE 2002.

Nelson Yutoku Tobaru
NELSON YUTOKU TOBARU
 Secretário Municipal de Administração em Exercício

RESOLUÇÃO "PE" SEMAD n. 2.085, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2002.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, resolve:

AUTORIZAR o afastamento da servidora CRISTIANE MAZZINI MEDEIROS LEITE, cadastro n. 359696/03, lotada na Secretaria Municipal de Educação, por 8 dias, correspondente ao período de 13 a 20 de dezembro de 2002, com fulcro no art. 142, da Lei Complementar n. 7, de 30 de janeiro de 1996, de acordo com o laudo médico-pericial expedido pela Junta Médica do Instituto Municipal de Previdência de Campo Grande - IMPCG.

CAMPO GRANDE-MS, 26 DE DEZEMBRO DE 2002.

Nelson Yutoku Tobaru
NELSON YUTOKU TOBARU
 Secretário Municipal de Administração em Exercício

RESOLUÇÃO "PE" SEMAD n. 2.086, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2002.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, resolve:



208052	Marcelino Pereira dos Santos	Direção e Assessoramento Gerencial	Diretor do Departamento de Assuntos Jurídicos	CC-3
171700	Renato Cândido Viana	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Processo Administrativo Disciplinar	CC-4
264718	Laudson Cruz Ortiz	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Consultas e Assessoramento Jurídico	CC-4
295650	Manoel Carrameu Neto	Direção e Assessoramento Intermediário	Chefe do Grupo de Planejamento e Financeiro	CC-5
361215	Lúcio Nascimento Cabrita de Santana	Direção e Assessoramento Intermediário	Chefe do Grupo Administrativo	CC-5

CAMPO GRANDE-MS, 10 DE JANEIRO DE 2003.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

Servidor	Cargo	Função	Símbolo
Eliane Salete Detoni	Direção e Assessoramento Superior	Dirutora da Diretoria de Planejamento	CC-2
Mara Márcia Fernandes de Moraes	Direção e Assessoramento Superior	Dirutora da Diretoria de Administração e Finanças	CC-2
Beranie Maria Jacob Dominguss de Paula Almeida	Direção e Assessoramento Gerencial	Coordenadora da Coordenadoria de Direito Urbanístico e Ambiental	CC-3
Inglia Telles Nepomuceno	Direção e Assessoramento Gerencial	Coordenadora da Coordenadoria de Controle Ambiental	CC-3
José Irani de Souza Fernandes	Direção e Assessoramento Gerencial	Coordenador da Coordenadoria de Diretrizes para o Ordenamento Urbano	CC-3
Rita de Cássia Beltrame Michelini	Direção e Assessoramento Gerencial	Coordenadora da Coordenadoria de Documentação Técnica e Informação	CC-3
Luciana de Figueiredo	Direção e Assessoramento Gerencial	Gerente da Gerência Financeira e Contábil	CC-4
Maria Magali Araújo	Direção e Assessoramento Gerencial	Gerente da Gerência de Recursos Humanos e Administração	CC-4
Mário Márcio Otto Gonçalves	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Geoprocessamento	CC-4

CAMPO GRANDE-MS, 10 DE JANEIRO DE 2003.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

DECRETO "PE" n.64, DE 10 DE JANEIRO DE 2003.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os servidores abaixo relacionados, para exercerem cargo em comissão na Procuradoria Jurídica do Município, conforme especificação constante no quadro, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2003.

Cadastro	Servidor	Cargo	Símbolo
240192	Luiz Alfredo Scaff	Direção e Assessoramento Gerencial	CC-4
311499	Fabio Castro Leandro	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5
106186	Irene Roque Domingos Bianco	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5
299294	Leandro Garcia Saigado	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5
263636	Maria Cristina Batista Rosa	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5
335908	Pedro Antonio Pegolo	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5
296708	Stella Maria Araújo	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5
348267	Kátia Silene Sarturi	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5
360791	Alexandre Lacerda de Barros	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5

CAMPO GRANDE-MS, 10 DE JANEIRO DE 2003.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 65, DE 10 DE JANEIRO DE 2003.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR JUSSARA JACQUES DE ALMEIDA para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolo CC-5, no Instituto Municipal de Planejamento Urbano e de Meio Ambiente, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2003.

CAMPO GRANDE-MS, 10 DE JANEIRO DE 2003.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THIE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 67, DE 10 DE JANEIRO DE 2003.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os servidores abaixo relacionados, para exercerem cargo em comissão na Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, conforme especificação constante no quadro, em conformidade com o Decreto n. 7.387, de 16 de janeiro de 1997, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2003.

Cadastro	Servidor	Cargo	Função	Símbolo
297135	Carlos Alberto de Assis	Direção e Assessoramento Superior	Diretor-Executivo	CC-2
297151	Célio Adolfo de Macedo	Direção e Assessoramento Gerencial	Diretor do Departamento da Cultura	CC-3
074160	Vanda Erley Gonzales	Direção e Assessoramento Gerencial	Dirutora do Departamento de Administração e Finanças	CC-3

DECRETO "PE" n. 65, DE 10 DE JANEIRO DE 2003.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os servidores abaixo relacionados, para exercerem cargo em comissão no Instituto Municipal de Planejamento Urbano e de Meio Ambiente, conforme especificação constante no quadro, em conformidade com a Lei n. 3.183, de 22 de agosto de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2003.



118745	João Alberto Furian	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Administração	CC-4
330078	Luzia Valois Barbosa	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe de Divisão de Promoção e Difusão Cultural	CC-4
031747	Maria de Fátima Alves Ribeiro	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Planejamento e Finanças	CC-4
187297	Maria Christina de Lima Félix Santos	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Patrimônio Cultural	CC-4

CAMPO GRANDE-MS, 16 DE JANEIRO DE 2003.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 70, DE 10 DE JANEIRO DE 2003.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os servidores abaixo relacionados, para exercerem cargo em comissão no Instituto Municipal de Previdência de Campo Grande, conforme especificação constante no quadro, em conformidade com a Lei n. 3.071, de 6 de julho de 1994, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2003.

Servidor	Cargo	Função	Símbolo
Artur Rodrigues Filho	Direção e Assessoramento Superior	Diretor da Diretoria Administrativa e Financeira	CC-2
Elto Valério Pereira	Direção e Assessoramento Superior	Diretor da Diretoria de Assistência à Saúde	CC-2
Adrienne Cristina Coelho Lobo	Direção e Assessoramento Gerencial	Assessora Jurídica	CC-3
Elza Pereira da Silva	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão Orçamentária e Financeira	CC-3
Luís Lima Shirata	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Inativos e Pensionistas	CC-3
Mari Teresa Cometti	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe do Centro Médico Odontológico	CC-3
Conceição Aparecida Catarino Rocha	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Controle de Compras	CC-4
Francisco Rodrigues	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Apoio Operacional do CIMO	CC-4
Luísberto Marques de Almeida	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Análise de Contas	CC-4
Selmo Cassemiro da Silva	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Administração de Benefícios	CC-4
Waldeina Inácio da Oliveira	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Acompanhamento Social	CC-4
Rilpi Diniz Silveira	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Materiais e Serviços	CC-4
Edys Yukinori Tamazato	Direção e Assessoramento Intermediário	Membro da Junta Médica de Inspeção	CC-5
Michel Ghosn	Direção e Assessoramento Intermediário	Membro da Junta Médica de Inspeção	CC-5

DECRETO "PE" n. 68, DE 10 DE JANEIRO DE 2003.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os servidores abaixo relacionados, para exercerem cargo em comissão na Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, conforme especificação constante no quadro, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2003.

Cadastro	Servidor	Cargo	Símbolo
218898	Sérgio Rabello de Almeida	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5
165034	Edilson Aspet de Azambuja	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-6
342289	Eliane Guedes	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-6
334456	Lorne Nantes D'Ávila	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-6

CAMPO GRANDE-MS, 10 DE JANEIRO DE 2003.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

CAMPO GRANDE-MS, 10 DE JANEIRO DE 2003.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração



DECRETO "PE" n. 69, DE 10 DE JANEIRO DE 2003.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR ALDA LEILA PESTANA BRANDÃO, cadastro n. 297348, para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolo CC-5, na função de chefe da Divisão de Desenvolvimento de Atividades Artesanais da Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2003.

CAMPO GRANDE-MS, 10 DE JANEIRO DE 2003.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 71, DE 10 DE JANEIRO DE 2003.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR ROSILENY RIBEIRO TRAUTMANN para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolo CC-6, no Instituto Municipal de Previdência de Campo Grande, em conformidade com a Lei n. 3.071, de 6 de julho de 1994, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2003.

CAMPO GRANDE-MS, 10 DE JANEIRO DE 2003.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
 Prefeito Municipal

Thie Higuchi Viegas dos Santos
THE HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS
 Secretária Municipal de Administração



ATOS DE PESSOAL

Atos do Prefeito

DECRETO "PE" n. 59, DE 5 DE JANEIRO DE 2005.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os servidores abaixo relacionados, para exercerem cargo em comissão na Secretaria Municipal de Governo e desempenhar suas funções na Fundação Municipal de Cultura, conforme especificação constante no quadro, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2005.

Cadastro	Servidor	Cargo	Função	Símbolo
166034	Edison Aspet de Azambuja	Direção e Assessoramento Intermediário	Gerente da Gerência do Centro Musical "Emani Alves Corrêa" e da Banda Musical "Mestre Ulisses Conceição"	CC-5
065570	Elza Maria Verlangieri Loschi	Direção e Assessoramento Intermediário	Gerente da Gerência do Parque Florestal "Antônio de Albuquerque"	CC-5
371606	Iolete Moreira	Direção e Assessoramento Intermediário	Gerente da Gerência da Biblioteca Pública Municipal	CC-5

CAMPO GRANDE-MS, 5 DE JANEIRO DE 2005.

NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal

NELSON YUTOKU TOBARU
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 60, DE 5 DE JANEIRO DE 2005.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os servidores abaixo relacionados, para exercerem cargo em comissão na Secretaria Municipal de Governo e desempenhar suas funções na Fundação Municipal de Cultura, conforme especificação constante no quadro, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2005.

Cadastro	Servidor	Cargo	Símbolo
328987	Maria de Lourdes Maciel	Direção e Assessoramento Gerencial	CC-3
218898	Sérgio Rabello de Almeida	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-5
342289	Eliane Guedes	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-6
373706	João Figueiredo Junior	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-6
003140	José Sebastião da Silva	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-6
334456	Lorna Nantes D'Ávila	Direção e Assessoramento Intermediário	CC-6

CAMPO GRANDE-MS, 5 DE JANEIRO DE 2005.

NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal

NELSON YUTOKU TOBARU
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 61, DE 5 DE JANEIRO DE 2005.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR os servidores abaixo relacionados, para exercerem cargo em comissão na Fundação Municipal de Cultura, conforme especificação constante no quadro, em conformidade com o Decreto n. 9.107, de 1º de janeiro de 2005, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2005.

Cadastro	Servidor	Cargo	Função	Símbolo
371941	Solimar Alves de Almeida	Direção e Assessoramento Gerencial	Diretora do Departamento de Gestão e Desenvolvimento Cultural	CC-3
074160	Vanda Erley Gonzales	Direção e Assessoramento Gerencial	Diretora do Departamento de Administração, Planejamento e Finanças	CC-3
297348	Aida Leila Pestana Brandão	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Fomento as Atividades Artesanais e de Artes Visuais	CC-4
118745	José Alberto Furian	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Administração	CC-4
330078	Luzia Valois Barbosa	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Promoção e Difusão Cultural e de Lazer	CC-4
197297	Maria Christina de Lima Félix Santos	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Patrimônio Histórico-Cultural	CC-4
031747	Maria de Fátima Alves Ribeiro	Direção e Assessoramento Gerencial	Chefe da Divisão de Planejamento e Finanças	CC-4
146836	Carlos Martins Esquivel	Direção e Assessoramento Intermediário	Gerente da Gerência do Aracazém Cultural	CC-5
123889	Doralice Martins	Direção e Assessoramento Intermediário	Gerente da Gerência do Arquivo Histórico de Campo Grande	CC-5

CAMPO GRANDE-MS, 5 DE JANEIRO DE 2005.

NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal

NELSON YUTOKU TOBARU
Secretário Municipal de Administração

CONFIRME COM O ORIGINAL
06/11/2005
Secretaria Municipal de Administração
Divisão de Controle Externo II

DECRETO "PE" n. 62, DE 5 DE JANEIRO DE 2005.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

DESIGNAR a servidora VANDA ERLEY GONZALES, cadastro n. 74160, Diretora do Departamento de Administração, Planejamento e Finanças da Fundação Municipal de Cultura, para desempenhar a função de Assessora Jurídica, acumulando suas funções, com efeito a partir de 1º de janeiro de 2005.

CAMPO GRANDE-MS, 5 DE JANEIRO DE 2005.

NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal

NELSON YUTOKU TOBARU
Secretário Municipal de Administração



DECRETO "PE" n. 3.041, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

DESIGNAR a servidora SHIRLEY DE CAMPOS WIDAL CABALLERO, cadastro n. 107603/04, para desempenhar a função de Diretora Escolar na Escola Municipal Geraldo Castelo, no período de 2 a 31 de janeiro de 2008, em substituição à titular TEREZINHA PAES GARCIA LARA, cadastro n. 48860/05, durante suas férias regulamentares, com fulcro no art. 72, §§ 1º e 2º, da Lei Complementar n. 7, de 30 de janeiro de 1996 (Diário n. 5.426/GAB/SEMED/2007).

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 3.044, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

EXONERAR, a pedido, LUZIA VALOIS BARBOSA, cadastro n. 330078/05, do cargo em comissão de Direção e Assessoramento Gerencial, símbolo CC-4, na função de chefe da Divisão de Promoção e Difusão Cultural e de Lazer da Fundação Municipal de Cultura, com efeito a partir de 21 de dezembro de 2007.

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 3.042, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

EXONERAR, a pedido, JOSÉ CARLOS DA COSTA MARTINS, cadastro n. 381691/01, do cargo em comissão de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolo CC-6, na Secretaria Municipal de Governo, a contar de 1º de dezembro de 2007.

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 3.045, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR CLARICE BENITES, cadastro n. 195111, para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Gerencial, símbolo CC-4, na função de chefe da Divisão de Promoção e Difusão Cultural e de Lazer da Fundação Municipal de Cultura, em conformidade com o Decreto n. 9.107, de 1º de janeiro de 2005, de 28 de dezembro de 2000, e em vaga decorrente da exoneração de Luzia Valois Barbosa, com efeito a partir de 21 de dezembro de 2007.

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
Secretário Municipal de Administração



DECRETO "PE" n. 3.043, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR FELICIANO MARCOS DE BRITO, para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolo CC-6, na Secretaria Municipal de Governo, em conformidade com a Lei n. 3.183, de 22 de agosto de 1995, e em vaga decorrente da exoneração de José Carlos da Costa Martins, a contar de 1º de dezembro de 2007.

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 3.046, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

EXONERAR, a pedido, CLARICE BENITES, cadastro n. 195111/04, do cargo em comissão de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolo CC-5, na Secretaria Municipal de Governo, com efeito a partir de 21 de dezembro de 2007.

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
Secretário Municipal de Administração



DECRETO "PE" n. 3.047, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR LUZIA VALOIS BARBOSA, cadastro n. 330078, para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Intermediário, símbolo CC-5, na Fundação Municipal de Cultura, em conformidade com a Lei n. 3.208, de 3 de novembro de 1995, e em vaga decorrente da exoneração de Clance Benites, com efeito a partir de 21 de dezembro de 2007.

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
 Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
 Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 3.050, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

DESIGNAR FERNANDO CARLOS NOGUEIRA FERREIRA, como Coordenador da Unidade Executora Municipal - UEM, vinculada à Empresa Municipal de Habitação - EMHA, em substituição à MIRNA ESTELA ARCE TORRES (Ofício n. 1.170/DIPRES/EMHA/2007).

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
 Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
 Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 3.048, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

AUTORIZAR o afastamento da servidora **MARIA FLORDELICI FERREIRA**, cadastro n. 378947/01, Diretora de Administração e Finanças do Instituto Municipal de Tecnologia da Informação, no período de 14 a 20 de dezembro de 2007, com fulcro no art. 63, inciso VI, da Lei Complementar n. 7, de 30 de janeiro de 1996.

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
 Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
 Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 3.051, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR MARLENE ALVES NOGUEIRA, como titular, para compor a Comissão Municipal de Emprego e Renda - CMER, como representante da Delegacia Regional do Trabalho - DRT, em substituição à Eloíne Marques de Carvalho, e completar mandato até 31 de maio de 2010 (C.I. n. 252/CAOC/SEGOV/SEMAD/2007).

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
 Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
 Secretário Municipal de Administração


Question Marcio S. Costa
 Assistente Administrativo II
 Divisão de Controle Funcional

DECRETO "PE" n. 3.049, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

DESIGNAR a servidora **WANESSA CLAUDINO TEIXEIRA**, cadastro n. 380409/01, para desempenhar a função de Diretora de Administração e Finanças do Instituto Municipal de Tecnologia da Informação, no período de 14 a 20 de dezembro de 2007, em substituição à titular **MARIA FLORDELICI FERREIRA**, cadastro n. 378947/01 (Ofício n. 1.522/MTU/2007).

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
 Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
 Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" n. 3.052, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2007.

NELSON TRAD FILHO, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

DESIGNAR o servidor **JOSÉ MARTINS FILHO**, cadastro n. 335940/01, para desempenhar a função de Chefe do Núcleo de Arquivo Geral da Secretaria Municipal de Administração, no período de 2 a 31 de janeiro de 2008, em substituição à titular **HELEN REJANE PAIVA SARAIVA DE OLIVEIRA**, cadastro n. 251445/01, durante suas férias regulamentares, com fulcro no art. 72, §§ 1º e 2º, da Lei Complementar n. 7, de 30 de janeiro de 1996 (C.I. n. 86/NUJARG/SEMAD/2007).

CAMPO GRANDE-MS, 19 DE DEZEMBRO DE 2007.


NELSON TRAD FILHO
 Prefeito Municipal


JORGE OLIVEIRA MARTINS
 Secretário Municipal de Administração



DECRETO "PE" Nº 746, DE 30 DE JULHO DE 1999.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

EXONERAR, a pedido, a servidora NEUSA NARICO ARASHIRO, cadastro nº 297054/01, do cargo em comissão de Direção e Assessoramento Gerencial, símbolo CC-3, na Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, a partir de 2 de agosto de 1999.

CAMPO GRANDE-MS, 30 DE JULHO DE 1999.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
Prefeito Municipal

Percio Andrade Filho
PERCIO ANDRADE FILHO
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" Nº 747, DE 30 DE JULHO DE 1999.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

EXONERAR o servidor CELIO ADOLFO DE MACEDO, cadastro nº 297151/01, do cargo em comissão de Direção e Assessoramento Gerencial, símbolo CC-4, na Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, a partir de 2 de agosto de 1999.

CAMPO GRANDE-MS, 30 DE JULHO DE 1999.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
Prefeito Municipal

Percio Andrade Filho
PERCIO ANDRADE FILHO
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" Nº 748, DE 30 DE JULHO DE 1999.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR LUZIA VALOIS BARBOSA, para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Gerencial, símbolo CC-4, na função de Chefe da Divisão de Promoção e Difusão Cultural da Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, a partir de 2 de agosto de 1999, em conformidade com o Decreto nº 7.387, de 16 de janeiro de 1997 e em vaga decorrente da exoneração de CELIO ADOLFO DE MACEDO.

CAMPO GRANDE-MS, 30 DE JULHO DE 1999.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
Prefeito Municipal

Percio Andrade Filho
PERCIO ANDRADE FILHO
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" Nº 749, DE 30 DE JULHO DE 1999.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito de Campo Grande, capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais, resolve:

NOMEAR CELIO ADOLFO DE MACEDO, cadastro nº 297151, para exercer o cargo em comissão de Direção e Assessoramento Gerencial, símbolo CC-3, na função de Diretor do Departamento de Cultura da Fundação Municipal de Cultura, Esporte e Lazer, a partir de 2 de agosto de 1999, em conformidade com o Decreto nº 7.387, de 16 de janeiro de 1997 e em vaga decorrente da exoneração de NEUSA NARICO ARASHIRO.

CAMPO GRANDE-MS, 30 DE JULHO DE 1999.

André Puccinelli
ANDRÉ PUCCINELLI
Prefeito Municipal

Percio Andrade Filho
PERCIO ANDRADE FILHO
Secretário Municipal de Administração

DECRETO "PE" Nº 750, DE 30 DE JULHO DE 1999.

ANDRÉ PUCCINELLI, Prefeito Municipal de Campo Grande, Capital do Estado de Mato Grosso do Sul, no uso das atribuições legais previstas no Inciso XLV do artigo 69 da Lei Orgânica do Município e tendo em vista o Decreto regulamentar nº 7.862, de 30 de junho de 1999, resolve:

DESIGNAR como membros do Grupo Técnico de Acessibilidade:

a) IZAURA MARIA CORBUCCI PETERS, como titular e ROGÉRIA CRISTINA F. BIELLA COLETE como suplente, pelo Instituto Municipal de Planejamento Urbano e de Meio Ambiente - PLANURB;

b) MAURO CESAR M. FERNANDES, como titular e MÚCIO JOSÉ RAMOS TEIXEIRA como suplente, pela Secretaria Municipal de Serviços e Obras Públicas - SESOP;

c) CLEUSA A. AMORIM DIAS, como titular e ZÁIRA FÁTIMA L. CHAVES DE FIGUEIREDO como suplente, pela Secretaria Municipal de Educação - SEMED;

d) FLÁVIO TRIVELLATO como titular e FLORA DA COSTA RAIMUNDO como suplente, pela Secretaria Municipal de Transporte e Trânsito - SETRAT;

e) FRANCISCA S. DE OLIVEIRA como titular e JANICE MEDINA como suplente, pela Secretaria Municipal de Assistência Social e do Trabalho - SAST;

f) ANTÔNIA NAIR NOGUEIRA como titular e JUSSARA M. DE S. M. BAPTISTA como suplente, pela Secretaria Municipal de Saúde Pública - SESAU;

g) ALBERTINA DA COSTA MELO como titular e ZULEIDE S. HIGA como suplente, pela Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças - SEPLANFI;

h) JÚLIO NOYA XAVIER como titular e VERA CRISTINA BACCHI como suplente, pela Secretaria Municipal de Controle Urbano - SEMUR;

i) ANTONIO LUIZ MECENAS como titular e EDIVALDO DA SILVA RAMOS como suplente, pelo Conselho Municipal da Pessoa



CONTRATO DE HONORÁRIOS DE ADVOGADO

Pelo presente instrumento particular de honorários de advogado, que entre si fazem de um lado como:

CONTRATADA: PRISCILA ARRAES REINO, advogada, OAB/MS nº. 8.596 e **CAROLINA CENTENO DE SOUZA**, advogada, OAB/MS nº 17183, ambas com escritório profissional sito a Rua Sebastião Lima, nº 175, Monte Líbano, Campo Grande – MS, Fone 3025-4546, e de outro lado como

CONTRATANTE: Luzia Valois Barbosa, Brasileiro(a), Solteiro(a), , portador (a) do RG sob n. 0984223214 e do CPF sob n. 143.342.321-91, residente e domiciliado nesta capital na Rua Peixe Vivo, 398, B. Carandá Bosque, em Campo Grande/MS, 79032170, **DECLARA**, o seguinte:

Cláusula Primeira.: A advogada contratada obriga-se, face ao mandato judicial que lhe foi outorgado, a prestar seus serviços profissionais para requerer -
Benefício Previdenciário

Parágrafo Primeiro: Em caso de ausência do contratante em uma das audiências ou desistência da ação, fica estabelecido que o contratante pague, a título de honorários pelo trabalho da contratada, o valor de R\$ 1.000,00 (um mil reais), ainda que não venha a receber nada em decorrência da ação ajuizada.

Parágrafo Segundo: O contratante tem conhecimento que a obrigação das advogadas é de meio e não de resultado, importando dizer que o (a) contratante tem conhecimento que há riscos de não obter êxito, riscos estes alertados pelas contratadas.

Cláusula Segunda.: Fica acordado entre as partes que a contratante pagará ao final do processo as contratadas, juntamente com os honorários advocatícios da cláusula anterior, o valor de 1 consulta jurídica, conforme a Tabela de Honorários da OAB/(MS) vigente.

Parágrafo Primeiro:

Para os benefícios requeridos **judicialmente**, 20% do valor que vier a receber, do período atrasado, ou seja, retroativamente.

Cláusula Terceira: Ao contratante caberá o pagamento das custas e demais despesas que eventualmente sejam necessárias ao bom andamento da ação, tais como despesas com cópias de documentos, envio de correspondências, extração de certidões, obtenção de documentação, telefonemas realizados em proveito do contratante e outras despesas ligadas diretamente ao objeto do contrato.

Parágrafo primeiro: As despesas devem ser adiantadas e os valores sempre são solicitados pela contratada quando necessário.

Parágrafo segundo: Se o(a) contratante não adiantar os valores para pagamento das despesas, arcará com as mesmas ao final do processo, ou quando a contratada executar o presente contrato,

Rua Sebastião Lima, 175
Jardim Monte Líbano | CEP 79004-600
Campo Grande-MS | Fone (67) 3025-4546
www.arraesadvogados.com.br



servindo os recibos e notas fiscais apresentados pela contratada como prova dos gastos realizados em proveito do contratante. Tais valores sofrerão correção monetária pelo IGPM-FGV e juros de 0,5% ao mês, até efetivo reembolso às contratadas dos valores.

Parágrafo Terceiro: O contratante é obrigado a comparecer, pessoalmente, **na perícia** e em todas as audiências que venham a ser marcadas, e se obriga ainda, a informar qualquer mudança de endereço ou de telefone, devendo comparecer ao escritório das advogadas contratadas sempre que houver mudança em seu estado de saúde, quando houver um documento médico novo (atestado, exame etc)

Parágrafo Quarto: No dia da perícia o contratante deverá comparecer ao endereço informado pela advogada com antecedência mínima de 15 (quinze) minutos, portando todos os exames, laudos, atestados e documentos médicos que possui.

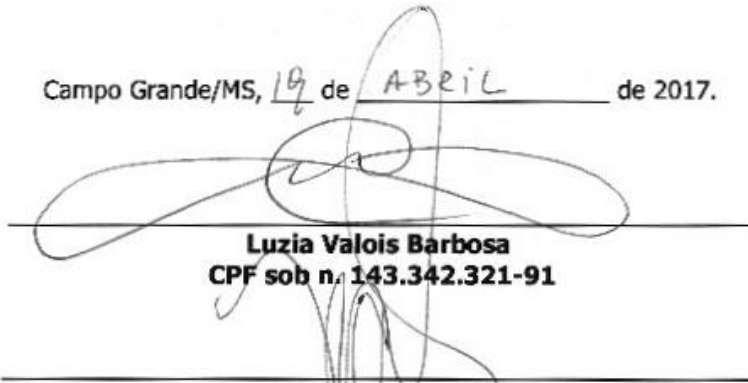
Cláusula Quarta.: O (a) contratante é responsável pelo fornecimento dos documentos atinentes ao objeto do contrato e que forem solicitados pelas contratadas e é responsável por todas as informações prestadas e constantes do anexo, que faz parte integrante do presente contrato.

Parágrafo Único: Em caso de substabelecimento a advogada permanecerá com iguais poderes, permanecendo responsável pelos atos do processo.

Cláusula Quinta: As partes contratantes elegem o foro desta cidade para o fim de dirimir qualquer ação oriunda do presente contrato.

E para a firmeza e como prova de assim haverem contratado, fizeram este instrumento particular, impresso em duas vias de igual teor e forma, assinado pelas partes contratantes e pelas testemunhas abaixo, a tudo presentes.

Campo Grande/MS, 19 de ABRIL de 2017.


Luzia Valois Barbosa
CPF sob n. 143.342.321-91

ARRAES & CENTENO ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ 24.417.642/0001-59

Rua Sebastião Lima, 175
Jardim Monte Libano | CEP 79004-600
Campo Grande-MS | Fone (67) 3025-4546
www.arraesadvogados.com.br



Paciente: **V632136 - LUZIA VALOIS BARBOSA**

Sexo: Feminino Tipo Atend.: Urgência Nasc: 14/07/1958

Nome da Mãe: MARLY LALOIS BARBOSA Convênio: UNIMED/INTERC. APART.

Data: **01/10/2017 - 23:11** - Documento 0468059 Obs: C

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME E PELVE

Método:

- Foram realizados cortes helicoidais multidetectores de 64 canais antes, durante e após a injeção endovenosa de contraste não iônico em fases arterial, portal e de equilíbrio.

Análise:

- Fígado com dimensões aumentadas, observando-se múltiplos nódulos sólidos hipovascularizados, os maiores com áreas císticas / necróticas de permeio, esparsos por todos os segmentos, medindo até 33 mm de diâmetro, compatíveis com metástases.
- Veia porta pèrvia e com calibre normal.
- Baço com dimensões normais e contornos regulares. Pequeno nódulo sólido no seu polo superior medindo 6 mm, inespecífico.
- Ausência de dilatação de vias biliares.
- Pâncreas de dimensões normais e atenuação homogênea sem dilatação do ducto de Wirsung.
- Adrenais com aspecto anatômico.
- Rins de dimensões normais, concentrando e excretando adequadamente o meio de contraste injetado por via endovenosa. Ausência de cálculos ou dilatação pielocalicial. O rim direito apresenta-se deslocado anteromedialmente por massas peritoneais abaixo descritas.
- Ausência de linfonodomegalias retroperitoneais.
- Linfonodomegalias nas cadeias ilíacas à esquerda, medindo até 15 mm no seus menores eixos.
- Presença de filtro na porção infrarenal da veia cava inferior.
- Aorta com dimensões normais.
- Ausência de coleções na cavidade peritoneal.
- Múltiplos nódulos e massas peritoneais esparsas por todo o abdome, a maior delas localizada no hipocôndrio / flanco abdominal direito, medindo 90 mm de diâmetro e determinando o deslocamento renal acima descrito. Associa-se pequena quantidade de líquido livre na cavidade peritoneal. Algumas das massas acima descritas determinam infiltração da parede abdominal anterior.
- Não há dilatação das alças intestinais delgadas. Presença de grampos metálicos cirúrgicos em alças intestinais colônicas, notando-se discreta dilatação líquida das mesmas.
- Alterações pós-operatórias da coluna lombar, observando-se hastes e parafusos transpediculares que determinam alguns artefatos nas suas adjacências.
- Sinais de histerectomia total.
- Bexiga sem alterações detectáveis pelo método.
- Os cortes da transição toracoabdominal demonstram nódulos pleurais na base do hemitórax esquerdo medindo até 18 mm de diâmetro.



Paciente: **V632136 - LUZIA VALOIS BARBOSA**

Sexo: Feminino Tipo Atend.: Urgência Nasc: 14/07/1958

Nome da Mãe: MARLY LALOIS BARBOSA Convênio: UNIMED/INTERC. APART.

Data: 01/10/2017 - 23:11 - Documento 0468059 Obs: C

Impressão Diagnóstica:

- Múltiplos nódulos hepáticos compatíveis com metástases.
- Extensos sinais de carcinomatose peritoneal.
- Linfonodomegalias ilíacas à esquerda.
- Nódulos pleurais à esquerda.
- Demais achados acima descritos.



- Dr. Sergio Kenji Akamine - CRM 13475
- Dr. Jorge Massayuki Yokochi - CRM 16763
- Dr. Diogo Lago Pinheiro - CRM 21775
- Dr. Ricardo Ferreira Álvares - CRM 22845
- Dr. Fernando Morandini - CRM 28469
- Dr. Camilo Dallagnol - CRM 29279





angiocentro

Diagnósticos e Tratamentos Vasculares Avançados

Nome do Paciente LUZIA VALOIS BARBOSA			Nº Exame 108057
Nascimento/idade: 14/07/1958 - 59 Anos	Sexo Feminino	Data Exame 12/09/2017	Médico Solicitante AIRTON AVEDES CARAMALAC JUNIOR

ECO DOPPLER VENOSO DE MEMBROS INFERIORES

Exame realizado com aparelho *TOSHIBA APLIO 300* e sonda linear multi frequencial de 5 a 9MHz.

LADO DIREITO

- Veias femoral comum e femoral (superficial) com trombo de aspecto recente ocluindo totalmente a luz.
- Veias poplítea, tibiais, fibulares e gemelares pervias e compressíveis.
- Presença adenomegalias em região inguinal.

LADO ESQUERDO

- Veias femoral comum, femoral (superficial) e poplítea com irregularidades parietais antigas.
- Veias tibiais, fibulares e gemelares pervias e compressíveis.

CONCLUSÕES

- TVP de aspecto recente em segmento femoral direito.
- Recanalização parcial de TVP antiga em membro inferior esquerdo.



DRº GUILHERME MALDONADO FILHO
CRM/MS 1969

Rua Antônio Maria Coelho, 2728 - Centro - CEP 79002-720 - (67) 3047-8550 | 9207-8798 | 3027-1900 | 3027-2100



A Sra Luzia Barbosa

Uso via oral:

① Prebical 150 mg 56cp
em
Luzia
Terça 12/12h.

② Amitriptilina 25 mg 60cp
Terça das 2200h.

Palliare
Clínica de Dor e Cuidados Paliativos
Rua Antônio Maria Coelho, 2709 - Centro - CEP 79002-221 - Campo Grande-MS - Telefone (67) 3026-3329

06/09/17





MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
C M O - 9 ª R M
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE
(H MI 2ª CI/1890)



RECEITUÁRIO

Paciente: _____

Idade: _____ Sexo: Masc Fem

Admissão de Medicamentos.

Dr. Aldo Grande.

Favor fazer 02 receitas de
Restina 20mg contendo 02
caixas e cada.

Quant um 2 adenos de

Campo Grande, MS, 01 de 09 de 2017.

Dr. Tiago José da Rocha
CRM-MS 6901
Cancerologia Cirúrgica

Assinatura e carimbo

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE
Av. Duque de Caxias, 474 - Amambai - Campo Grande - MS (067)3368-4322
Visitando à consulta, favor trazer esta receita.

cada mg.

Alungado

Dr. Tiago José da Rocha
CRM-MS 6901
Cancerologia Cirúrgica



NOTIFICAÇÃO DE RECEITA	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA
UF: NÚMERO RJ 33-A 558177 A	Drº Igor Saint Clair Lima CREMERJ 52.81165-3	Nome: Morfina
Data: 19 de 07 de 17	End. Av. Dr. Mário Guimarães, 318 SI 701 - Centro Nova Iguaçu Tel. 2667-9372 / 2666119	Quantidade e Apresentação: 02 ca - 10 - g
Igor Saint Clair Lima Neurocirurgião	Paciente: Luzia Valéria Barbosa	Forma Farm. / Concent. / pr. / unid. / posologia: 01 ca @ 8/8h
Intervencionista em Dor Assinatura: 52.81165-3	Endereço: _____	Forma Farm. / Concent. / pr. / unid. / posologia: _____
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Nome: _____	Nome: _____	
Endereço: _____	Data: _____	
Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____ Telefone: _____	Data: _____	

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA
UF: NÚMERO RJ 33-A 558179 A	Drº Igor Saint Clair Lima CREMERJ 52.81165-3	Nome: Metadona
Data: 09 de 08 de 17	End. Av. Dr. Mário Guimarães, 318 SI 701 - Centro Nova Iguaçu Tel. 2667-9372 / 2666119	Quantidade e Apresentação: 02 cx
Igor Saint Clair Lima Neurocirurgião	Paciente: Luzia Valéria Barbosa	Forma Farm. / Concent. / pr. / unid. / posologia: 5g @ 12/12h
Intervencionista em Dor Assinatura: 52.81165-3	Endereço: _____	Forma Farm. / Concent. / pr. / unid. / posologia: _____
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Nome: _____	Nome: _____	
Endereço: _____	Data: _____	
Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____ Telefone: _____	Data: _____	





Dr. Airton A. Caramalac Jr.

Cirurgia Vascular e Endovascular
CRM-MS 6142 RQE 4609/4927

Dra. Gisele Gutterres Caramalac

Cirurgia Vascular
CRM-MS 6416 RQE 4929

Luzia Valois Barbosa.

Uso oral

- 1) Daflon 1000 mg _____ 30 + 30.
Tome 1 qd 1x / dia.

Uso externo

- 2) Meia elástica média compressão
3/4 _____ 1 par.
Usar em perna direita durante
o dia, retirar à noite.

Dr. Airton A. Caramalac Jr.

Medico
CRM-MS 6142
12/09/17.

(67) 3222-8883

Rua José Gomes Domingues, 1296, Santa Fé - CEP 79021-230
Campo Grande - MS

www.cirvasc.com





Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO GRAU

PROCEDIMENTO COMUM (7) Nº 5001731-70.2017.4.03.6000

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

Advogados do(a) AUTOR: CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183, PRISCILA ARRAES REINO - MS8596

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CERTIDÃO

Certifico o quanto segue:

VALOR ATRIBUÍDO À CAUSA: R\$67,464.00

CUSTAS PROCESSUAIS:

- Custas recolhidas no valor de:
- Pedido de Assistência Judiciária Gratuita – AJG
- Não anexada a GRU e/ou comprovante de pagamento de custas
- Código incorreto de recolhimento de custas (18710-0)
- Custas recolhidas em favor de unidade gestora indevida
- Recolhimento não realizado na Caixa Econômica Federal

PESQUISA DE PREVENÇÃO:

negativa (pesquisa manual)

positiva (pesquisa manual), conforme documento em anexo, que aparentemente indica a existência de conexão ou continência, em face de identidade de partes e semelhança com a causa de pedir



DADOS DA AUTUAÇÃO - Retificações e inserções de ofício, nos termos do art. 14, *caput*, da Resolução PRES n. 88, de 24.01.2017: não houve alterações.

DOCUMENTOS ANEXADOS:

- Conferem (todos os anexos)
- Conferem (por amostragem)
- Não conferem





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DE MATO GROSSO DO SUL
PRIMEIRA SUBSEÇÃO - CAMPO GRANDE
SEGUNDA VARA

5001731-70.2017.4.03.6000

PROCEDIMENTO COMUM (7)

Requerente(s): AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

Requeridos: RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

CERTIDÃO

Certifico que as custas....

(X) não foram recolhidas, tendo em vista o pedido de justiça gratuita e a declaração de hipossuficiência

() não foram recolhidas, tendo em vista a isenção da parte autora;

() este procedimento está isento do recolhimento das custas processuais.

() a parte autora está isenta do recolhimento das custas processuais iniciais;

() foram recolhidas em valor insuficiente;

() não foram recolhidas na Caixa Econômica Federal (art. 2º da Lei nº. 9.289/1996);

() não foram recolhidas mediante **G.R.U.**;

() não foram recolhidas com o código de recolhimento **18.710-0**;

() na G.R.U. não foi preenchida a unidade gestora (UG) **090017** / Gestão **00001**;

() não foram recolhidas, não havendo pedido de justiça gratuita;

() foram recolhidas nestes autos no percentual de 0,5% (meio por cento) sobre o valor da causa, estando de acordo com a Tabela de Custas Judiciais da Justiça Federal, em vigor na presente data

() foram recolhidas de acordo com o valor mínimo;



- foram recolhidas de acordo com a metade do valor mínimo;
- foram recolhidas de acordo com o valor mínimo devido para as ações cautelares;
- foram recolhidas em valor equivalente à metade do valor máximo;
- foram recolhidas em valor superior à metade das custas devidas, mas inferior ao valor integral;
- foram recolhidas em valor superior à metade do valor máximo;
- foram recolhidas em valor excedente ao devido para as ações cautelares;
- foram recolhidas em valor excedente ao devido;

Campo Grande/MS, 14/11/2017





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DE MATO GROSSO DO SUL
PRIMEIRA SUBSEÇÃO - CAMPO GRANDE

SEGUNDA VARA

PROCESSO: 5001731-70.2017.4.03.6000

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

DECISÃO

LUZIA VALOIS BARBOSA ajuizou a presente ação ordinária, com pedido de antecipação dos efeitos da tutela, contra o INSS objetivando o restabelecimento do benefício de auxílio doença e antecipação da prova pericial.

Alegou ser portadora de câncer no ovário, já em fase de metástase. Desde a cessação do benefício em 2010 encontra-se em tratamento médico, porém, sem qualquer fonte de renda para prover seu sustento ou continuar seu tratamento.

Narra ter havido o agravamento do seu quadro de saúde em 2016, quando se submeteu a nova cirurgia e dela decorreram outras doenças (artrose de coluna, trombose venosa profunda no membro inferior esquerdo), necessitando do benefício previdenciário de auxílio doença, que foi negado mediante alta programada, cuja legalidade questiona.

Enfatiza preencher todos os requisitos para receber o benefício em questão que foi ilegalmente negado pelo requerido. Juntou documentos.

Pleiteou a gratuidade da justiça.

É o relato.



Decido.

Como se sabe, o pedido de antecipação dos efeitos da tutela, no caso de tutela de urgência, deve respeitar o disposto no art. 300 do Código de Processo Civil (Lei Federal n. 13.105/15), isto é, “quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”, somada da exigência judicial de caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, conforme o caso.

É necessário, também, que não haja perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (art. 300, §3º, CPC/15).

E no presente caso, verifico a presença dos requisitos para a concessão da medida antecipatória buscada na inicial.

A prova documental vinda com a inicial se revela suficiente para, neste juízo inicial, indicar a condição de incapacidade para o labor em razão de ser portadora de neoplasia maligna, já em grau de metástase (fls. 42/43, 47 e 48, dentre outros). A condição de segurada também está, *a priori*, preenchida, haja vista que a doença que hoje a acomete é a mesma de quando obteve o benefício em 2009 (fls. 84), de modo que, à primeira vista, em se tratando do agravamento da mesma doença que ensejou, outrora, a concessão do benefício, a condição de segurada fica, *a priori*, mantida.

Ao que tudo indica, a parte autora não está apta para o labor em decorrência de doença que possui desde o ano de 2009 e pela qual já obteve outros benefícios por invalidez. Presente, então, a plausibilidade do direito invocado.

O perigo da demora também está demonstrado, na medida em que a parte autora aparentemente não detém condições de exercer qualquer labor, não possuindo recursos financeiros para sua manutenção e tratamento. A concessão da medida de urgência, neste ponto, prestigia até mesmo a dignidade humana preconizada na Carta.

Presentes os requisitos legais, antecipo os efeitos da tutela jurisdicional para determinar que o requerido implante, no prazo de 10 (dez) dias, o benefício de auxílio doença em favor da parte autora, a partir da data desta competência (mês de dezembro/2017) e mantenha o respectivo pagamento até o final julgamento do feito.

Cite-se.

Com a vinda da contestação, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 dias, apresentar impugnação à contestação, devendo nessa oportunidade indicar quais pontos controvertidos da lide pretende esclarecer, especificando as provas que pretende produzir e justificando sua pertinência. Em seguida, intime-se o réu para também especificar as provas que pretende produzir, justificando sua pertinência e indicar quais os pontos controvertidos da lide que pretende esclarecer.

O pedido de provas que pretendem produzir, deve ser justificado, sob pena de indeferimento, ocasião em que deverão observar a totalidade dos parâmetros estabelecidos pelo art. 357 do CPC, ficando cientes de que serão indeferidos os requerimentos de diligências inúteis, meramente protelatórias ou impertinentes à solução da lide. Registro, também, que o silêncio ou protestos genéricos por produção de provas serão interpretados como desinteresse na dilação probatória, e poderá culminar no julgamento antecipado do mérito (art. 355, I, CPC).

Tudo cumprido, ou certificado o decurso sem manifestação de alguma das partes, não havendo outras providências preliminares a serem tomadas, venham os autos conclusos para sentença se nada for requerido pelas partes, ou para decisão de saneamento e organização, conforme o caso.



Ficam as partes advertidas do disposto no art. 272, § 6º, CPC (“a retirada dos autos do cartório ou da secretaria em carga pelo advogado, [...], pela Advocacia Pública, pela Defensoria Pública ou pelo Ministério Público implicará intimação de qualquer decisão contida no processo retirado, ainda que pendente de publicação”).

Deixo de designar audiência de conciliação, nos termos do art. 334, § 4º, II, do CPC (por se tratar de interesse público indisponível), contudo, havendo interesse de ambas as partes, expressamente manifestado no decorrer do processo, ressalto que a audiência de conciliação pode ser designada a qualquer tempo, bem como é possível a celebração de acordo por escrito pelas partes.

Por fim, voltem os autos conclusos.

Defiro, em tempo, o pedido de justiça gratuita.

Intimem-se.

Campo Grande, 15 de dezembro de 2017





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DE MATO GROSSO DO SUL
PRIMEIRA SUBSEÇÃO - CAMPO GRANDE
SEGUNDA VARA

5001731-70.2017.4.03.6000

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Campo Grande,

18 de dezembro de 2017

Ilustríssimo Senhor,

Tendo sido deferida a antecipação dos efeitos da tutela nos autos em epígrafe, solicito que seja implantado, no prazo de 10 (dez) dias, o benefício de auxílio doença, conforme decisão cuja cópia segue anexa, a partir da data desta competência (mês de dezembro/2017) e mantenha o respectivo pagamento até o final julgamento do feito.

Dados:

Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA

RG: 98422321-4 Órgão Expedidor: MEX

Nome da mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

CPF: 143.342.321-9



Endereço Residencial: Rua Alvina Fialho nº 70, Jardim Jatoba, CEP 79052-672, nesta.

Atenciosamente,

Ilmº Sr.

Gerente Executivo do INSS desta capital

Rua 26 de agosto, 426, 1.º andar,

CEP 79002-080 -Nesta – MS



CERTIDÃO

Certifico e dou fé que em cumprimento ao r. ofício retro, diligenciei no endereço indicado (INSS), onde **PROCEDI A ENTREGA** do r. Ofício, na pessoa do SR. JOAQUIM CÂNDIDO TEODORO DE CARVALHO (GERENTE EXECUTIVO DO INSS), o qual recepcionou o aludido documento para as providências judiciais pertinentes, conforme assinatura/nota de recebimento exarada pelo mesmo, às 10h00m da data infra.

Campo Grande/MS, 19 de dezembro de 2017



Successfully created



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DE MATO GROSSO DO SUL
PRIMEIRA SUBSEÇÃO - CAMPO GRANDE
SEGUNDA VARA

5001731-70.2017.4.03.6000

PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Grande, 18 de dezembro de 2017

Campo

Ilustríssimo Senhor,

Tendo sido deferida a antecipação dos efeitos da tutela nos autos em epígrafe, solicito que seja implantado, no prazo de 10 (dez) dias, o benefício de auxílio doença, conforme decisão cuja cópia segue anexa, a partir da data desta competência (mês de dezembro/2017) e mantenha o respectivo pagamento até o final julgamento do feito.

Dados:

Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA

RG: 98422321-4 Órgão Expedidor: MEX

Nome da mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

CPF: 143.342.321-9

Recebido em 19/12/17
Joaquim Teodoro de Carvalho
Gerente Executivo do INSS
em Campo Grande - MS



PETIÇÃO EM ANEXO (ARQUIVO PDF)





**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL**

Procuradoria Federal no Estado de Mato Grosso do Sul

Avenida Afonso Pena, 6.134 – Chácara Cachoeira - Campo Grande/MS

CEP: 79040-010 – Fone/Fax: (67) 3320-7300 – E-mail: pf.ms@agu.gov.br

EXMO. (A) Sr. (A) DR.(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 2ª VARA FEDERAL DE CAMPO GRANDE, SEÇÃO JUDICIÁRIA DE MATO GROSSO DO SUL

Autos nº: 5001731-70.2017.4.03.6000

Autor(a): LUZIA VALOIS BARBOSA

Réu: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS

O INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS, já qualificado, neste ato representada pela Procuradora Federal que esta subscreve, vem perante Vossa Excelência, em atendimento ao disposto no art. 1.018, caput e §3º, do CPC, requerer a juntada aos autos em epígrafe de cópia da petição do agravo de instrumento, do comprovante de sua interposição e da relação dos documentos que instruíram o recurso.

Considerando o teor das razões do agravo, respeitosamente, pede que V.Ex.ª, na forma prevista no artigo 1.018, §1º, do CPC, exerça o juízo de retratação para reformar a decisão agravada.

Termos em que,
Pede deferimento.

Campo Grande-MS, 06 de fevereiro de 2018.

MARISA PINHEIRO CAVALCANTI

Procurador(a) Federal

Mat. Siape 1380475 – OAB MS 6657

1





Processo Judicial Eletrônico - TRF3 - 2º Grau
Tribunal Regional Federal da 3ª Região - 2º grau

Comprovante de protocolo

Processo

Número do processo: **5001681-65.2018.4.03.0000**
Órgão julgador: **Gab. 36 - DES. FED. LUCIA URSAIA**
Órgão julgador Colegiado: 10ª Turma
Jurisdição: Tribunal Regional Federal da 3ª Região
Classe: AGRADO DE INSTRUMENTO (202)
Assunto principal: Auxílio-Doença Previdenciário
Valor da causa: R\$ 0,00
Partes: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS (29979036026379)
LUZIA VALOIS BARBOSA (143.342.321-91)

Audiência

Documentos protocolados	Tipo	Tamanho (KB)
Petição Inicial	Petição Inicial	0,08
50017317020174036000 - Agravo.pdf	Petição inicial - PDF	370,26
50017317020174036000 comprovante intimacao.pdf	Documento Comprobatório	109,96
CNIS- Dados Cadastrais.pdf	Documentos Diversos	83,28
cnis- extrato previdenciario.pdf	Documentos Diversos	68,77
laudos.pdf	Documentos Diversos	164,11
plenus 1.pdf	Documentos Diversos	9,64
plenus 03062015.pdf	Documentos Diversos	9,27
plenus 19102015.pdf	Documentos Diversos	9,28
plenus 20032017.pdf	Documentos Diversos	9,27
1_pdfsam_5001731-70.2017.4.03.6000.pdf	Outras peças	2998,16
98_pdfsam_5001731-70.2017.4.03.6000.pdf	Outras peças	1147,02

Assuntos

DIREITO PREVIDENCIÁRIO/Benefícios em Espécie/Auxílio-Doença Previdenciário
Lei 8.213/91; Lei 3.807/60

AGRAVANTE

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

AGRAVADO

LUZIA VALOIS BARBOSA

Distribuído em: 06/02/2018 16:07

Protocolado por: MARISA PINHEIRO CAVALCANTI







ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL
Procuradoria Federal no Estado de Mato Grosso do Sul
Avenida Afonso Pena nº 6.134 – Chácara Cachoeira – Campo Grande/MS
CEP: 79040.010 – Fone/Fax: (67) 3320-7300 – E-mail: pf.ms@agu.gov.br

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL
FEDERAL DA 3ª REGIÃO**

O INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, neste ato representado pela PROCURADORIA FEDERAL NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, (art. 10, caput, da Lei nº 10.480, de 02 de julho de 2002) com endereço na Avenida Afonso Pena nº 6.134– Chácara Cachoeira - Cep: 79.040-010 – Campo Grande/MS onde recebe citações e intimações, na pessoa da Procuradora infra-assinada, mandato *ex lege*, vem, respeitosamente e em tempo hábil, à presença de Vossa Excelência, com fulcro no artigo 1.015, IX, do Código de Processo Civil, interpor o presente

AGRAVO DE INSTRUMENTO
Com Pedido de Antecipação da Tutela Recursal

contra a decisão que deferiu tutela de urgência para o restabelecimento de auxílio-doença, proferida nos autos da Ação nº **5001731-70.2017.4.03.6000**, proposta por **LUZIA VALOIS BARBOSA**, em trâmite na 2ª Vara Federal de Campo Grande-MS, cuja minuta anexa, bem delimita o pedido de reforma da decisão *a quo* e o de antecipação da tutela recursal.

Em cumprimento ao disposto no artigo 1.106, IV, do CPC, informa o nome e o endereço completo do(s) advogado(s) constante(s) do processo:



- Arraes & Centeno Advogados Associados, representado por suas sócias Priscila Arraes Reino, OAB-MS 8.596 e Carolina Centeno de Souza, OAB-MS 17183, com endereço na Rua Sebastiao Lima, 175, Bairro Monte Líbano, CEP 79004-600, Campo Grande-MS.

Requer a intimação para oferecimento de contrarrazões, na forma prevista no art. 1.019 do CPC.

Termos em que,
Pede deferimento.

Campo Grande-MS, 02 de fevereiro de 2018.

Marisa Pinheiro Cavalcanti
Procuradora Federal
OAB-MS 6657



EGRÉGIO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

RAZÕES DO AGRAVO DE INSTRUMENTO

AGRAVANTE: **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**
AGRAVADO: **LUZIA VALOIS BARBOSA**
PROCESSO DE ORIGEM: **5001731-70.2017.4.03.6000**
VARA DE ORIGEM: **2ª Vara Federal de Campo Grande (MS)**

Colenda Tuma,

A Agravante, inconformada com a decisão, evento 3802158, proferida na Ação de Concessão de Benefício por Incapacidade, autos nº**5001731-70.2017.4.03.6000**, proposta por **LUZIA VALOIS BARBOSA**, beneficiária de pensão por morte na condição de filha de militar (regime próprio) e que de há muito perdeu a qualidade de segurada do INSS, interpõe o presente recurso pugnando pela reforma da decisão que deferiu a tutela de urgência de natureza antecipada para determinar a implantação do benefício de auxílio-doença em favor da parte autora a partir da competência dezembro/2017 até o final julgamento do feito.

Porém, antes de adentrar as razões recursais, incumbe demonstrar a adequação recursal, a tempestividade do recurso, a dispensa do preparo, e apresentar um breve resumo da lide.

I – ADEQUAÇÃO RECURSAL

O Código Civil vigente estabeleceu rol taxativo das hipóteses que ensejam a interposição do Agravo de Instrumento, no propósito de abarcar as situações que podem gerar prejuízo imediato às partes de modo a justificar o pronto acesso ao Tribunal de segunda instância.

Dentre as hipóteses previstas no art. 1.015 do CPC encontra-se a decisão interlocutória que versa sobre tutelas provisórias. Eis o teor do dispositivo:



Art. 1.015. Cabe agravo de instrumento contra as decisões interlocutórias que versarem sobre:

I- tutelas provisórias;

No caso, tratando-se de decisão que deferiu a tutela de urgência, resta evidenciada a adequação recursal.

II - DA TEMPESTIVIDADE DO PRESENTE AGRAVO

A Autarquia foi intimada, por meio eletrônico, no dia 22.01.2018 (expedição eletrônica ocorrida no dia 18.12.2017 e lida no dia 19.01.2018), conforme consta do documento em anexo.

Portanto, o prazo recursal de 15 (quinze dias) úteis, que é contado em dobro por força do art. 183¹ do Código de Processo Civil, começou a fluir em 23.01.2018, que foi o primeiro dia útil subsequente à intimação eletrônica, sendo, pois, o término previsto para o dia 07.03.2018². Assim, aviado nesta data, tempestivo é o recurso

III - DA DISPENSA DE PREPARO

Nos termos do §1º do art. 1007 do Código de Processo Civil, são dispensados de preparo os recursos interpostos pela União e respectivas autarquias e fundações.

A ora Agravante é uma fundação integrante da Administração Pública Indireta, de forma que é dispensada de preparo o recurso por ela interposto.

IV - DA DISPENSA DE AUTENTICAÇÃO DE DOCUMENTOS

Tratam-se de autos eletrônicos, cuja cópia integral é anexada ao presente recurso, de sorte que prescindem de autenticação.

Não fosse processo eletrônico, nos termos do artigo 24 da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, as pessoas jurídicas de direito público são dispensadas de autenticar as cópias reprográficas de quaisquer documentos que apresentem em juízo.

V - RESENHA FÁTICA

¹ Art. 183. A União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e suas respectivas autarquias e fundações de direito público gozarão de prazo em dobro para todas as suas manifestações processuais, cuja contagem terá início a partir da intimação pessoal.

² Feriado Carnaval dias 12 e 13.02.2018



Trata-se de Ação Previdenciária proposta por **LUZIA VALOIS BARBOSA** contra o INSS objetivando o restabelecimento do auxílio-doença cessado em 30.04.2010 e a sua conversão em aposentadoria por invalidez ou auxílio-acidente.

A parte autora esteve em gozo de benefício previdenciário no período de 08.09.2009 até 30.04.2010, CID S32 (fratura de vértebra), cessado por alta médica.

Em 03.06.2015, a parte autora requereu novo benefício previdenciário por incapacidade, que restou indeferido em razão da perda da qualidade de segurada.

Nessa ocasião, a perícia médica do INSS, em exame realizado no dia 30.06.2015, constatou a existência da doença código CID – C56, e fixou a data de início da incapacidade no dia 20.05.2013, data em que comprova metástase de tumor, conforme consta do laudo no excerto a seguir transcrito:

Exo did em epoca de diagnostico histopatologico e dii em data de imunohistoquimica que comprovametástase de tumor de cels granulosa do ovario

A parte autora promoveu o seu reingresso ao RGPS no dia 01.02.2017, como segurada facultativa e verteu contribuições no período de 01.02.2017 a 31.12.2017.

Formulou novo requerimento do benefício no dia 20.03.2017, também indeferido pela perda da qualidade de segurada. Nessa ocasião, a perícia médica do INSS, em exame realizado no dia 12.04.2017, cópia em anexo, fixou a data de início da incapacidade no dia 18.06.2013, data em que passou a fazer tratamento de quimioterapia, e menciona que a recidiva da doença – código CID C56 - ocorreu em **20.05.2013**.

A presente demanda foi ajuizada no dia 06.11.2017, e objetiva a impugnação judicial da cessação administrativa do benefício, ocorrida no dia 30.04.2010 (NB 5371346348 , código CID S32 - fratura de vértebra).

Liminarmente, evento 3802158, foi concedida a tutela de urgência de natureza antecipada para determinar a implantação do benefício do auxílio-doença.

É contra essa decisão que é dirigido o presente recurso, já que, como a seguir será abordado, na data do início da incapacidade decorrente da recidiva do câncer de ovário – CID C56 -, em maio de 2013, a parte autora, que é beneficiária de pensão por morte a filha de militar (coronel do exército), já houvera perdido a qualidade de segurada do INSS.

VI - DA DECISÃO AGRAVADA

A decisão ora agravada, evento 3802158, deferiu a tutela de urgência de natureza antecipada para o fim de determinar a implantação, no prazo de 10 dias, do benefício do auxílio-doença.

VII - DAS RAZÕES DE REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA



-DA AUSÊNCIA DOS REQUISITOS PARA DEFERIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA. AUSÊNCIA DA QUALIDADE DE SEGURADA DO RGPS

O art. 300, caput, do CPC estabelece como requisitos cumulativos autorizadores da tutela de urgência a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

A decisão recorrida considerou presentes os requisitos autorizadores da tutela de urgência ao entendimento de que (i) a probabilidade do direito está demonstrada porque a prova vinda com a inicial indica a incapacidade para o labor e a condição de segurada, já que a doença que hoje acomete a autora é a mesma de quando obteve o benefício no ano de 2009; (ii) o perigo de dano decorre da constatação de que a parte autora, aparentemente, não detém condições de exercer qualquer labor, não possuindo recursos para sua manutenção e tratamento. Eis, no que interessa, o teor da decisão:

E no presente caso, verifico a presença dos requisitos para a concessão da medida antecipatória buscada na inicial.

A prova documental vinda com a inicial se revela suficiente para, neste juízo inicial, indicar a condição de incapacidade para o labor em razão de ser portadora de neoplasia maligna, já em grau de metástase (fls. 42/43, 47 e 48, dentre outros). A condição de segurada também está, *a priori*, preenchida, haja vista que a doença que hoje a acomete é a mesma de quando obteve o benefício em 2009 (fls. 84), de modo que, à primeira vista, em se tratando do agravamento da mesma doença que ensejou, outrora, a concessão do benefício, a condição de segurada fica, *a priori*, mantida.

Ao que tudo indica, a parte autora não está apta para o labor em decorrência de doença que possui desde o ano de 2009 e pela qual já obteve outros benefícios por invalidez. Presente, então, a plausibilidade do direito invocado.

O perigo da demora também está demonstrado, na medida em que a parte autora aparentemente não detém condições de exercer qualquer labor, não possuindo recursos financeiros para sua manutenção e tratamento. A concessão da medida de urgência, neste ponto, prestigia até mesmo a dignidade humana preconizada na Carta.

Presentes os requisitos legais, antecipo os efeitos da tutela jurisdicional para determinar que o requerido implante, no prazo de 10 (dez) dias, o benefício de auxílio doença em favor da parte autora, a partir da data desta competência (mês de dezembro/2017) e mantenha o respectivo pagamento até o final julgamento do feito.

Porém, ao contrário do que restou decidido, não há probabilidade do direito.

A decisão recorrida, de forma equivocada, menciona que a condição de segurada está preenchida “haja vista que a doença que hoje a acomete é a mesma de quando obteve o benefício em 2009 (fls. 84), de modo que, à primeira vista, em se tratando de agravamento da mesma doença que ensejou, outrora, a concessão do benefício, a condição de segurada fica, a priori, mantida.”.

Ainda que a doença fosse a mesma, o que não ocorre mas se admite a título de argumentação, a qualidade de segurada deve ser aferida na data de início da



incapacidade, sem prejuízo da observância do que contido no parágrafo único³ do art. 59 da Lei 8.213/91, e não na data de início da doença, como equivocadamente constou da decisão recorrida.

Não há o direito ao benefício quando a parte, na data do início da incapacidade, houver perdido a qualidade de segurado, nos termos do art. 15 e 102, da Lei n.º 8.213/91.

Ao contrário do que restou decidido, e como a seguir será demonstrado, a parte autora, quando da recidiva da doença – CID C 56 - no ano de 2013, com início da incapacidade neste mesmo ano, já houvera perdido a qualidade de segurada do INSS.

O benefício previdenciário concedido no período 08.09.2009 a 30.04.2010, e cujo restabelecimento é pleiteado na petição inicial, decorreu de doença diversa – CID 32 Fratura de vértebra -, conforme laudo médico relativo a perícia realizada no dia 10.09.2009, cópia em anexo.

O fato é que, como a seguir será evidenciado, a parte autora na data de início da incapacidade decorrente da recidiva da doença – código CID C56 - no ano de 2013, já houvera, de há muito, perdido a qualidade de segurada do INSS.

A recidiva da doença – CID C56 – somente no ano de 2013 consta do relatório médico copiado na petição inicial, f. 09/10, e também nos exames médicos periciais realizados pelos INSS nos anos de 2015 e 2017, por ocasião da análise dos requerimentos de benefícios então formulados (DER 20.03.2015 e 20.03.2017), conforme antes abordado e é a seguir destacado.

A perícia médica do INSS, no exame realizado no dia 30.06.2015, fixou a data de início da incapacidade no dia 20.05.2013, data em que comprovada metástase de tumor, conforme consta do laudo no excerto a seguir transcrito:

Exo did em epoca de diagnostico histopatologico e dii em data de imunohistoquimica que comprovametástase de tumor de cels granulosa do ovario

A perícia médica do INSS, no exame realizado no dia 12.04.2017, cópia em anexo, também menciona que a recidiva da doença ocorreu em 20.05.2013 e fixou a data de início da incapacidade no dia 18.06.2013, data em que passou a fazer tratamento de quimioterapia.

A recidiva da doença somente no ano de 2013 também conta do Relatório Médico copiado na petição inicial, pg. 09/10, e a seguir transcrito:

³ Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.



Paciente portadora de Neoplasia Maligna de Ovário, submetida no Hospital Alfredo Abraão em Campo Grande à ressecção cirúrgica inicial em Outubro de 2006 com imunohistoquímica sugestiva de Tumor de Células da granulosa em seguida realizou quimioterapia por 3 ciclos. Em 2007 fez no INCA no Rio de Janeiro a retirada cirúrgica do outro ovário que não apresentava doença maligna.

Manteve acompanhamento no INCA até 2013 quando apresentou recidiva tumoral intra-abdominal sendo submetida a tratamento cirúrgico com doença residual intracavitária e realizada quimioterapia com BEP por 4 ciclos com muitos efeitos colaterais.

No início de 2015 teve nova recidiva sendo medicada com Zoladex e em seguida realizou quimioterapia com CAP (ciclofosfamida, doxorubicina e cisplatina) terminando em Outubro de 2015.

Em 31/05/2016 foi submetida a nova ressecção da recidiva tumoral, agora aqui em Campo Grande, com ressecção tumoral com doença residual mínima, com imunohistoquímica confirmando Tumor de estroma/cordão sexual ovariano,- tumor das células da granulosa.

Resta, pois, evidenciado que a recidiva da doença, e a incapacidade dela decorrente, ocorreu somente em 2013.

Não há o direito ao benefício por incapacidade quando a parte, na data do início da incapacidade, houver perdido a qualidade de segurado, nos termos do art. 15 e 102, da Lei n.º 8.213/91.

Conforme informações constantes do CNIS, em anexo, o último vínculo laboral da parte autora foi encerrado em 10/2008 e ela gozou de auxílio doença até 30.04.2010, razão pela qual perdeu a qualidade de segurada da Previdência Social em 15.06.2011, de acordo com a previsão legal contida no art. 15 da Lei 8.213/91.

Assim, na data do início da incapacidade, em maio de 2013, a parte autora não mais detinha a qualidade de segurada, porque a perda dessa qualidade ocorreu em 15.06.2011.

Dessa forma, nos termos do art. 15 e 102, todos da Lei n.º 8.213/91, e ao contrário do decidido, não tem subsistência jurídica o pleito da parte autora que não detinha a qualidade de segurada no momento do início da incapacidade.

Além da ausência de qualidade de segurada, e como será detidamente abordado na contestação a ser apresentada, ocorreu a prescrição do direito da parte autora impugnar a cessação do benefício administrativo ocorrido no dia 30.04.2010, que teve fato gerador diverso (CID S-32 – fratura de vértebra) do agora invocado para pleitar o seu restabelecimento (CID C56 – câncer de ovário).

È que, sem adentrar ao mérito da impossibilidade do restabelecimento do benefício por fato gerador diverso e ocorrido muito tempo após a cessação do benefício, verifica-se que o lapso temporal entre a data da cessação administrativa do benefício, ocorrida em 04/2010 e data do ajuizamento da ação, em 06.11.2017, é bem superior ao lustro prescricional quinquenal estabelecido no art. 1º do Decreto 20.910/32.



Há, pois, evidente prescrição do direito de impugnar o ato administrativo de cessação do benefício, porque excedido o prazo prescricional quinquenal estabelecido no art. 1º do Decreto 20.910/32.

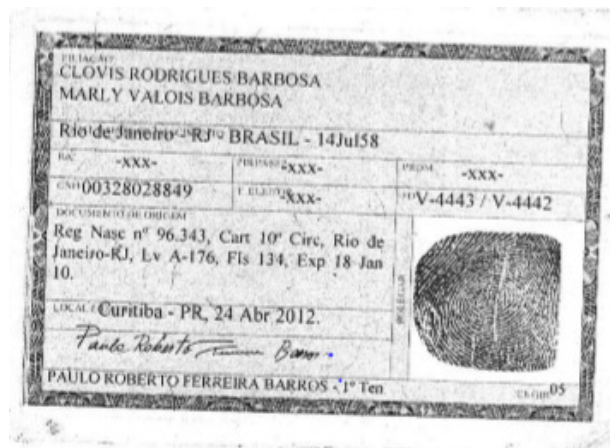
A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que ajuizada a ação de restabelecimento de auxílio-doença há mais de cinco anos da data do ato de cessação, deve ser reconhecida a prescrição da pretensão (REsp 1.397.400/CE, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 22/5/2014, Dje 28/5/2014; AgRg no REsp 1471798/PB, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 23/09/2014, Dje 06/10/2014); EDcl no AREsp 828.797/PB, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 15/03/2016, Dje 31/05/2016).

Não há, pois, probabilidade do direito.

Também não está comprovada nos autos a existência de perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo. Além da manifesta perda da qualidade de segurada, a agravada não traz aos autos elementos capazes de demonstrar que não pode aguardar a solução definitiva da lide.

Infirma o alegado perigo da demora a constatação da que a parte autora é beneficiária de pensão por morte, na qualidade de filha de militar (coronel do exército), conforme consta do documento, evento 3313086, que instrui os autos e é a seguir transcrito:





Ao contrário do que consta da decisão recorrida, o perigo da demora não está demonstrado porque, sem adentrar a outros aspectos, a parte autora é beneficiária de pensão por morte (filha de coronel do exército).

O *periculum in mora* não se presume e deve ser comprovado para autorizar a antecipação dos efeitos da tutela.

O que se evidencia é o *periculum in mora* inverso, porque é improvável que o INSS reaver os valores pagos em razão da tutela provisória concedida para a implantação do benefício, já que não existe caução e tampouco há qualquer indicativo da existência de patrimônio que possa assegurar a restituição ao *status quo ante* em caso de reversão da tutela específica.

VIII. A DETERMINAÇÃO PARA QUE O BENEFÍCIO SEJA MANTIDO ATÉ A DECISÃO FINAL

Em observância ao princípio da eventualidade, cumpre impugnar a decisão recorrida no ponto em que determinou a manutenção do benefício até o final julgamento do feito.

Ainda que eventualmente presentes os requisitos autorizadores da concessão da tutela deferida pela decisão recorrida, o que se admite a título de argumentação, a decisão, no ponto em que determinou o pagamento do benefício até o julgamento do feito, afronta as disposições contidas nos §§ 8º e 9º do art. 60 Lei 8.213/91, de teor seguinte:

Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz.

(...)



§ 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, **judicial ou administrativo**, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)

§ 9º **Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)**

Essas disposições estabelecem que a decisão administrativa ou judicial que conceder ou reativar o benefício deve, sempre que possível, estabelecer um prazo de duração do benefício. Na impossibilidade ou na ausência de fixação desse prazo, a lei estabelece que o benefício terá duração de 120 dias, podendo ser prorrogado por iniciativa do segurado, a quem compete apresentar junto ao INSS, o pedido de prorrogação do benefício.

A inovação legislativa que destaca a necessidade de fixação de prazo de duração do auxílio-doença está em harmonia com o princípio da isonomia, previsto no art. 5º, caput e inciso I da CF, porque no processo de manutenção de benefício por incapacidade deve-se garantir igualdade de tratamento entre os segurados da previdência social, independente da origem do benefício, se judicial ou administrativa.

Também guarda harmonia com o disposto no art. 60 da Lei 8.213/91, que informa que o auxílio-doença será devido ao segurado enquanto ele permanecer incapaz, uma vez que, conforme previsto na parte final do §9º do art. 60 da Lei 8.213/91, o benefício poderá ser prorrogado mediante requerimento do segurado, e neste caso, somente será cessado se a perícia médica concluir pela recuperação da capacidade laboral.

Não há prejuízo ao segurado, uma vez que, nos termos do art. 78 do Decreto 3.048/99, lhe é dado pleno conhecimento, desde o início da concessão do benefício previdenciário, por meio da carta de concessão a ser juntada aos autos do processo judicial, da data de cessação do benefício e sobre a possibilidade de requerer a sua prorrogação, bem como, pois, uma vez realizado o requerimento administrativo de prorrogação do auxílio-doença, o INSS promoverá o pagamento da prestação previdenciária até que seja realizada a nova perícia médica.

Importante destacar que, antes mesmo da inovação legislativa vocacionada a acentuar a natureza temporária do auxílio-doença, do que decorre a necessidade de se efetuarem revisões administrativas para verificação da manutenção da incapacidade laboral do segurado, tal natureza temporária já havia sido reconhecida pela Turma Nacional de Unificação de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais – TNU, por ocasião do julgamento do PEDILEF 5000525-23.2012.4.04.7114, na condição de recurso representativo de controvérsia, em que se fixou a tese de que a concessão judicial de benefício previdenciário não impede a revisão administrativa pelo INSS, na forma prevista em norma regulamentadora, mesmo durante o curso da demanda.

Portanto, as regras legislativas que disciplinam a concessão do auxílio-doença, incluídas as previstas nos §§ 8º e 9º do art. 60 da Lei 8.213/91, atendem ao objetivo estabelecido pelo inciso III do art. 194 da CF/88, qual seja, o da seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços, bem como estão em sintonia com o entendimento jurisprudencial.



Ao determinar que o pagamento do benefício seja mantido até o julgamento final do processo, a decisão recorrida contrariou a disposição contida no § 9º do art. 60 da Lei 8.213/91, destinada a regular as hipóteses em que não foi possível fixar um prazo estimado para a duração do benefício, fixando-o em 120 dias, com possibilidade de prorrogação do benefício por iniciativa do segurado.

IX - DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA RECURSAL

No caso, presentes os requisitos autorizadores da antecipação da tutela recursal, previstos no art. 300 do CPC, porque há probabilidade de provimento do recurso, a fundamentação é relevante e há risco de dano de difícil reparação.

A manifesta perda da qualidade da segurada no momento da ocorrência de sua incapacidade evidencia que a parte autora não preenche um dos requisitos cumulativos para a concessão do benefício previdenciário, o que evidencia a relevância da fundação e a probabilidade de provimento do recurso.

Presente, também, o risco de dano de difícil reparação porque é improvável que o INSS consiga reaver os valores pagos em razão da tutela provisória concedida para a implantação do benefício porque não existe caução e tampouco há qualquer indicativo da existência de patrimônio que possa assegurar a restituição ao *status quo ante* em caso de reversão da tutela específica.

Assim, na forma prevista no art. 1019, do CPC, requer a antecipação da tutela recursal ou atribuição de efeito suspensivo ao presente recurso (art. 1.019, inciso I, do CPC).

X- PREQUESTIONAMENTO

Para efeito de eventual recurso especial prequestiona-se, desde já, o artigos 15, 59, 60, §§ 8º e 9º, e 102, da Lei 8.213/91 e o artigo 300 do CPC.

XI - DO PEDIDO

Ante o exposto, restando perfeitamente demonstrada a ilegalidade da decisão agravada e estando diante dos requisitos autorizadores, pede a antecipação da tutela recursal, bem como, ao depois, seja dado integral provimento ao presente recurso, reformando, por conseguinte, a decisão combatida, para o fim de indeferir a tutela de urgência pleiteada.

Outro sendo o entendimento dessa Egrégia Turma, pede a reforma da decisão recorrida, no ponto em que determinou o pagamento do benefício até o julgamento final do processo, para o fim de reconhecer que o benefício concedido por ordem judicial, de natureza provisória ou definitiva, sujeita-se às disposições contidas nos §§8º e 9º do art. 60 da Lei 8.213/91.



A Autarquia ora Agravante faz juntada das peças obrigatórias exigidas pela Lei, deixando consignado que ainda não apresentou contestação, o que será feito no prazo legal, e não faz juntada de procuração, vez que é defendida em Juízo por Procurador habilitado "ex lege" (art. 9º da Lei nº 9.469/97).

Pede juntada e deferimento.

Campo Grande-MS, 02 de fevereiro de 2018.

Marisa Pinheiro Cavalcanti
Procuradora Federal -OAB-MS 6657



FOLHAS EM QUE SE ENCONTRAM, NOS AUTOS DE ORIGEM, OS DOCUMENTOS ESSENCIAIS: (art. 1017 do CPC)

PETIÇÃO INICIAL:	Evento 3313065 p. 1/33
CONTESTAÇÃO:	Não ofertada
PETIÇÃO QUE ENSEJOU A DECISÃO AGRAVADA:	Evento 3313065 p. 1/33
PROCURAÇÃO OUTORGADA AO(S) ADVOGADO(S)	Evento 3313093, p.1
DECISÃO AGRAVADA:	Evento 3802158, p. 1/3
CERTIDÃO DA RESPECTIVA INTIMAÇÃO OU DOCUMENTO QUE COMPROVE A TEMPESTIVIDADE: expedientes – citação e intimação)	comprovante em anexo (consulta)

PEÇAS QUE INSTRUEM O AGRAVO

Cópia integral dos autos de origem
Documento que comprova a intimação/tempestividade
Consultas Cnis, Plenus e Laudos periciais





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) Nº 5001681-65.2018.4.03.0000
RELATOR: Gab. 36 - DES. FED. LUCIA URSAIA
AGRAVANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

AGRAVADO: LUZIA VALOIS BARBOSA
Advogados do(a) AGRAVADO: PRISCILA ARRAES REINO - MS8596000A, CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183

D E C I S Ã O

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de tutela antecipada recursal, interposto em face de r. decisão que, nos autos da ação de conhecimento, objetivando o restabelecimento do benefício de auxílio-doença c.c. aposentadoria por invalidez, deferiu a tutela antecipada.

Sustenta o INSS/agravante, em síntese, a ausência dos requisitos autorizadores a concessão da medida nos termos do artigo 300 do CPC. Alega que a autora não faz jus ao benefício, pois, na data do início da incapacidade teria havido perda da qualidade de segurada. Alega, ainda, que quando houve a recidiva da doença, em 2013, com início da incapacidade, a autora já tinha perdido a qualidade de segurada, haja vista que o benefício previdenciário concedido no período de 08/09/09 a 30/04/10, decorreu de doença diversa. Aduz, também, que a autora não demonstra que não pode aguardar a solução definitiva da lide, pois, é beneficiária de pensão por morte, na qualidade de filha de militar. Sustenta, por fim, que a determinação do R. Juízo a quo quanto à manutenção do pagamento do benefício até o julgamento final do processo contraria o disposto no §9º, do art. 60, da Lei 8213/91. Requer o provimento do recurso com a reforma da decisão agravada.

É o relatório.

DECIDO

Conheço do recurso, nos termos do artigo 1.015, I, do CPC.



Consoante o CPC as decisões nos Tribunais devem ser, em princípio, colegiadas, porém, o artigo 932, inciso II, do CPC, permite ao Relator apreciar o pedido de tutela provisória nos recursos.

Nos termos do que preceitua o artigo 300 do NCPC, a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Na hipótese dos autos não estão presentes os requisitos autorizadores. Vejamos:

O auxílio - doença é benefício conferido àquele segurado que, cumprida a carência quando for o caso, ficar temporariamente incapacitado para exercer atividade laborativa, sendo que, no caso de ser insusceptível de recuperação para a sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade, de cujo benefício deverá continuar gozando até ser considerado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência (art. 59 e ss da Lei nº 8.213/91).

A Autarquia não reconheceu o direito ao benefício de auxílio-doença à agravada, sob o fundamento de teria havido perda da qualidade de segurada.

O R. Juízo a quo deferiu a tutela antecipada para determinar ao INSS a implantação do benefício de auxílio-doença à autora/gravada, nos seguintes termos:

“(…)

Como se sabe, o pedido de antecipação dos efeitos da tutela, no caso de tutela de urgência, deve respeitar o disposto no art. 300 do Código de Processo Civil (Lei Federal n. 13.105/15), isto é, “quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”, somada da exigência judicial de caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, conforme o caso.

É necessário, também, que não haja perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (art. 300, §3º, CPC/15).

E no presente caso, verifico a presença dos requisitos para a concessão da medida antecipatória buscada na inicial.

A prova documental vinda com a inicial se revela suficiente para, neste juízo inicial, indicar a condição de incapacidade para o labor em razão de ser portadora de neoplasia maligna, já em grau de metástase (fls. 42/43, 47 e 48, dentre outros). A condição de segurada também está, a priori, preenchida, haja vista que a



doença que hoje a acomete é a mesma de quando obteve o benefício em 2009 (fls. 84), de modo que, à primeira vista, em se tratando do agravamento da mesma doença que ensejou, outrora, a concessão do benefício, a condição de segurada fica, a priori, mantida.

Ao que tudo indica, a parte autora não está apta para o labor em decorrência de doença que possui desde o ano de 2009 e pela qual já obteve outros benefícios por invalidez. Presente, então, a plausibilidade do direito invocado.

O perigo da demora também está demonstrado, na medida em que a parte autora aparentemente não detém condições de exercer qualquer labor, não possuindo recursos financeiros para sua manutenção e tratamento. A concessão da medida de urgência, neste ponto, prestigia até mesmo a dignidade humana preconizada na Carta.

Presentes os requisitos legais, antecipo os efeitos da tutela jurisdicional para determinar que o requerido implante, no prazo de 10 (dez) dias, o benefício de auxílio doença em favor da parte autora, a partir da data desta competência (mês de dezembro/2017) e mantenha o respectivo pagamento até o final julgamento do feito.

(...)"

É contra esta decisão que o INSS se insurge.

Da análise deste PJE, bem como do processo eletrônico principal, PJE 5001731-70.2017.4.03.6000, observo pelos extratos CNIS, que a agravada esteve em gozo de auxílio-doença, nos períodos de 14/11/2008 a 30/04/2009 e, 08/09/2009 a 30/04/2010, bem como efetuou recolhimentos como segurado facultativo, no período de 01/02/2017 a 31/12/2017.

Conforme exames e relatórios médicos, acostados aos autos, notadamente o relatório datado de 01/02/2017, assinado por médica oncologista, declara que a agravada é portadora de neoplasia maligna de ovário, submetida à ressecção cirúrgica inicial em outubro/2006, com imunohistoquímica sugestiva de tumor de células da granulosa. Tendo realizado quimioterapia por 3 ciclos. Em 2007, houve a retirada cirúrgica do outro ovário que não apresentava doença maligna. Manteve acompanhamento até 2013, quando apresentou recidiva tumoral intra-abdominal sendo submetida a tratamento cirúrgico com doença residual intracavitária e realizada quimioterapia com BEP por 4 ciclos, com muitos efeitos colaterais. No início de 2015, teve nova recidiva, tendo realizado quimioterapia. Em 31/05/2016, foi submetida a nova ressecção da recidiva tumoral.

Nesse contexto, agiu com acerto o R. Juízo a quo ao deferir a antecipação da tutela, pois, neste exame de cognição sumária e não exauriente, os documentos acostados demonstram que a agravada é portadora de neoplasia maligna, em grau de metástase e que tal enfermidade é a mesma de quando obteve o benefício em 2009, de forma a caracterizar um agravamento da mesma doença (artigo 59, parágrafo único, da Lei 8.213/91).



Acresce relevar a Súmula n. 26, da AGU: "*Para a concessão de benefício por incapacidade, não será considerada a perda da qualidade de segurado decorrente da própria moléstia incapacitante.*"

Outrossim, não assiste razão ao INSS ao alegar que teria havido violação ao o §9º., do artigo 60, da Lei 8.213/91, pois, o R. Juízo a quo determinou a implantação do benefício de auxílio doença, a partir dezembro/2017 até o final julgamento do feito, em consonância ao disposto no § 8º., do referido artigo, verbis:

"Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz. (Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

§ 8o Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)

§ 9o Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8o deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)"

De outra parte, não há dúvida de que a Autarquia/agravante poderá produzir outras provas, no decorrer da instrução processual, que demonstrem a ausência dos requisitos necessários à concessão do benefício pleiteado, o que ensejará exame acurado por ocasião em que for proferida a sentença.

Diante do exposto, **INDEFIRO A TUTELA ANTECIPADA RECURSAL**, na forma da fundamentação.

Comunique-se o R. Juízo a quo.



Intime-se a agravada, nos termos do artigo 1.019, II, do CPC.

P. e I.

São Paulo, 19 de fevereiro de 2018.





Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO GRAU

PROCEDIMENTO COMUM (7) Nº 5001731-70.2017.4.03.6000 / 2ª Vara Federal de Campo Grande

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

Advogados do(a) AUTOR: CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183, PRISCILA ARRAES REINO - MS8596

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

A T O O R D I N A T Ó R I O

Intimação das partes sobre a decisão do Agravo de Instrumento interposto pelo INSS.

CAMPO GRANDE, 22 de fevereiro de 2018.



EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 2ª VARA FEDERAL DE CAMPO GRANDE/MS

Processo n. **5001731-70.2017.4.03.6000**

Parte autora: **LUZIA VALOIS BARBOSA**

Requerido: **INSS**

A **ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO**, representando o **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**, autarquia federal, pela **Procuradoria-Geral Federal**, nos autos em epígrafe, pela **Procuradora Federal abaixo**, vem, à presença de Vossa Excelência, apresentar **CONTESTAÇÃO**, aos termos da presente demanda, pelas razões fáticas e jurídicas a seguir expostas.

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Pleiteia a parte autora a concessão de auxílio-doença e/ou a posterior conversão em aposentadoria por invalidez, sob o argumento de estar incapacitada para as suas atividades habituais, DESDE A CESSAÇÃO DE BENEFÍCIO CONCEDIDO ADMINISTRATIVAMENTE ATÉ **30/04/2010**.



Em consulta realizada nos sistemas da Previdência Social, verifica-se que a requerente teve o benefício de **AUXÍLIO-DOENÇA NB 537.134.634-8**, requerido em 02/09/2009, **EM RAZÃO DE FRATURA DE VERTEBRA E NÃO EM RAZÃO DE CÂNCER**, regularmente deferido até 30/04/2010, **TENDO SIDO CESSADO POR LIMITE MÉDICO, NÃO TENDO A AUTORA REQUERIDO A PRORROGAÇÃO DO BENEFÍCIO, CONFORME HAVIA FEITO POR DIVERSAS VEZES QUANDO DA CONCESSÃO DE BENEFÍCIO ANTERIOR, ENCERRADO EM 2008.**

Somente em 03/06/2015, a autora voltou a requerer o benefício, **NESSA OCASIÃO EM RAZÃO DA NEOPLASIA MALIGNA**, no entanto, foi indeferido, ante a constatação de **PERDA DA QUALIDADE DE SEGURADA.**

A AUTORA ESTARIA INCAPAZ SOMENTE A PARTIR DE 2013, OU SEJA, APÓS A PERDA DA QUALIDADE DE SEGURADA, POIS NÃO VERTIA CONTRIBUIÇÕES AO RGPS DESDE A CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO EM 2010, E ANTES DO INÍCIO DE SUAS CONTRIBUIÇÕES COMO SEGURADA FACULTATIVA EM 02/2017.

A análise do CNIS demonstra de forma cristalina a ausência de qualidade de segurada da autora, conforme se comprova com os documentos anexos.

PRESCRIÇÃO

Há que se observar, inicialmente, que ocorreu, **CONFORME RECENTÍSSIMO ENTENDIMENTO DO C. STJ**, a prescrição de fundo do direito, uma vez que o benefício que a parte autora pretende ver concedido foi cessado por limite médico em 30/04/2010, mais de **05 anos antes do ajuizamento da ação**, ocorrido em 06/11/2017.

Decorridos mais de 05 (cinco) anos desde o indeferimento do benefício previdenciário, prescreve a própria pretensão para o reconhecimento daquele direito, nos termos da Súmula 85 do Colendo Superior Tribunal de Justiça:

Sum. 85. Nas relações jurídicas de trato sucessivo em que a Fazenda Pública figure como devedora, quando não tiver sido negado o próprio direito reclamado, a prescrição atinge apenas as prestações vencidas antes do quinquênio anterior à propositura da ação.

Interpretada a *contrario sensu*, a referida súmula deixa clara a possibilidade de que as dívidas da Fazenda Pública oriundas de relações jurídicas de trato sucessivo se submetam à prescrição do fundo de direito.



No caso, verifica-se que o lapso temporal entre o indeferimento do benefício e a data do ajuizamento da ação supera o prazo de cinco anos previsto no art. 1º do Decreto nº 20.910/1932:

Art. 1º - As dívidas passivas da União, dos Estados e dos Municípios, bem assim todo e qualquer direito ou ação contra a Fazenda federal, estadual ou municipal, seja qual for a sua natureza, prescrevem em cinco anos contados da data do ato ou fato do qual se originarem.

Nesse sentido, recente decisão do C. STJ, PROFERIDA EM 2016:

PREVIDENCIÁRIO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO RECEBIDOS COMO AGRAVO REGIMENTAL. PRINCÍPIO DA FUNGIBILIDADE RECURSAL . RESTABELECIMENTO DE BENEFÍCIO CESSADO.

PRESCRIÇÃO. INCIDÊNCIA. PRECEDENTES. REQUERIMENTO DE NOVO BENEFÍCIO. POSSIBILIDADE. PRESCRIÇÃO DO FUNDO DE DIREITO INEXISTENTE.

1. Embargos de Declaração recebidos como Agravo Regimental. Princípio da fungibilidade recursal.

2. A jurisprudência do STJ orienta-se no sentido de que, ao segurado é garantido o direito de requerer novo benefício por incapacidade, mas aquele cessado pela Autarquia previdenciária deve ser requerido no quinquênio legal nos moldes do art. 1º do Decreto 20.910/1932, pois nesses casos a relação jurídica se mostra com natureza mais administrativa, devendo ser reconhecido que a Administração negou o direito ao cessar o ato de concessão.

3. Ressalta-se que o autor não pretendeu a concessão de benefício, mas o restabelecimento de benefício que foi cancelado pelo INSS em 17.3.2006, ato esse que configura o próprio indeferimento do benefício, de modo que, almejando a restauração dele, deveria ter ajuizado a ação dentro do prazo prescricional quinquenal.

4. Desse modo, assiste ao autor, agora e tão somente, o ajuizamento de novo pleito para requer a concessão de novo benefício, mas não o restabelecimento daquele, pois "não há prescrição do fundo de direito relativo à obtenção de benefício previdenciário" (REsp 1397400/CE, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 22/5/2014, DJe 28/5/2014).

5. Agravo Regimental não provido. (STJ - EDcl no Agravo em REsp 828797 – PB (2015/0316704-4), Relator Ministro Herman Benjamin, 2ª T, j. 15/03/2016, do 31/05/2016) – grifos nossos



Portanto, necessário reconhecer a prescrição do fundo do direito, com fundamento no art. 1º do Decreto 20.910/1932, tendo em vista que a parte autora só ajuizou a demanda após o decurso do prazo prescricional de 05 anos da cessação do benefício que pretende restabelecer.

E ainda, caso não seja este o entendimento desse Juízo, há de se reconhecer a prescrição quinquenal quanto a eventuais parcelas devidas.

DA ALTA PROGRAMADA

O auxílio-doença requerido pela parte autora administrativamente foi concedido até 30/04/2010, não havendo notícias acerca de pedido de prorrogação posterior à perícia realizada em 10/09/2009.

Assim, a parte autora não possibilitou ao INSS avaliar novamente o seu quadro, o que poderia resultar na prorrogação do auxílio-doença, na concessão da aposentadoria por invalidez ou eventualmente no indeferimento do pedido à época.

O procedimento consubstanciado na alta programada é inteiramente legítimo, não se devendo confundir o reconhecimento da incapacidade com a impossibilidade de sua avaliação por inércia do segurado.

Exatamente por esta razão foi criado o Pedido de Prorrogação (PP), que pode ser formulado pelo segurado até 15 dias antes da data de cessação do benefício (DCB). Requerida a prorrogação, o segurado passa por nova perícia médica, podendo o pedido ser repetido quando, ao final de novo prazo concedido, o segurado entender que ainda não pode retornar à atividade laboral.

O pedido de prorrogação, contudo, é apenas mais um instrumento de aperfeiçoamento do sistema, pois antes mesmo da criação do PP^[1] já era possível – sem prejuízo da formulação de novo requerimento ou de recurso administrativo – o ingresso com Pedido de Reconsideração, no prazo de 30 dias da DCB, sendo marcada nova perícia médica para reavaliação.

Assim sendo, colocando a Previdência Social à disposição dos beneficiários meios suficientes para assegurar a manutenção do benefício enquanto houver incapacidade para o trabalho, na forma do art. 60 da Lei nº 8.213/91, não se pode ter por ilegal a conduta da Autarquia Previdenciária.

Em outras palavras, o benefício somente será cancelado sem nova perícia médica por omissão do segurado; algo que, diante das oportunidades oferecidas, leva à inevitável conclusão de sua concordância tácita.

NO MAIS, A AUTORA VOLTOU A BUSCAR O INSS SOMENTE EM 2015, QUANDO EVIDENTEMENTE JÁ NÃO OSTENTAVA A QUALIDADE DE SEGURADA, POIS NEM SEQUER A DOENÇA QUE



ORIGINOU O BENEFÍCIO QUE PRETENDE RESTABELECEER É A MESMA QUE, EM TESE, A INCAPACITA ATUALMENTE.

DA CONCORDÂNCIA TÁCITA

A autora pretende a concessão de benefício cessado em 2010.

Ocorre que decorreram quase 05 anos sem que a autora buscasse a autarquia previdência. Oras, se a autora se considerava inapta para o trabalho quando da cessação, deveria protocolizar um pedido de prorrogação, reconsideração ou novo requerimento administrativo à época.

No entanto, a autora tornou a buscar a autarquia previdenciária novamente somente em 2015, vindo a ajuizar a presente demanda em 2017.

Diante disso, presume-se que a segurada manifestou sua CONFORMAÇÃO em relação a decisão administrativa indeferitória.

Por outro lado, cabe esclarecer que tem sido comum o ajuizamento de ação por autores que tiveram o seu pedido administrativo negado ou cessado há vários anos, inclusive antes de cinco anos do ajuizamento da ação, ou sem requerimento administrativo, para posteriormente requerer em juízo as parcelas supostamente atrasadas.

NESSE SENTIDO, O INSS NÃO PODE COMPACTUAR COM ESSE TIPO DE COMPORTAMENTO, EM QUE A PARTE REQUER PARCELAS ATRASADAS ANTES DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO OU EM CASOS EM QUE O BENEFÍCIO FOI NEGADO OU CESSADO HÁ MUITO TEMPO, SEM SE PERMITIR AO INSS NOVA ANÁLISE DE TODA A SITUAÇÃO FÁTICA, MESMO APÓS VÁRIOS ANOS.

Nos casos de benefícios incapacitantes (auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e LOAS-deficiente), a parte que permaneceu inerte durante anos após o indeferimento administrativo e posteriormente requereu perante o Judiciário os valores atrasados pode, ao longo desse tempo, ter melhorado ou melhorado e novamente piorado, sendo quase impossível ao INSS comprovar tal situação.

Ademais, como se trata de verbas alimentares, é no mínimo estranho que a parte demore vários anos para se socorrer do Poder Judiciário visando obter parcelas retroativas. SE ERAM PARCELAS ALIMENTARES, NECESSÁRIAS ÀS SUAS NECESSIDADES BÁSICAS, COMO ELA DEMOROU TANTO TEMPO, MESMO SEM RECEBER O BENEFÍCIO, PARA AJUIZAR AÇÃO?!

Dessa forma, presume-se que o valor dos retroativos se tornou mais importante do que a concessão do benefício em si.



Esclareça-se que o INSS não está se esquivando de realizar o pagamento do benefício previdenciário caso se entenda devido, mas trazendo à tona uma questão que tem se repetido com frequência, em que a parte autora, mesmo após 2 anos do indeferimento administrativo, se vale do Judiciário, sem dar ao INSS a possibilidade de reanalisar sua situação. Ora, no caso de uma doença degenerativa, o lapso temporal de dois anos é extremamente importante. Uma pessoa sem incapacidade ou com incapacidade parcial há dois anos pode atualmente ter uma incapacidade total.

Portanto, se a parte demora mais de dois anos para ajuizar ação, há que se entender que houve concordância tácita com a decisão administrativa do INSS.

Assim, **caso Vossa Excelência afaste a alegação de prescrição, requer seja o processo pautado pelo último requerimento administrativo formulado em 20/03/2017, O QUAL FOI INDEFERIDO POR PERDA DA QUALIDADE DE SEGURADA.**

REQUISITOS PARA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DE AUXÍLIO-DOENÇA E APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

De acordo com o art. 59 da Lei 8.213/91, o benefício previdenciário de auxílio-doença é devido ao segurado que ficar incapacitado para o trabalho ou sua atividade habitual por mais de 15 dias.

Em relação à aposentadoria por invalidez, dispõe a Lei nº 8.213/1991 o seguinte:

Art. 42. 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. §1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.



Assim, verifica-se que tanto para um quanto para outro benefício, a Lei 8.213/91 estabelece alguns requisitos a serem preenchidos pelo postulante, ressaltando-se como primordial: **i) a sua qualidade de segurado**; ii) o cumprimento do período de carência, se for o caso; **iii) a comprovação de que se encontra impossibilitado de trabalhar, sendo que, no caso da aposentadoria por invalidez, esta incapacidade deve ser insuscetível de reabilitação**; iv) a verificação de que a doença ou lesão alegada é posterior a sua inscrição na Previdência Social e, ainda, v) se o segurado já se submetera a alguma avaliação médica através de junta especializada de médicos do órgão previdenciário, a fim de que seja diagnosticado se existe qualquer incapacidade laborativa.

DA QUALIDADE DE SEGURADO

Conforme referido, um dos requisitos para a concessão de benefícios incapacitantes é a verificação da qualidade de segurado daquele que pleiteia.

No ponto, vale destacar o que dispõe o art. 15 da Lei 8.213/91 acerca da manutenção da qualidade de segurado:

Art. 15. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições:

I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício;

II - até 12 (doze) meses após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela Previdência Social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração;

III - até 12 (doze) meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória;

IV - até 12 (doze) meses após o livramento, o segurado retido ou recluso;

V - até 3 (três) meses após o licenciamento, o segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar;

VI - até 6 (seis) meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo.

§ 1º O prazo do inciso II será prorrogado para até 24 (vinte e quatro) meses se o segurado já tiver pago mais de 120 (cento e vinte) contribuições mensais sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.



§ 2º Os prazos do inciso II ou do § 1º serão acrescidos de 12 (doze) meses para o segurado desempregado, desde que comprovada essa situação pelo registro no órgão próprio do Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

§ 3º Durante os prazos deste artigo, o segurado conserva todos os seus direitos perante a Previdência Social.

§ 4º A perda da qualidade de segurado ocorrerá no dia seguinte ao do término do prazo fixado no Plano de Custeio da Seguridade Social para recolhimento da contribuição referente ao mês imediatamente posterior ao do final dos prazos fixados neste artigo e seus parágrafos.

Por fim, é importante esclarecer que a necessidade de verificação da qualidade de segurado daquele que pleiteia um benefício incapacitante é uma exigência que se coaduna com a própria natureza da Previdência Social, essencialmente contributiva, diferentemente da Assistência Social.

O sistema previdenciário apenas protege dos riscos sociais os indivíduos que com ela mantenham o vínculo securitário; perdida a condição de segurado, não há falar em cobertura previdenciária.

Vale ressaltar que a qualidade de segurado e o cumprimento da carência devem ser verificados em momento anterior à data de início da suposta incapacidade.

DA PRÉ-EXISTÊNCIA DA MOLÉSTIA EM RELAÇÃO AO INGRESSO OU REINGRESSO NO RGPS

De acordo com o art. 59 da Lei 8.213/91, o benefício previdenciário de auxílio-doença é devido ao segurado que ficar incapacitado para o trabalho ou sua atividade habitual por mais de 15 dias.

Para a concessão deste benefício, devem ser preenchidos os seguintes requisitos pelo postulante: (i) qualidade de segurado; (ii) **cumprimento do período de carência**; (iii) comprovação de que se encontra impossibilitado de trabalhar, de forma temporária; e, finalmente, (iv) **verificação de que a doença ou lesão alegada é posterior à sua inscrição ou reingresso na Previdência Social**.

Como visto, portanto, um dos requisitos para concessão do benefício incapacitante de auxílio-doença é que a doença ou lesão incapacitante seja posterior ao ingresso ou reingresso do segurado na Previdência Social. Ou seja, não é possível a concessão deste benefício em decorrência de uma doença que já exista quando do ingresso ou reingresso do segurado no Regime Geral da Previdência Social (RGPS).



No caso dos autos, como se observa do extrato emitido no CNIS, em anexo, a autora, após a cessação do benefício em 2010, voltou a verter contribuições ao RGPS, como segurada facultativa, somente em 2017, quando já se encontrava incapaz, pois a data do início da incapacidade foi fixada pelo médico perito em 2013.

Ou seja, evidentemente a autora já havia perdido a qualidade de segurada antes do início da suposta incapacidade.

Assim, considerando o não atendimento a pelo menos um dos requisitos necessários previstos para a concessão do benefício incapacitante em questão, deve ser julgada totalmente improcedente a demanda.

DO ACRÉSCIMO DE 25% DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

Para a concessão do acréscimo de 25% sobre o benefício da aposentadoria por invalidez, faz-se necessário a constatação de que o aposentado necessita da assistência permanente de outra pessoa, nos moldes do disposto no caput do art. 45 da Lei 8.213/1991.

Este adicional está previsto no artigo 45 da Lei 8213/91, que dispõem:

“Art. 45. O valor da aposentadoria por invalidez do segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será acrescido de 25% (vinte e cinco por cento).

Parágrafo único. O acréscimo de que trata este artigo:

- a) será devido ainda que o valor da aposentadoria atinja o limite máximo legal;*
- b) será recalculado quando o benefício que lhe deu origem for reajustado;*
- c) cessará com a morte do aposentado, não sendo incorporável ao valor da pensão.*

A leitura dos dispositivos acima permite concluir que para o segurado ter direito ao adicional de 25% na aposentadoria por invalidez é imprescindível que fique demonstrado a necessidade de assistência de outra pessoa PERMANENTEMENTE.

Além desse requisito, o artigo 45 de Decreto 3048/99 que regulamenta o dispositivo acima, estabelece que para o segurado fazer jus ao adicional em questão ele precisa observar a relação constante no Anexo I do Decreto em questão.

Esse Anexo I, por sua vez, relaciona as “situações em que o aposentado por invalidez terá direito à majoração de vinte e cinco por cento prevista no art. 45 deste regulamento”, quais sejam:



- 1 – **Cegueira Total.**
- 2 – **Perda de nove dedos das mãos ou superior a esta.**
- 3 – **Paralisia dos dois membros superiores ou inferiores.**
- 4 – **Perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível.**
- 5 – **Perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível.**
- 6 – **Perda de um membro superior e outro inferior, quando a prótese for impossível.**
- 7 – **Alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e social.**
- 8 – **Doença que exija permanência contínua no leito.**
- 9 – **Incapacidade permanente para as atividades da vida diária.**

Com efeito, não restando demonstrada a necessidade de assistência permanente de outra pessoa em uma das situações acima descritas, o pedido da parte autora deve ser julgado improcedente.

BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS DECORRENTES DE INCAPACIDADE: NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA

Tanto a aposentadoria por invalidez quanto o auxílio-doença consistem em benefícios previdenciários que reclamam a submissão de quem os requer a exame médico pericial. A aferição de incapacidade laborativa é assunto afeto à ciência médica.

Merece ser lembrado que os servidores do INSS são agentes públicos e, por esta razão, seus atos gozam de presunção de legitimidade e legalidade. Logo, a decisão tomada por ocasião do pedido administrativo merece ser prestigiada, na medida em que legitimada nos termos do ordenamento jurídico vigente.

No ponto, os tribunais têm decidido que está sujeito a indeferimento o pedido de concessão de auxílio doença ou aposentadoria por invalidez quando restar comprovada a capacidade laborativa.

LEGALIDADE DA REVISÃO ADMINISTRATIVA DE BENEFÍCIO



Ainda que concedido judicialmente, há evidente possibilidade de revisão administrativa do benefício, tendo em vista o caráter temporário do auxílio-doença e a possível recuperação do segurado aposentado por invalidez.

A Lei 8213/91 traz expressamente em sua redação a exigência de que o segurado, independentemente de concessão judicial ou administrativa, deve se submeter as perícias a que for convocado, podendo ter o seu benefício cessado administrativamente se superadas as condições que ensejaram a concessão do benefício.

Art. 101. O segurado em gozo de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e o pensionista inválido estão obrigados, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico a cargo da Previdência Social, processo de reabilitação profissional por ela prescrito e custeado, e tratamento dispensado gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos.

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

(...)

§ 4º O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101 desta Lei.

Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz.

(...)



§ 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício.

§ 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei.

§ 10. O segurado em gozo de auxílio-doença, concedido judicial ou administrativamente, poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram sua concessão ou manutenção, observado o disposto no art. 101 desta Lei.

§ 11. O segurado que não concordar com o resultado da avaliação da qual dispõe o § 10 deste artigo poderá apresentar, no prazo máximo de trinta dias, recurso da decisão da administração perante o Conselho de Recursos do Seguro Social, cuja análise médica pericial, se necessária, será feita pelo assistente técnico médico da junta de recursos do seguro social, perito diverso daquele que indeferiu o benefício.

Dessa forma, no caso de concessão do benefício ora em análise, ainda que transitada em julgado decisão judicial, estará este submetido às normas procedimentais aplicáveis aos benefícios concedidos administrativamente, podendo ser revisto pelo INSS, em regular procedimento administrativo.

CONSTITUCIONALIDADE DA REDAÇÃO ATUAL DO PARÁGRAFO 10 DO ARTIGO 29 DA LEI 8213/91.

Sustenta a autora ser inconstitucional a regra atual para cálculo do benefício pretendido.



Afirma, em síntese, que o referido diploma legal atentou contra princípios constitucionais, na medida em que o valor da renda mensal do benefício deixaria de refletir o histórico contributivo da autora segundo a regra do art. 29, II (oitenta por cento dos maiores salários-de-contribuição) para limitá-lo à média dos doze últimos salários-de-contribuição.

Percebe-se, todavia, que a compreensão acerca do significado da Lei 13.315/15 é inteiramente despropositada. Isso porque a alteração legislativa não configura ofensa ao princípio da proibição do retrocesso social ou a qualquer outro padrão normativo de estatura constitucional, e o propósito desta Lei não foi simplesmente reduzir direitos, mas sim promover ajustes securitários absolutamente necessários.

a) Dos requisitos de relevância e urgência para a edição da Medida Provisória 664/2014, convertida na Lei 13.135/2015

Nos termos do art. 62 da Constituição Federal, o Presidente da República poderá, em caso de relevância e urgência, adotar medidas provisórias, com força de lei, devendo submetê-las de imediato ao Congresso Nacional.

Conforme entendimento jurisprudencial já pacificado no âmbito do Supremo Tribunal Federal, a análise dos pressupostos de relevância e urgência, para edição de medidas provisórias, está jungida à discricionariedade do Chefe do Poder Executivo (RE 700160 AgR, Relator(a): Min. ROSA WEBER, Primeira Turma, julgado em 09/04/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-081 DIVULG 29-04-2014 PUBLIC 30-04-2014), sendo firme também o entendimento de que somente se admite o exame jurisdicional do mérito dos requisitos de relevância e urgência na edição de medida provisória em casos excepcionalíssimos, em que a ausência desses pressupostos seja evidente (RE 526353 AgR, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 22/09/2015, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-202 DIVULG 07-10-2015 PUBLIC 08-10-2015).

Sobre o tema, vale conferir os seguintes julgados:

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. MP Nº 1.195/1996. ART. 62 DA CONSTITUIÇÃO. EXAME DA RELEVÂNCIA E URGÊNCIA. CASOS EXCEPCIONAIS. CONVERSÃO 1/3 FÉRIAS EM ABONO PECÚNIARIO. AUSÊNCIA DE QUESTÃO CONSTITUCIONAL. PRECEDENTES. 1. A decisão agravada está alinhada à jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, firme no sentido de



que somente se admite o exame jurisdicional do mérito dos requisitos de relevância e urgência na edição de medida provisória em casos excepcionalíssimos, em que a ausência desses pressupostos seja evidente. Precedentes. 2. Hipótese em que, para divergir da conclusão do Tribunal de origem, acerca do preenchimento dos requisitos ao direito à conversão do terço de férias em abono pecuniário, seria necessário o reexame do conjunto fático-probatório constante dos autos e da legislação infraconstitucional aplicável à espécie, o que inviabiliza o recurso extraordinário. Precedentes 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (RE 526353 AgR, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 22/09/2015, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-202 DIVULG 07-10-2015 PUBLIC 08-10-2015)

Ementa: CONSTITUCIONAL. ART. 5º DA MP 2.170/01. CAPITALIZAÇÃO DE JUROS COM PERIODICIDADE INFERIOR A UM ANO. REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA EDIÇÃO DE MEDIDA PROVISÓRIA. SINDICABILIDADE PELO PODER JUDICIÁRIO. ESCRUTÍNIO ESTRITO. AUSÊNCIA, NO CASO, DE ELEMENTOS SUFICIENTES PARA NEGÁ-LOS. RECURSO PROVIDO. 1. A jurisprudência da Suprema Corte está consolidada no sentido de que, conquanto os pressupostos para a edição de medidas provisórias se exponham ao controle judicial, o escrutínio a ser feito neste particular tem domínio estrito, justificando-se a invalidação da iniciativa presidencial apenas quando atestada a inexistência cabal de relevância e de urgência. 2. Não se pode negar que o tema tratado pelo art. 5º da MP 2.170/01 é relevante, porquanto o tratamento normativo dos juros é matéria extremamente sensível para a estruturação do sistema bancário, e, conseqüentemente, para assegurar estabilidade à dinâmica da vida econômica do país. 3. Por outro lado, a urgência para a edição do ato também não pode ser rechaçada, ainda mais em se considerando que, para tal, seria indispensável fazer juízo sobre a realidade econômica existente à época, ou seja, há quinze anos passados. 4. Recurso extraordinário provido. (RE 592377, Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: Min. TEORI ZAVASCKI, Tribunal Pleno, julgado em 04/02/2015, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-055 DIVULG 19-03-2015 PUBLIC 20-03-2015)

Não se pode olvidar a relevância do tema e a urgência das medidas legislativas propostas pelo Poder Executivo no bojo da Medida Provisória 664/2014, posteriormente convertida na Lei 13.135/2015, em que se busca uma reestruturação do sistema previdenciário pátrio, pelas razões de relevante interesse público que serão demonstradas ao longo desta petição.

Ademais, se o c. Supremo Tribunal Federal entendeu preenchidos os requisitos de relevância e urgência em situações em que a discussão estava circunscrita ao preenchimento dos requisitos ao direito à conversão do terço de férias em abono pecuniário (RE 526.353 AgR, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma,



julgado em 22/09/2015, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-202 DIVULG 07-10-2015 PUBLIC 08-10-2015), ou no caso da instituição de contribuição social de intervenção no domínio econômico destinada ao setor cinematográfico (RE 700160 AgR, Relator(a): Min. ROSA WEBER, Primeira Turma, julgado em 09/04/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-081 DIVULG 29-04-2014 PUBLIC 30-04-2014), o que se dirá quando se está em pauta a reorganização de um dos maiores sistemas de previdência social do mundo?

Destarte, em conformidade com a firme posição do colendo STF, não há que se falar em ausência de relevância e urgência no caso da edição da Medida Provisória 664/2014, convertida na Lei 13.135/2015.

b) Do auxílio-doença: a natureza da espécie previdenciária e sua renda mensal inicial

O auxílio-doença é o benefício da previdência social que se presta a cobrir a situação de infortúnio relativa à perda temporária da capacidade laboral do segurado.

A espécie previdenciária está prevista no art. 59 da Lei 8.213/91:

Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Quanto ao valor da prestação a ser percebida pelo segurado temporariamente incapacitado para o trabalho, dispõe o art. 61 que a renda mensal corresponderá à 91% do salário-de-benefício.

Art. 61. O auxílio-doença, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, consistirá numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do salário-de-benefício, observado o disposto na Seção III, especialmente no art. 33 desta Lei.

Portanto, num primeiro momento a previdência calcula o salário-de-benefício, e em seguida aplica o percentual de 91%, de modo a encontrar o valor da renda mensal inicial do benefício, cabendo lembrar que tal renda mensal não poderá ser inferior ao valor do salário mínimo e nem superior ao limite máximo do salário-de-contribuição, ex vi o art. 33 da Lei 8.213/91.



E nesse primeiro momento – em que é calculado o salário-de-benefício – o INSS deve observar a regra estampada no art. 29, II, da Lei 8.213/91, que estabelece que o valor do salário-de-benefício do auxílio-doença (art. 18, “e”, da Lei 8.213/91) consiste na média aritmética simples dos maiores salários-de-contribuição correspondentes a oitenta por cento de todo o período contributivo.

A renda mensal inicial, conforme dito acima, não pode ser superior ao limite máximo do salário-de-contribuição, em respeito ao “teto” da previdência social.

E encontrada a renda mensal inicial, há, ainda, um “subteto” a ser observado pelo INSS, em respeito ao que determina o §10 do art. 29 da Lei 8.213/91 (inserido pela MP 664/2014 e mantido pela Lei 13.135/2015), isto é, de que o valor do auxílio-doença não poderá exceder a média aritmética simples dos últimos 12 (doze) salários-de-contribuição, inclusive em caso de remuneração variável, ou, se não alcançado o número de 12 (doze), a média aritmética simples dos salários-de-contribuição existentes.

Todo esse relato acerca do cálculo do salário-de-contribuição e da renda mensal inicial do benefício auxílio-doença tem por finalidade esclarecer que o INSS continua utilizando a regra do art. 29, II, da Lei 8.213/91, que estipula que o valor do salário-de-benefício do auxílio-doença consiste na média aritmética simples dos maiores salários-de-contribuição correspondentes a oitenta por cento (80%) de todo o período contributivo.

O que mudou, por força de inovação legislativa, foi a criação de um “subteto” para a espécie previdenciária, que possui o condão de evitar que a renda mensal do benefício seja superior aos rendimentos até então percebidos pelo segurado, e que irá substituir.

Afinal, o auxílio-doença é um benefício temporário por natureza, e seu fato gerador é imprevisível, diferente dos benefícios programáveis, como a aposentadoria por idade ou por tempo de contribuição. Sendo um benefício temporário e de fato gerador imprevisível, não faria nenhum sentido que sua renda mensal fosse maior que os rendimentos auferidos pelo segurado no período em que antecede a concessão da prestação previdenciária e, tampouco, não há que se associar a sua renda mensal a um período de tempo destacado no passado, em que a renda do segurado era superior à que auferida da atualidade, conforme será mais bem explicitado no tópico seguinte.

As regras legislativas que disciplinam a concessão do auxílio-doença, incluída a expressa no §10 do art. 29 da Lei 8.213/91, atendem aos objetivos estabelecidos pelos incisos III e IV do art. 194 da CF/88, quais sejam, o da seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços, bem como o da irredutibilidade do valor dos benefícios.

c) Da compatibilidade entre o § 10 do art. 29 da Lei 8.213/91 com a justiça contributiva



As leis se presumem constitucionais e meras opiniões particulares acerca de seu conteúdo não lhe destituem em nada de sua legitimidade democrática.

No caso específico da introdução do § 10 no art. 29 da Lei 8.213/91, na condição de alteração promovida pela MP 664/14 e convalidada pela Lei 13.135/15, além de estar muito longe de poder ser considerada “arbitrária”, não resta qualquer dúvida quanto ao seu cabimento e mesmo necessidade.

O objetivo maior da metodologia de cálculo imanente ao sistema previdenciário, em se tratando de sistema de repartição simples, é fazer com que haja o mínimo de discrepância possível entre as remunerações percebidas em razão do trabalho e o benefício que lhes substitui, exatamente em razão dessa substituição – dada a impossibilidade, real ou presumida, de auto sustento pelo trabalho.

O nexo de representatividade entre a remuneração efetiva e o valor síntese a ser obtido se reporta aos “ganhos habituais” (CF/88, art. 201, § 11) que, por sua vez, remete ao conceito de “salário-de-contribuição”, por ter-se entendido ser este o que mais homoganeamente expressa o valor da remuneração em um determinado mês.

O problema, porém, está em que o benefício, exatamente por ser um valor síntese, tem seu cálculo fundado em regras que fixam médias que refletem não a totalidade do valor das contribuições vertidas, mas sim o quanto o trabalho representou em termos de renda ao longo da vida laboral do segurado que pleiteia o benefício.

Em qualquer caso, a causalidade a ser observada quanto à equação custeio/benefício em um sistema de partição simples evidentemente não é nem poderia ser validamente estabelecida de forma linear, pelo que o aproveitamento das contribuições vertidas obviamente não deve ser idêntico para benefícios programáveis e não programáveis, provisórios e definitivos, distinções estas imprescindíveis a uma administração minimamente responsável dos riscos sociais, sendo esta, aliás, a razão para que aos benefícios por incapacidade não se faça incidir o fator previdenciário.

Em outras palavras, não é possível restringir o equilíbrio financeiro e atuarial do sistema previdenciário exclusivamente aos valores de recolhimentos e desembolsos, independentemente da maior ou menor (in)voluntariedade imanente à contingência, como se fosse possível regrar-se o equacionamento das prestações/contraprestações sob uma perspectiva estática e puramente contábil, ao acaso das incertezas do futuro.

No caso dos benefícios não programáveis, a exemplo do auxílio-doença, a preocupação não é tanto com o histórico progresso, vez que a involuntariedade da contingência torna, pelo menos em princípio, despicienda a atuação do segurado. Todavia, em se tratando de benefício eminentemente temporário, também não tem cabimento falar-se em um reflexo puro e simples do histórico contributivo sem que isso ofenda veementemente a justiça contributiva.

Com efeito, o valor do benefício não pode ser superior à remuneração do trabalho, já que isso certamente deturparia a função do próprio benefício como pagamento temporário e tornaria trivial o fato de o beneficiário ser sustentado pela coletividade de segurados, em detrimento de seu auto sustento pelo trabalho.



Tamanha inversão de valores se reputa inaceitável, representando afronta tanto ao valor social do trabalho (CF/88, art. 1º, IV) quanto à própria isonomia (art. 5º), sem prejuízo de romper completamente com o princípio da solidariedade. Daí ser necessário estipular um subteto, pelo qual o nexo de substituição da remuneração do trabalho pela renda do benefício se reporte a um histórico contributivo recente, por oposição à integralidade da vida laborativa do segurado.

DATA DE INÍCIO DO BENEFÍCIO

Na eventualidade da concessão do benefício, *o que se admite apenas em atenção ao princípio da eventualidade*, o seu termo inicial deve ser fixado somente na data em que comprovado o preenchimento de todos os requisitos para tanto exigidos na legislação reguladora da matéria. **No caso em análise, pelo menos até o momento em que for juntado o laudo pericial judicial nos autos, não se tem a reunião desses requisitos.**

Assim, caso reconhecido o direito ao benefício, deve-se considerar como data de início do benefício - DIB a data da juntada aos autos da perícia médica judicial.

Tal entendimento já está pacificado na jurisprudência no tocante aos benefícios por incapacidade (auxílio-doença e aposentadoria por invalidez) quando não há elementos para saber se a incapacidade já existia. Neste sentido, a título ilustrativo, colaciona-se os seguintes arestos do E. STJ:

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO. TERMO INICIAL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. BASE DE CÁLCULO. PRESTAÇÕES VENCIDAS. TERMO FINAL. DATA DA PROLAÇÃO DA SENTENÇA.

1. O termo inicial da concessão do benefício é o da apresentação do laudo pericial em juízo, quando não reconhecida a incapacidade, administrativamente. Precedentes.

2. (...)

3. Recurso conhecido e provido. (STJ, RESP 351485/SP, rel. Min. Fernando Gonçalves, 21/02/2002, DJ 11/03/2002. STJ - Sexta Turma).

PREVIDENCIÁRIO – ACIDENTÁRIA – APOSENTADORIA – TERMO INICIAL – PERÍCIA JUDICIAL – PRECEDENTES.

- Divergência jurisprudencial comprovada. Inteligência do artigo 255 e parágrafos, do Regimento Interno desta Corte.



- Não enseja interposição de Recurso Especial matéria que não tenha sido ventilada no julgado atacado e sobre a qual a parte não opôs os embargos declaratórios competentes, havendo, desta forma, falta de prequestionamento (Súmula 356 do STF).

- O termo inicial para a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez é o da apresentação do laudo médico-pericial em juízo, quando não reconhecida à incapacidade administrativamente.

- Precedentes desta Corte.

- Recurso parcialmente conhecido e, nessa parte, provido. (RESP 491780/PR, rel. Min. Jorge Scartezini, 24/05/2004, DJ 02/08/2004. STJ – Quinta Turma)

O tema é objeto das disposições do art. 43, § 1º, “a” e “b”, da Lei 8.213/1991:

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

§ 1º Concluindo a perícia médica inicial pela existência de incapacidade total e definitiva para o trabalho, a aposentadoria por invalidez será devida:

a) ao segurado empregado, a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade ou a partir da entrada do requerimento, se entre o afastamento e a entrada do requerimento decorrerem mais de trinta dias;

b) ao segurado empregado doméstico, trabalhador avulso, contribuinte individual, especial e facultativo, a contar da data do início da incapacidade ou da data da entrada do requerimento, se entre essas datas decorrerem mais de trinta dias.

Assim sendo, se somente no curso do procedimento judicial vier a ser demonstrado o preenchimento dos requisitos necessários à obtenção do auxílio-doença, impõe-se que a data de início do benefício (DIB) seja aquela em que juntado aos autos o imprescindível laudo pericial ou, ao menos, do último requerimento administrativo.

CONCLUSÃO



Ante o exposto, requer o INSS seja reconhecida a **prescrição de fundo de direito, ou, caso assim não entenda, que, no mérito, seja julgada improcedente a demanda**, condenando-se a autora nos ônus da sucumbência.

Caso eventualmente venha a ser apurado, após perícia judicial, que a parte autora reúne todos os requisitos para a fruição do benefício, que seja fixada a **Data de Início do Benefício (DIB) como sendo a data da apresentação do laudo pericial em juízo ou, ao menos, a data do último requerimento administrativo**, aplicando-se como índice de correção monetária e juros o artigo 1º-F, da Lei 9494/1997, isentando-se o INSS das custas processuais, bem como **reconhecendo-se a prescrição quinquenal**.

Requer, ainda, em caso de concessão de auxílio-doença, a fixação de data para a cessação do benefício, ante o seu caráter temporário, bem como não seja acolhida a pretensão da autora de ter o seu benefício calculado de forma diversa da prevista em lei.

Indica como seus assistentes técnicos os médicos integrantes do quadro de servidores do réu, Lúcio Mário da Cruz Bulhões, com endereço na Rua 07 de Setembro, 300, Centro, Campo Grande/MS.

Por fim, protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial a perícia médica, requerendo, desde já, que sejam respondidos os quesitos abaixo.

Termos em que, pede deferimento

Campo Grande, 1 de março de 2018

Giovanna Zanet
Procuradora Federal

-
-

QUESITOS

1. O(a) examinado(a) é ou já foi paciente do Sr. perito judicial ou já realizou consultas ou procedimentos médicos consigo?
Caso positivo, especificar.



2. O(a) examinado(a) apresentava, na ocasião da realização da presente perícia, algum sintoma de uso irregular de medicamentos, alcoolismo ou alteração de comportamento causado por uso de alguma substância tóxica ou droga? Caso positivo, citar qual, bem como a forma de ingestão (voluntária ou acidental).
3. Qual a **atividade laboral habitual** do(a) examinado(a) e qual o seu **grau de instrução**?
4. O(a) examinado(a) esteve em gozo de auxílio-doença recentemente? Caso afirmativo esclarecer o tratamento e as medidas realizadas para recuperação da doença.
5. O(a) examinado(a) possui alguma doença? Em caso positivo, **qual doença** e a **data de início desta**? **Essa doença é a mesma que gerou o recebimento de auxílio-doença entre 08/09/2009 e 30/04/2010, com base no exame realizado pelo INSS em 10/09/2009 (anexo à contestação)**?
6. Em caso positivo, esse(s) mal(es) tornam o(a) examinado(a) **incapacitado(a)** para o trabalho? Descrever a incapacidade, história e grau.
7. Em caso positivo, qual a **data de início da incapacidade**? Esclarecer tecnicamente, se a incapacidade existe desde o início da doença ou se resulta de agravamento desta.
8. Se o diagnóstico é no sentido de que a data de início da incapacidade – DII - é a mesma data em que teve início a doença - DID, esclareça, quais elementos técnicos e científicos associados ao quadro clínico do(a) periciado(a) permitem chegar a essa conclusão? Esclarecer, ainda, se houve alternância entre o capacidade e incapacidade nesse período, especialmente naqueles períodos em que foi negada a existência de incapacidade pelos médicos do INSS.
9. A doença diagnosticada gera **incapacidade parcial** ou **total** para o labor desenvolvido pelo periciado(a)? Esclarecer, fundamentadamente, se a incapacidade é apenas para a **atividade laboral habitual** da parte autora ou se há incapacidade para **outras atividades**, especificar quais, ou, por fim, se há incapacidade para **toda e qualquer atividade** laboral.
10. O(a) examinando(a) pode ser **reabilitado(a)** para o exercício de **outras atividades**?
11. Considerando a ocupação atual, o grau de instrução e as circunstâncias econômico-sociais nas quais se inserem o(a) periciado(a), a doença ou incapacidade diagnosticada permitem ao expert concluir ser possível o exercício de outra atividade profissional? Fundamentar a resposta.
12. A incapacidade diagnosticada é **temporária** ou **definitiva**?
13. Tratamento adequado pode gerar a cessação da incapacidade? Qual a data **provável** da **cessação** da incapacidade.
14. É possível afirmar se a doença ou incapacidade que acomete a parte autora é oriunda de **acidente de trabalho** ou advém de **doença laboral**? Caso positivo, descrever a nexa causal entre a incapacidade e o acidente ou doença relacionada ao trabalho.
15. A doença diagnosticada é tratável através do sistema único de saúde – SUS - ou requer tratamento específico não disponibilizado na rede pública?
16. Preste o Sr. perito outros esclarecimentos que julgar convenientes e pertinentes à melhor elucidação dos quesitos anteriores.



-

[1] Memo-Circular/DIRBEN n.º 28, de 05 de maio de 2006.



Plenus (cv3.plc) - CV3 - Terminal 1 - [Página 1]

Arquivo Editar Configuração Janela Ajuda

> MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREU 01/03/2018 19:12:12

INF BEN - Informacoes do Beneficio

Acao <

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB <5190987988> LUZIA VALOIS BARBOSA Situacao: Cessado
 CPF: 143.342.321-91 NIT: 1.069.685.525-6 Ident.: 00069927689 RJ

DL Mantenedor: 06.0.01.030 APS : APS CAMPO GRANDE - ALEXANDR SABI
 DL Mant. Ant.: Banco : 237 BRADESCO
 DL Concessor : 17.0.23.060 Agencia: 814324 CIDADE MORENA - URB. CAMPO

Nasc.: 14/07/1958 Sexo: FEMININO Trat.: 13 Procur.: NAO RL: NAO
 Esp.: 31 AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO Qtd. Dep. Sal.Fam.: 00
 Ramo Atividade: COMERCIARIO RP: N Qtd. Dep. I. Renda: 00
 Forma Filiacao: EMPREGADO Qtd. Dep. Informado: 00
 Meio Pagto: CCF - CONTA-CORRENTE Dep. para Desdobr.: 00/00
 Situacao: CESSADO EM 17/10/2008 Dep. valido Pensao: 00
 Motivo : 12 LIMITE MEDICO

APR. : 0,00 Compet : 10/2008 DAT : 15/12/2006 DIB: 30/12/2006
 MR.BASE: 2.171,73 MR.PAG.: 2.124,41 DER : 30/12/2006 DDB: 03/01/2007
 Acompanhante: NAO Tipo IR: ISENTO DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 01/10/2008

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

6,6 MID FPM RCV TCP EBC EDT 10.255.0.192 CAPS NDM

Plenus (cv3.plc) - CV3 - Terminal 1 - [Página 1]

Arquivo Editar Configuração Janela Ajuda

> MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREU 01/03/2018 19:12:35

HISMED - Historico de Pericia Medica Pag: <01>

Acao <

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB.: <5190987988> Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
 DER.: 30/12/2006 DIB.: 30/12/2006 DAT.: 15/12/2006
 DID.: 06/10/2006 DII.: 19/12/2006 Dt Acid.:
 Especie: 31 Profissao: 00999

Ordem	Conclusao	Dt. Limite	Seq. Dependente	Dt. Realizado
< > <08>	2	01/10/2008	< >	25/07/2008
< > <07>	2	30/07/2008	< >	04/06/2008
< > <06>	1		< >	09/05/2008
< > <05>	2	15/05/2008	< >	18/12/2007
< > <04>	2	20/12/2007	< >	04/10/2007
< > <03>	2	30/09/2007	< >	02/07/2007
< > <02>	2	26/06/2007	< >	26/03/2007
< > <01>	2	03/04/2007	< >	03/01/2007

Proxima Pagina (Nova Pesquisa ou Finalizar com 99) <02> <

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

12,4 MID FPM RCV TCP EBC EDT 10.255.0.192 CAPS NDM



Plenus (cv3.plc) - CV3 - Terminal 1 - [Página 1]

Arquivo Editar Configuração Janela Ajuda

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 01/03/2018 19:13:30

INF BEN - Informacoes do Beneficio

Acao < >

Inicio	Origem	Desvio	Restaura	Fim
NB <5330945670> LUZIA VALOIS BARBOSA Situacao: Cessado				
CPF: 143.342.321-91 NIT: 1.069.685.525-6 Ident.: 00069927689 RJ				
OL Mantenedor: 23.0.01.040 APS : APS BRASILIA - ASA SUL SABI				
OL Mant. Ant.: Banco : 237 BRADESCO				
OL Concessor: 06.0.01.020 Agencia: 814324 CIDADE MORENA - URB. CAMPO				
Nasc.: 14/07/1958 Sexo: FEMININO Trat.: 13 Procur.: NAO RL: NAO				
Esp.: 31 AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO Qtd. Dep. Sal.Fam.: 00				
Ramo Atividade: COMERCIARIO RP: N Qtd. Dep. I. Renda: 00				
Forma Filiacao: EMPREGADO Qtd. Dep. Informada: 00				
Meio Pagto: CHG - CARTAO MAGNETICO Dep. para Desdobr.: 00/00				
Situacao: CESSADO Dep. valido Pensao: 00				
Motivo : 12 LIMITE MEDICO				
APR. : 0,00 Compet : 04/2009 DAT : 04/10/2008 DIB: 14/11/2008				
MR.BASE: 2.296,95 MR.PAG.: 2.296,95 DER : 14/11/2008 DDB: 19/11/2008				
Acompanhante: NAO Tipo IR: ISENTO DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 30/04/2009				

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

6,6 MTD FRM RCV TCP EBC EDT 10.255.0.192 CAPS WNM

Plenus (cv3.plc) - CV3 - Terminal 1 - [Página 1]

Arquivo Editar Configuração Janela Ajuda

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 01/03/2018 19:17:30

CON IND - Informacoes de Indeferimento

Acao < >

Inicio	Origem	Desvio	Restaura	Fim
NB <5359739361> LUZIA VALOIS BARBOSA Situacao: Beneficio indeferido				
Dt. Processamento: 09/07/2009				
OL Concessao : 06.0.01.030				
OL Indefer. : 06.0.01.030				
Despacho : 35 INDEFERIMENTO ON-LINE				
Especie : 31 AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO				
DER : 09/06/2009				
Motivo : 03 PARECER CONTRARIO DA PERICIA MEDICA				
Observacao :				

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

6,6 MTD FRM RCV TCP EBC EDT 10.255.0.192 CAPS WNM



Plenus (cv3.plc) - CV3 - Terminal 1 - [Página 1]

Arquivo Editar Configuração Janela Ajuda

> MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 01/03/2018 19:14:21

INF BEN - Informacoes do Beneficio

Acao <

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB < 5371346348 > LUZIA VALOIS BARBOSA Situacao: Cessado
 CPF: 143.342.321-91 NIT: 1.069.685.525-6 Ident.: 00069927689 RJ

OL Mantenedor: 06.0.01.030 APS : APS CAMPO GRANDE - ALEXANDR SABI
 OL Mant. Ant.: Banco : 237 BRADESCO
 OL Concessor : 06.0.01.030 Agencia: 814324 CIDADE MORENA - URB. CAMPO

Nasc.: 14/07/1958 Sexo: FEMININO Trat.: 13 Procur.: NAO RL: NAO
 Esp.: 31 AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO Qtd. Dep. Sal.Fam.: 00
 Ramo Atividade: COMERCIARIO RP: N Qtd. Dep. I. Renda: 00
 Forma Filiacao: DESEMPREGADO Qtd. Dep. Informada: 00
 Meio Pagto: CCF - CONTA-CORRENTE Dep. para Desdobr.: 00/00
 Situacao: CESSADO EM 11/04/2010 Dep. valido Pensao: 00
 Motivo : 12 LIMITE MEDICO

APR. : 0,00 Compet : 04/2010 DAT : 31/12/2008 DIB: 08/09/2009
 MR.BASE: 2.484,24 MR.PAG.: 2.447,87 DER : 02/09/2009 DDB: 19/10/2009
 Acompanhante: NAO Tipo IR: ISENT0 DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 30/04/2010

Window SISBEN/1 at DTPRJCU3

6,6 MID FRM RCV TCP EBC EDT 10.266.0.192 CAPS NOM

Plenus (cv3.plc) - CV3 - Terminal 1 - [Página 1]

Arquivo Editar Configuração Janela Ajuda

> MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 01/03/2018 19:14:40

HISMED - Historico de Pericia Medica Pag: <01>

Acao <

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB.: <5371346348> Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
 DER.: 02/09/2009 DIB.: 08/09/2009 DAT.: 31/12/2008
 DID.: 10/05/2008 DII.: 08/09/2009 Dt Acid.:
 Especie: 31 Profissao: 00999

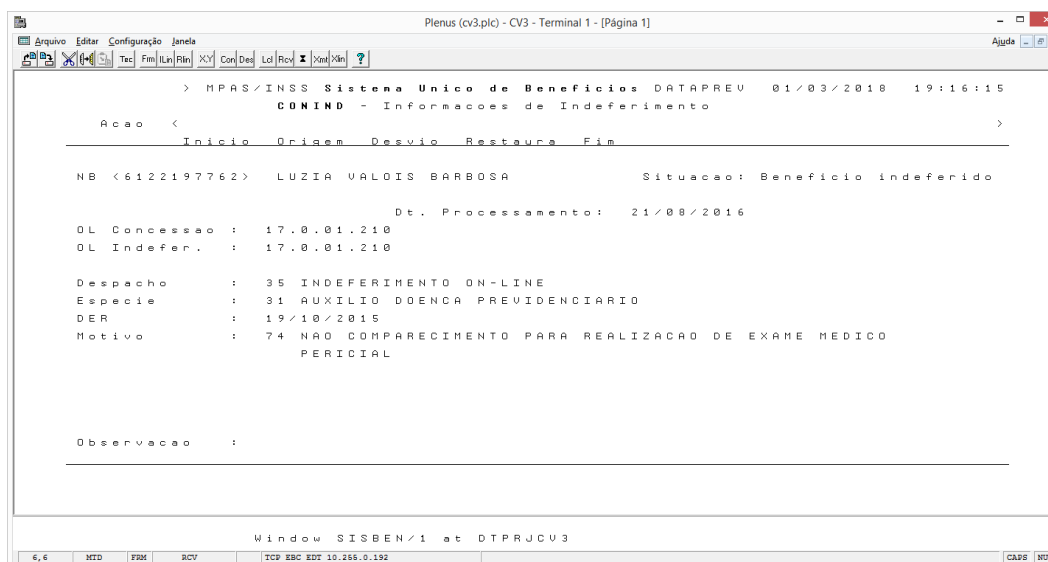
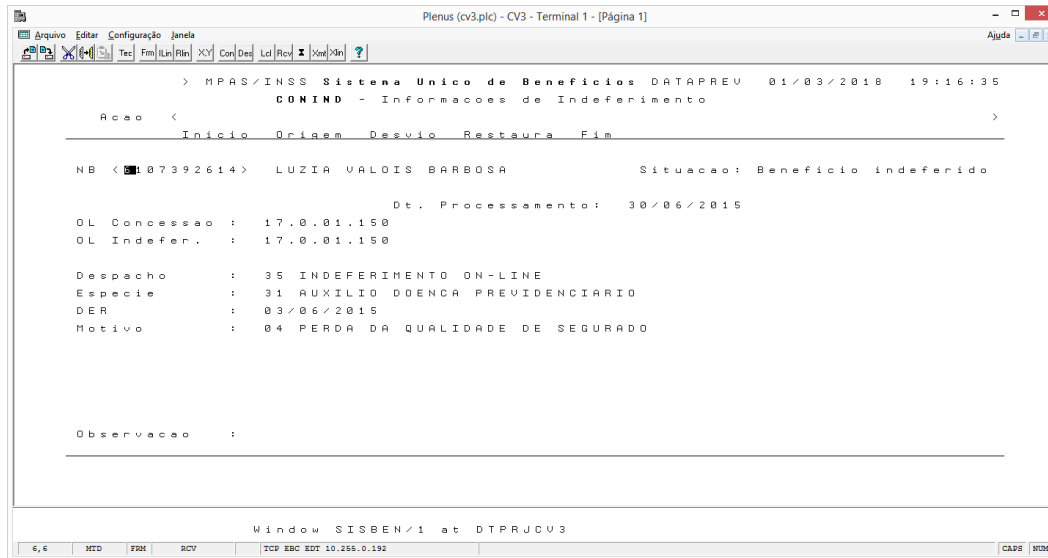
Ordem	Conclusao	Dt. Limite	Seq. Dependente	Dt. Realizado
< 01 >	2	30/04/2010	< >	10/09/2009
< >	< >	< >	< >	< >
< >	< >	< >	< >	< >
< >	< >	< >	< >	< >
< >	< >	< >	< >	< >
< >	< >	< >	< >	< >
< >	< >	< >	< >	< >
< >	< >	< >	< >	< >
< >	< >	< >	< >	< >

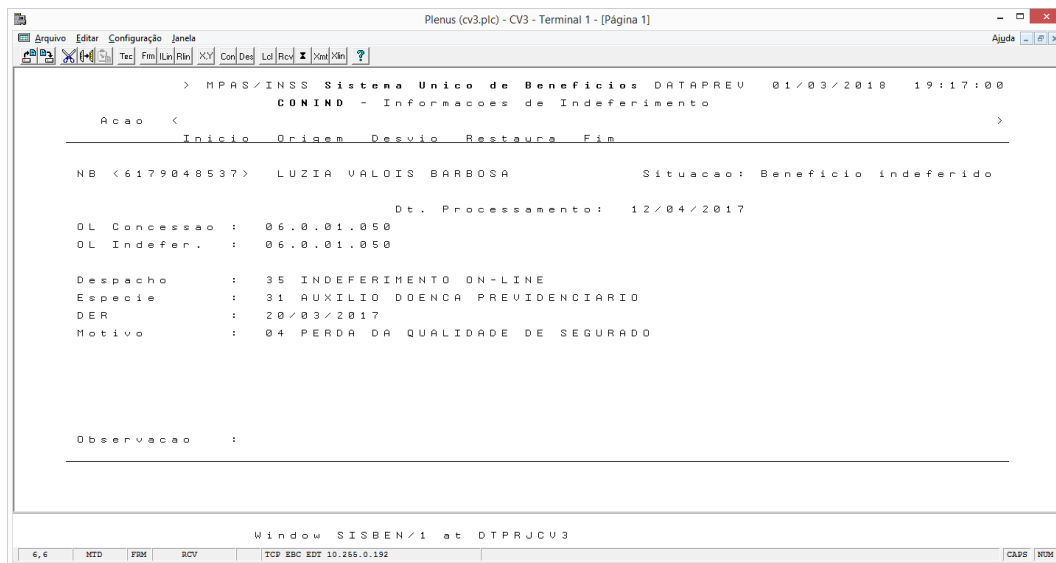
Proxima Pagina (Nova Pesquisa ou Finalizar com 99) <99> <

Window SISBEN/1 at DTPRJCU3

12,4 MID FRM RCV TCP EBC EDT 10.266.0.192 CAPS NOM







Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 519.098.798-8

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 65368243

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 03/01/2007

Ocupação:

Ordem: 1 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

Início da Doença: 06/10/2006

Cessaçã do Benefício: 03/04/2007

Início da Incapacidade: 19/12/2006

História:

REFERE SER FUNCIONARIA PUBLICA EM MATO GROSSO DO SUL.REFERE SER PORTADORA DE CA DE OVARIO . FOI OPERADA EM 10/2006 . NO MOMENTO EM QUIMIOTERAPIA CONFORME LAUDO MEDICO DE DRA EVA GLORIA A S DO AMRAL. CRM 1438 DE MATO GROSSO DO SUL. TEM DIAG HISTOLOGICO DE 09/10/2006 COM DIAG CID 10 DE C56.9..REFERE NAUSEA VÔMITOS E FEBRE BAIXA FREQUENTE ALEM DE CEFALÉIA .

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

Considerações:

HÁ INCAPACIDADE NO MOMENTO .PORTADORA DE CA DE OVARIO .OPERADA EM 10/2006.EM QUIMIOTERAPIA NO MOMENTO.FEZ DIAGNOSTICO EM MS E VEIO SE TRATAR NI RIO DE JANEIRO.

Exame Físico:

LÚCIDA ORIENTADA EUPNEICA
CORADA E HIDRATADA
RCR 2T BNF SEM SOPROS
PA 140X 90 MMHG FC 80 BPM
SEM EDMAS DE MIIIS
ABDOMO INDOLOR

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: SIM

Médico: Armando do Couto Lontra Filho

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 396190

Vistoria Técnica:

Matrícula: 651170

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 519.098.798-8

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 65368243

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 26/03/2007

Ocupação:

Ordem: 2 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

Início da Doença: 06/10/2006

Cessação do Benefício: 26/06/2007

Início da Incapacidade: 19/12/2006

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

História:

26/03/07: segurada faz pericia desacompanhada alega ter reoperada recentemente e ainda terá que avaliar necessidade de nova quimioterapia; trouxe dma dr cesar augusto costa (INCA) crm 52782343 datada de 16/03/07 onde informa matricula no INCA em 08/01/07 n° 5019015 com diagnostico de neoplasia maligna ovario cid c56 estadiamento IIIA tendo feito ooforectomia e salpingectomia esquerda em 13/03/07 aguardando resultado histopatologico para definição de conduta no seguimento; afirma que em outubro de 2006 havia retirado ovario direito devido a cancer

Considerações:

ha incapacidade, segurada submetida a novo procedimento cirurgico recentemente

Exame Físico:

LÚCIDA ORIENTADA EUPNEICA CORADA E HIDARATADA
RCR 2T BNF SEM SOPROS
PA 140X 90 MMHG FC 80 BPM
SEM EDMAS DE MMIIS
ABDOME= presença de pontos cirurgicos se estendendo acima da cicatriz umbilical até hipogástrio
restante sem alt.

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: SIM

Médico: Patrícia de Castro Silva

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 670600

Vistoria Técnica:

Matrícula: 1296678

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 519.098.798-8

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 65368243

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 02/07/2007

Ocupação:

Ordem: 2 .01

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

Início da Doença: 06/10/2006

Cessação do Benefício: 30/09/2007

Início da Incapacidade: 19/12/2006

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

História:

Refere dores em região inguinal direita desde a data da cirurgia que não melhora sendo que há aumento do quadro doloroso durante as evacuações com alteração do ritmo intestinal . Não apresentou o laudo do estudo anatomopatológico da última cirurgia (relata que esta no prontuário do Hospital (INCA) . Até o momento não tem a definição da necessidade de quimioterapia ou não . Faz uso de Tenoxicam em função da dor . Queixa de dores no ombro direito em uso de tipoia americana em decorrência de ruptura parcial do supra-espinhoso direito (US de 13/09/06) em tratamento fisioterapico (sic) . Apresentou RNM da coluna lombar onde apresenta Protrusão discal posterolateral de L3/L4 e postero -mediana de L5/S1 com compressão do saco dural (29/07/06) estando sob acompanhamento ortopedico . Terá consulta a ser agendada no INCA . Foi informada da necessidade do laudo do medico assistente informando do resultado do estudo anatomo-patologico da ultima cirurgia e a programação terapeutica .

Considerações:

Há incapacidade temporaria

Exame Físico:

BEg
PA 110/70 mmHg
Pulmões e coração sem alterações ao exame clinico atual
Dor a palpação e ao movimentos de abdução acima de 90º com teste de Neer positivo , sendo que a dor a faz acordar durante a noite Dor a palpação da face lateral direita da coluna cervical com irradiação para cintura escapular ipsilateral e ombro direito Ausencia de atrofiás no grupo muscular do ombro direito
Dor referida em região sacra a direita , ausencia de contratura muscular reflexa , ausencia de deformidades na coluna lombar , Lasegue negativo
Dor a palpação da região inguinal e flanco direito . Ruído intestinal presente e normal

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Médico: Jocildo Rosa de Figueiredo

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 1812

Vistoria Técnica:

Matrícula: 543614

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 519.098.798-8

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 65368243

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 04/10/2007

Ocupação:

Ordem: 3 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

Início da Doença: 06/10/2006

Cessação do Benefício: 20/12/2007

Início da Incapacidade: 19/12/2006

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

História:

Segurada em benefício desde dezembro de 2006 em função de neoplasia de ovário. Histórico de HTA em 1998, e ooforectomia direita em outubro de 2006, com posterior quimioterapia de outubro a dezembro de 2006. Houve posterior detecção de massa anexial esquerda, tendo sido submetida a cirurgia para ressecção em março de 2007; apresenta relatório do INCA, onde fez a última cirurgia, informando a cirurgia em 13/03/2007, com anatomopatológico do ovário esquerdo com ausência de malignidade, mas com lavado peritoneal com quadro citológico constituído por células atípicas, sugestivas de Tumor de células da Granulosa; não houve quimioterapia complementar. No momento, relata que está com reavaliação marcada no INCA para dia 09/01/07 (apresenta comprovante). Apresenta ainda quadro algico em ombro direito. Apresenta Laudo do Dr. Régis Albertini, de 01/10/07, informando Síndrome do Manguito Rotador, CID M75.1 e M75.3, com indicação de tratamento cirúrgico, aguardando liberação da oncologia para tanto.

Considerações:

Há incapacidade laborativa temporária.

Exame Físico:

BEG, corada, consciente e orientada.
PA 110/70 mmHg
Pulmões e coração sem alterações ao exame clínico atual
Dor a palpação e ao movimentos de abdução acima de 90º com teste de Neer positivo, sendo que a dor a faz acordar durante a noite.
Ausência de atrofia no grupo muscular do ombro direito.
Ausência de deformidades na coluna lombar, Lasegue negativo
Dor a palpação da região inguinal e flanco direito. Ruído intestinal presente e normal

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Médico: Gustavo Gonçalves da Cruz

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 3798

Vistoria Técnica:

Matrícula: 1359731

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 519.098.798-8

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 65368243

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 18/12/2007

Ocupação:

Ordem: 4 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

Início da Doença: 06/10/2006

Cessação do Benefício: 15/05/2008

Início da Incapacidade: 19/12/2006

História:

Segurado retorna dia 18/12/7, relata que ainda persiste com dor em ombro direito, com us de ruptura parcial completa do supra espinhoso e incompleta do subescapular, luxação medial do cabo lonog do biceps, Trouxe laudo dr REGis relatando que a mesma foi leberada pelo inca de cancer de ovario a mesma sera submetida a cirurgia em ombro direito, alem do mais e portadora de Hernia incisional de abdomen, complicação da cirurgia do ca de ovario, que fara tambem no inicio de 2008

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

Considerações:

há incapacidade

Exame Físico:

ao exame fisico com dor em mv amplo do ombro direito com criptação e perda de força do mesmo, hernia incisional abdominal

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Médico: Simeí Ricardo de Lima

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 3825

Vistoria Técnica:

Matrícula: 1312598

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 519.098.798-8

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 65368243

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 09/05/2008

Ocupação:

Ordem: 5 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

Desempregada, estava sob nomeação de cargo comissionado em 2006 no município - onde era organizadora de eventos sociais como a Noite da Seresta.
Segurada em benefício desde dezembro de 2006 em função de neoplasia de ovário. Histórico de HTA em 1998, e ooforectomia direita em outubro de 2006, com posterior quimioterapia de outubro a dezembro de 2006. Houve posterior detecção de massa anexial esquerda, tendo sido submetida a cirurgia para ressecção em março de 2007. Retorna com relato de hérnia incisional em local das cirurgias abdominais prévias e cirurgia ELETIVA marcada para dia 13/05/2008 pela Dra Lucimara Cox CRM 2939 - via seu convênio Unimed.
Refere ainda incapacidade laborativa devido tenidnopia em ombro direito, que relata ter diagnóstico desde antes de 2006.
PORÉM CNH CATEGORIA AB RENOVADA EM 10/04/2008 - DURANTE O BENEFÍCIO E JÁ SOB ALEGAÇÃO DE INCAPACIDADE PELO OMBRO DIREITO E HÉRNIA INCISIONAL.
Não traz exame recente para avaliação dos MMSS e refere cirurgia breve.

Exame Físico:

BEG, ativa, orientada, desacompanhada, obesa, com cicatriz infraumbelical antiga de +- 10cm em bom estado, hérnia incisional supraumbelical de anel mediano e reduzível espontaneamente quando deitada.
Veio com a tala americana em MSD, porém durante a perícia a retirou espontaneamente para manipular melhor sua pochete e documentos na sacola.
Retirou sua blusa de botões usando ambos os MMSS e sem limitações.

Início da Doença: 06/10/2006

Início da Incapacidade: 19/12/2006

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

Considerações:

Desempregada, promotora de eventos, hoje sem sinais de incapacidade por qualquer de suas patologias atuais. Tanto que renovou sua CNH há menos de um mês AB.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

Vistoria Técnica:

Resultado: Não existe incapacidade laborativa.

Médico: Gisele Maia Silva

CRM: 3777

Matrícula: 1531560

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 519.098.798-8

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 65368243

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 04/06/2008

Ocupação:

Ordem: 5 .01

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

Desempregada, estava sob nomeação de cargo comissionado em 2006 no município - onde era organizadora de eventos sociais como a Noite da Seresta. Em benefício desde dezembro de 2006 em função de neoplasia de ovário. Histórico de HTA em 1998, e ooforectomia direita em outubro de 2006, com posterior quimioterapia de outubro a dezembro de 2006. Houve posterior detecção de massa anexial esquerda, tendo sido submetida a cirurgia para ressecção em março de 2007.

Relata hérnia incisional em local das cirurgias abdominais prévias. Refere ainda incapacidade laborativa devido tenidnopia em ombro direito, que relata ter diagnóstico desde antes de 2006. Apesar das queixas e da alegação de incapacidade, renovou CNH AB em abril/2008.

Informa que foi submetida a cirurgia para ombro D e hernia em 13/05/08. Apresenta laudo do Dr. Régis Albertini, de 13/05/08, informando pós op de lesão de ombro D .videoartroscopia. E laudo da Dra. Lucimara COx, confirmando a herniorrafia conjunta no dia 13/05/08.

Início da Doença: 06/10/2006

Cessação do Benefício: 30/07/2008

Início da Incapacidade: 19/12/2006

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

Considerações:

Há incapacidade laborativa temporária.

Exame Físico:

BEG, ativa, orientada, desacompanhada, obesa, com cicatriz infraumbilical antiga de +- 10cm em bom estado, e cicatriz recente em bom estado supraumbilical. Veio com a tala americana em MSD, com cicatrizes compatíveis com videoartroscopia em bom estado.

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Médico: Gustavo Gonçalves da Cruz

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 3798

Vistoria Técnica:

Matrícula: 1359731

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 519.098.798-8

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 65368243

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 25/07/2008

Ocupação:

Ordem: 6 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

Estava sob nomeação de cargo comissionado em 2006 no município - era organizadora de eventos sociais como a Noite da Seresta.

Em benefício desde dezembro de 2006 em função de neoplasia de ovário. Histórico de HTA em 1998, e ooforectomia direita em outubro de 2006, com posterior quimioterapia de outubro a dezembro de 2006. Houve posterior detecção de massa anexial esquerda, tendo sido submetida a cirurgia para ressecção em março de 2007.

Relata hérnia incisional em local das cirurgias abdominais prévias. Refere ainda incapacidade laborativa devido tenidnopia em ombro direito, que relata ter diagnóstico desde antes de 2006. Apesar das queixas e da alegação de incapacidade, renovou CNH AB em abril/2008.

Retorna em 25/07/2008:

Submetida a cirurgia para ombro D e hérnia em 13/05/08. Apresenta laudo do Dr. Régis Albertini, de 23/07/08 e

Segurada possui todas as cópias de suas perícias anteriores, e tudo do exame físico cobrado. Dessensibilizar.

Início da Doença: 06/10/2006

Cessaçao do Benefício: 01/10/2008

Início da Incapacidade: 19/12/2006

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

Considerações:

Segurada em BI anterior de dois anos, e que após a alta realizou a cirurgia eletiva de MSD(convênio). Hoje em PO de videoartroscopia à direita.

Exame Físico:

BEG, ativa, orientada, desacompanhada, obesa, com cicatriz infraumbilical antiga de +- 10cm em bom estado, e cicatriz recente em bom estado supraumbilical.

Em ombro direito com cicatrizes compatíveis com videoartroscopia e em bom estado.

Apresenta-se com o MSD junto ao corpo e cotovelo fletido, porém consegue com dessensibilização realizar extensão total do antebraço.

Ombro com abdução em +-60graus.

Refere dor intensa em mão direita aos movimentos (?!).

Déficit de força moderado em mão direita.

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

Vistoria Técnica:

Médico: Gisele Maia Silva

CRM: 3777

Matrícula: 1531560

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 533.094.567-0

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 107582218

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 19/11/2008

Ocupação:

Ordem: 1 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

Segurada com benefício prolongado de 31/12/2006 a 01/10/2008 (VIDE PLENUS), informa queda em 03/10/2008 com fratura de corpo vertebral de L3 confirmada em RNM de 07/11/2008, apresenta também comprovação de exames pré-operatórios para cirurgia em ombro direito.

Início da Doença: 03/10/2008

Cessaçã do Benefício: 31/01/2009

Início da Incapacidade: 04/10/2008

CID: M544

Lumbago com ciática

Considerações:

Com base no exame médico pericial e na documentação médica apresentada, existe incapacidade laboral temporária e parcial.

Exame Físico:

Segurado (a) em bom estado geral, normocorado (a), lúcido (a), orientado (a), compareceu sozinho (a) para a perícia, deambulando normalmente. Refere dor lombar ao sentar-se prolongadamente ou ao caminhar.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: SIM

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

Vistoria Técnica:

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Médico: Amaury do Lago Prieto

CRM: 1528

Matrícula: 1543812

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 533.094.567-0

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 107582218

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 02/02/2009

Ocupação:

Ordem: 2 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

Início da Doença: 03/10/2008

Cessação do Benefício: 30/04/2009

Início da Incapacidade: 04/10/2008

História:

Segurada com benefício prolongado de 31/12/2006 a 01/10/2008 (VIDE PLENUS), informa queda em 03/10/2008 com fratura de corpo vertebral de L3 confirmada em RNM de 07/11/2008, apresenta também comprovação de exames pré-operatórios para cirurgia em ombro direito PP em 02/02/2009 com re-ruptura do supra-espinal conforme US do dia 13/11/2008, submetida a cirurgia para a correção cirúrgica em 15/01/2009.

CID: M544

Lumbago com ciática

Considerações:

Há incapacidade pela cirurgia realizada no dia 15/01/2009.

Exame Físico:

Comparece com típica em ombro direito e pontos recentes no mesmo (retirados ontem).

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexos:

Isenção de Carência: NÃO

Médico: Luciene Alves Ignácio

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 3113

Vistoria Técnica:

Matrícula: 1499970

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA **NB:** 533.094.567-0
Sexo: Feminino **Nasc.:** 14/07/1958 **Nº Requer.:** 107582218
Est. Civil: **RG.:** 00984223214 **Emissão.:** **Data Exame:** 05/05/2009
Ocupação: **Ordem:** 3 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

05/05/2009. PP. Benefício prolongado de 30/12/2006 a 01/10/2008 e, sequencialmente a contar de 14/11/2008 por fratura de L3. A última prorrogação, com DCB em 30/04/2009 foi concedida em função de pós-operatório em ombro direito. É FUNCIONÁRIA CONTRATADA DA PREFEITURA MUNICIPAL. Laudo do Dr. Regis Albertini, CRM 3563, ortopedista, de 01/04 pp sugerindo manter o afastamento laboral por 90 dias se referindo aos dois eventos: fratura de vértebra + pós-operatório ombro direito.

Início da Doença: 03/10/2008

Início da Incapacidade: 04/10/2008

CID: M544
Lumbago com ciática

Considerações:

Trata-se de segurada com vínculo precário junto ao município de Campo Grande, que informa atividades de acompanhamento de eventos culturais. Benefício que se prolonga desde 30/12/2006 (VIDE DADOS NO PLENUS). Foi submetida a cirurgia de ombro direito em Janeiro pp, com evolução clínica favorável. Não se embasa nesta data incapacidade laboral para atividade puramente administrativa (nas palavras da segurada, acompanha eventos culturais). Mantida a DCB fixada para 30/04/2009.

Exame Físico:

Segurada em bom estado geral, normocorada, lúcida, orientada, compareceu sozinho para a perícia, deambulando normalmente. PA: 140/90 mmHG. Movimentos de MMSS sem anormalidades referidas ou observadas durante o exame, com manuseio normal de exames complementares de documentos médicos. Trofismo preservado de forma simétrica.

Resultado: Não existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

Vistoria Técnica:

Médico: Amaury do Lago Prieto

CRM: 1528

Matrícula: 1543812

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 535.973.935-1

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 113471541

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 09/07/2009

Ocupação:

Ordem: 1 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

Segurada com benefício prolongado de 31/12/2006 a 01/10/2008 PELO CID C56, OVARIO ESQUERDO TENDO SIDO FEITA A OOFORRECTOMIA BILATERAL-SIC; RELATA QUEDA EM SET/08 COM FRATURA DE VERTEBRA L3 COM TRATAMENTO CONSERVADOR NA RESIDENCIA EM CAMPO GRANDE- MS E DIZ QUE CONTINUA COM MUITA DOR LOMBAR E QUE ESTÁ EM CASA DE UMA AMIGA TENTANDO CONSEGUIR ATENDIMENTO NO HOSP. SARAH; TRAZ EXAMES : ECOGRAFIA OMBRO DIREITO DE 12/05/09= RUPTURA PARCIAL RECIDIVANTE DO SUPRAESPINHOSO, RUPTURA PARCIAL DO SUBESCAPULAR, LUXAÇÃO MEDIAL DA CABEÇA LONGA DO BICEPS E SINAIS DE ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS ACROMIOCLAVICULAR; LAUDO DE RX DE OMBRO DIREITO DE 12/05/09= CONTROLE DE OSTEOSSINTESE METALICA NA RECONSTRUÇÃO DO TENDÃO DO MANGUITO ROTADOR, FRATURA ANTIGA DE COSTELAS E REDUÇÃO DO ESPAÇOART. ACROMIO CLAVICULAR; RX COLUNA LOMBAR E CERVICAL DE 12/05/09= ARTROSE CERVICAL C/ DISCOPATIAS DEGENERATIVAS E COLAPSO PARCIAL DE L3, ARTROSE INTERAPOFISARIA DE L3 AS1 REDUÇÃO ESPAÇO DISCAL L2/L3; RELATORIO DE 19/05/09= DR REGIS A

Início da Doença:

Início da Incapacidade:

CID: M54

Considerações:

Foi comprovada a presença de doença mas Não foi comprovada a presença de incapacidade laboral no momento, para a atividade declarada; trata-se de doença crônica de controle ambulatorial e que não gera incapacidade laboral no momento.

Exame Físico:

Bom estado geral; segurada com sobrepeso mas ativa ; fácies atípico; marcha atípica, sem auxílios e sem claudicações ou posturas antálgicas; Ausência de: dispnéia, cianose, icterícia, púrexia, atrofia/ hipotrofia, edemas, mucosas hipocoradas, diminuição do turgor e elasticidade da pele; Força muscular preservada globalmente grau 5; força de preensão preservada nas mãos; boa amplitude dos movimentos ativos em MMSS, MMII e coluna cervical e lombar sem indícios de dor ; ausência de contraturas/espasmos ou dor à palpação em musculatura paravertebral e coluna vertebral; Laségue negativo bilateralmente;

Resultado: Não existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Médico: Luiz Antonio de Padua Dantas

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 4857

Vistoria Técnica:

Matrícula: 1500903

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 535.973.935-1

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 113471541

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 03/08/2009

Ocupação:

Ordem: 1 .01

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

Segurada trabalha em eventos culturais, em BI de 31/12/06 a 01/10/08 PELO CID C56, OVARIO ESQUERDO TENDO SIDO FEITA A OOFORRECTOMIA BILATERAL-SIC; RELATA QUEDA EM SET/08 COM FRATURA DE L3 COM TTO CONSERVADOR E DIZ QUE CONTINUA COM MUITA DOR LOMBAR. Está TENTANDO CONSEGUIR ATENDIMENTO NO HOSP. SARAH; TRAZ EXAMES : US OMBRO DIREITO DE 12/05/09= RUPTURA PARCIAL RECIDIVANTE DO SUPRAESPINHOSO, RUPTURA PARCIAL DO SUBESCAPULAR, LUXAÇÃO MEDIAL DA CABEÇA LONGA DO BICEPS E SINAIS DE ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS ACROMIOCLAVICULAR; LAUDO DE RX DE OMBRO DIREITO DE 12/05/09= CONTROLE DE OSTEOSINTESE METALICA NA RECONSTRUÇÃO DO TENDÃO DO MANGUITO ROTADOR, FRATURA ANTIGA DE COSTELAS E REDUÇÃO DO ESPAÇO ART. ACROMIO CLAVICULAR; RX COLUNA LOMBAR E CERVICAL DE 12/05/09= ARTROSE CERVICAL C/ DISCOPATIAS DEGENERATIVAS E COLAPSO PARCIAL DE L3, ARTROSE INTERAPOFISARIA DE L3/S1 REDUÇÃO ESPAÇO DISCAL L2/L3; RELATORIO DE 19/05/09= DR REGIS A.Em 03/08/09 refere persistir com dor em reg. lobar.Traz RNM de coluna de

Exame Físico:

.... de 20/07/09, com acentuação da lordose lombar com sinais de espondiloartrose;fratura com redução na altura do corpo de L3,com áreas de edema ósseo residuais;discopatia degenerativa de L2/L3 a L5/S1;protusão discal posterior difusa em L2/L3 e mínima protusão focal posterior central em L3/L4(com pequena protusão do saco dural.Traz laudo do Dr. Régis Albertini,de 28/07/09 e Dr. Rogério Sanfelice,de 29/07/09,CID10 M485 e T911.

BEG e BEN;com sobrepeso mas ativa ; fácies atípico; marcha atípica, sem auxílios e sem claudicações ;ausência de contraturas/espasmos ou dor à palpação em musculatura paravertebral e coluna vertebral; Laségue negativo e Hoover positivo bilateralmente ; com dor referida à flexão de coluna mas realiza lentamente e própria para idade e obesidade; lateralização normal; Com movimentos amplos de MMSS ,com abdução de 180° à esquerda e 160° à direitaq, e testes de Jobe,Neer e Yocum negativos bilateralmente.

Início da Doença:

Início da Incapacidade:

CID: M54

Considerações:

Trata-se de segurada com vínculo junto ao município de Campo Grande, que informa atividades de acompanhamento de eventos culturais. Foi submetida a cirurgia de ombro direito em Janeiro pp, com evolução clínica favorável. Não apresenta incapacidade laborativa no exame médico pericial atual para sua atividade de vínculo (acompanha eventos culturais- sic-não traz CTPS);poderá manter vínculo com acompanhamento ambulatorial (tratamento conservador pós fratura a um ano).

Resultado: Não existe incapacidade laborativa.

Médico: Quedly Ost de Azevedo da Silva

CRM: 3200

Matrícula: 1187083

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

Vistoria Técnica:

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 535.973.935-1

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 113471541

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 30/10/2009

Ocupação:

Ordem: 1 .02

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

Junta de Recursos em 30/10/2009:

Segurada desempregada com vínculo anterior de organizadora de eventos culturais, com antecedentes de tendinopatia de ombros e cirurgia de ovário. Comparece referindo que mantém dores na coluna lombar, quando deambula ou fica muito tempo de pé. Apresenta laudos médicos de neurocirurgião, constando laudos dos exames de RNM já vistos em perícias anteriores e informando a necessidade de cirurgia.

Início da Doença:

Início da Incapacidade:

CID: M54

Considerações:

Não há incapacidade laborativa.
Trata-se de segurada atualmente desempregada, que trabalhou em seu último vínculo com organização de eventos culturais.
Queixa atual de dores em coluna lombar, com indicação cirúrgica. No entanto, exame clínico denota alterações leves, compatíveis com o labor em seu último vínculo.
Poderá requerer novo benefício após submeter-se a cirurgia de coluna.

Exame Físico:

BEG, obesa, marcha sem atípicas.
Retira vestes sem grandes dificuldades fazendo flexão de tronco adequadamente.
Ausência de contraturas musculares paravertebrais. Relata que não consegue subir escadas, sendo então avaliada na cadeira. Lasêgue modificado (sentada) negativo bilateral.
Faz movimentos amplos de MMSS, sem limitações.

Resultado: Não existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Médico: Daniel Isao Nakamura

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 3954

Vistoria Técnica:

Matrícula: 1499942

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 537.134.634-8

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 115767458

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 10/09/2009

Ocupação:

Ordem: 1 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

Início da Doença: 10/05/2008

Cessaçã do Benefício: 30/04/2010

Início da Incapacidade: 08/09/2009

CID: S32

História:

REFERE SER ASSISTENTE ADMINISTRATIVO,REFERINDO FRATURA DE VERTEBRA L3 HA 1 ANO,COM PARESTESIA EM MID.ULTIMAS PERICIAS INDEFERIDAS,RMA 08/09/2009 REFERINDO LOMBOCIATALGIA AGUDA,PROGRESSIVA COM FRATURA DE L3 E PROTUSAO DISCAL,COM INDICAÇÃO DE TTO CIRURGICO.ATM SUGERE 90 DIAS PARA CID S32,RNM 20/07/2009 COM PROTUSAO DISCAL POSTERIOR CAUSANDO PEQUENA COMPRESSÃO DO SACO DURAL.TRAZ RELATORIO DE MATWRIAIS A SER UTILIZADO NA CIRURGIA.

Considerações:

HA INCAPACIDADE LABORAL.PERIODO PARA TTO CIRURGICO E CONVALESCENÇA.

Exame Físico:

OBESA GRAU II,DEAMBULAÇÃO CLAUDICANTE.
CONTRATURA DE MUSCULATURA PARA VERTEBRAL LOMBAR LEVE.
MM II SEM ALTERAÇÕES ESTRUTURAIIS, BOA MOBILIDADE, SEM ALTERAÇÕES DE SENSIBILIDADE, SEM EDEMAS,,SINAL DE LASEGUE MODIFICADO APARENTEMENTE POSITIVO.

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: SIM

Médico: Fabrício Tadeu Borges

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** NÃO

CRM: 12357

Vistoria Técnica:

Matrícula: 1441082

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 610.739.261-4

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 166719728

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 30/06/2015

Ocupação:

Ordem: 1 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

Ax1 desempregada , escolaridade superior em psicologia, exp. profi :trabalha na prefeitura fundação de cultura de MS montava projetos e eventos culturais ,produtora decia deteatro, esteve em bis de 191206-011008 c56 041008-300409 m544 080909-300410s32
refere que passou mal há 15 dias com dor em regio abdominal intensa em exames foi evidnciado aumento delesao e ecaminhadapara oncologista sic não exhibe laudo medico
exibe tc de 230515 do hospital vita decuritiba laudada Dr Diogo pinheiro crm 21775 numerosas lesoes solidas ecisticas na cvidade epritoneal sendo asmaiores situada na cavidade eplvicapromovendo compressoes da bexiga duas lesoes semelhantes acimadescritas situadas anteriormente a bifurcação aortica que podem representar linfoadenomegalias , em rliação exame de090115 aumento significativo nas dimensoes detodos nodulose massas peritoneais indicando progressoadoençã
Sima em 300615 exhibe laudo INCA de 180615 Dr Reinaldo Rondinelli CRM 52309280 cid X C56 data 061006 ,

Início da Doença: 06/10/2006

Início da Incapacidade: 20/05/2013

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

Considerações:

Há incapacidade para o trabalho no momento pericial com sugestão de li segurada autonoma 56a com histórico de neoplasia de ovario diagnosticada em 2006 evoluindo com metástase para linfonodos e regio peritoneal
fixo did em epoca de diagnostcio histopatologico e dii em data deimunohistoquímica que comprovametástase detumor de cels granulosa do ovario

Exame Físico:

co. estadiamento IIIB submetida a laparotomia exploradora em 130307 para diagnóstico massa anexial esq. histopatológico de tumor de células da granulosa de padrão insular metastático submetida a tto qterápico e posteriormente novo proc. cirúrgico ano de 2014 atualmente doença recidivada abdominal e pélvica .
Histopatológico de 06/10/06 :neoplasia indiferenciada de ovario laudada Dra Maria Aguiar crm ms 2193
rmn de 031111 abdomen e pelve múltiplas imagens arredondadas loca na cavid.pélvica podem ser linfoadenomegalias com áreas liquidas , não pode afastar também implantes peritoneais
Imunohistoquímica de 200513 Dra Vera Lobo crm 52228764 mat :linfonodo inguinal qd morfológico e imunohistoquímico consistente com metástase de tumor de cels granulosas do ovario
laudo de 260615 Dr Frederico Lima crm5264775 progressão de dç inicio QT em 240615

acompanhada deambula devagar
abdomen :doloroso apalpação em regio fossai iliaca a esquerda presneça de lesao nodular palpavel

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: SIM

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** SIM

Vistoria Técnica:

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Médico: Moira Rodrigues Coelho

CRM: 560246

Matrícula: 1534692

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 617.904.853-7

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 179437406

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 12/04/2017

Ocupação:

Ordem: 1 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

Início da Doença: 06/10/2006

História:

Requerente tem escolaridade superior em psicologia (trabalhava na fundação municipal de cultura de MS - montava projetos e eventos culturais). Teve diagnóstico de Câncer de ovário e foi submetida a ooforectomia bilateral. Traz histopatológico de 06/10/06: neoplasia indiferenciada de ovário. Traz laudo de 24/06/15 do Dr. Carlos Augusto Andrade informando "...CID C56 em 2006 tratada com cirurgia (INCA). Apresentou recidiva da doença em biópsia de linfonodo inguinal de 20/05/13 cujo laudo imunohistoquímico mostrou metástase de tumor de células da granulosa do ovário (TXNM1) estágio IV. Recebeu 4 ciclos de QT paliativo com esquema BEP no período de 18/06/13 a 14/09/13. Foi submetida a laparotomia em 08/11/13 e seguiu tratamento com zoladex. Manteve controle. Apresentou progressão de doença com aumento de lesões no peritônio (TC de 23/05/15: numerosas lesões sólidas e císticas na cavidade peritoneal sendo as maiores situadas na cavidade pélvica promovendo compressões da bexiga; Duas ...

Início da Incapacidade: 18/06/2013

CID: C56

Neoplasia maligna do ovário

Considerações:

Declara uso de tramal, carbamazepina e amitriptilina.

Exame físico:

Consciente, orientada, hipocorada +2/+4, anictérica, afebril, humor deprimido moderado, apatia moderada, marcha lentificada sem auxílio de órteses. Acompanhada por amiga. BNRNF em 2T s/s MVFU s/ RA abdome: doloroso em andar abdominal inferior, cicatrizes antigas em porção mediana e inferior. ext.: sem edema.

Considerando avaliação atual sugiro LI.

Exame Físico:

lesões semelhantes acima descritas situadas anteriormente a bifurcação aórtica que podem representar linfadenomegalias, em relação exame de 09/01/15 aumento significativo nas dimensões de todos os nódulos e massas peritoneais indicando progressão de doença. Iniciou, na presente data (24/06/15) tratamento quimioterápico de 2ª linha com esquema CAP". TC abdome 05/03/16: em comparação a exame de 23/05/15 observa-se aumento nas dimensões dos nódulos e massas peritoneais, exceto da lesão localizada adjacente aos vasos ilíacos direitos, que apresentou redução de suas dimensões. Submetida a laparotomia exploradora com drenagem de abscesso pélvico, retossigmoidectomia e colostomia terminal em 04/06/16. Traz encaminhamento à clínica de dor assinado pelo Dr. Fábio Kanomata de 10/04/17 informando recidiva de câncer de ovário (metástases hepáticas, ascite com carcinomatose e massa pélvica e de parede abdominal no hipogástrio e FID), sem indicação de novos tratamentos oncológicos.

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: NÃO **Encam. à Reab. Profissional:** NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: SIM

Médico: Pauleni Pacheco Soares

Auxílio Acidente: NÃO **Sug. de Apos. por Invalidez:** SIM

CRM: 5562

Vistoria Técnica:

Matrícula: 1831264

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Requerente: LUZIA VALOIS BARBOSA

NB: 622.097.431-3

Sexo: Feminino

Nasc.: 14/07/1958

Nº Requer.: 186219955

Est. Civil:

RG.: 00984223214

Emissão.:

Data Exame: 24/02/2018

Ocupação:

Ordem: 1 .00

Benefício:

AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO

História:

NAO DISPONIVEL

Início da Doença: 15/12/2017

Início da Incapacidade: 15/12/2017

CID:

Considerações:

Laudo devido ação judicial de concessão ou de reativação.

Exame Físico:

NAO DISPONIVEL

Resultado: Existe incapacidade laborativa.

Ac. do Trabalho: Encam. à Reab. Profissional: NÃO

Espécie de Nexo:

Isenção de Carência: NÃO

Auxílio Acidente: Sug. de Apos. por Invalidez:

Vistoria Técnica:

Médico:

CRM:

Matrícula:

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.





INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Relações Previdenciárias - Portal CNIS

01/03/2018 19:04:39

Identificação do Filiado

Nit: 1.120.169.880-9 **CPF:** 143.342.321-91 **Nome:** LUZIA VALOIS BARBOSA
Data de Nascimento: 14/07/1958 **Nome da Mãe:** MARLY VALOIS BARBOSA

Relações Previdenciárias

Seq.	NIT	CNPJ/CE/CPF/NB	Origem do Vínculo	Tipo Filiado no Vínculo	Data Início	Data Fim	Últ. Remun.	Indicadores
1	1.069.685.525-6	60.746.948/0048-86	BANCO BRADESCO S.A.	Empregado	09/09/1976			
2	1.069.685.525-6	15.462.856/0001-56	INSTITUTO DE PREVIDENCIA SOCIAL DE MATO GROSSO DO SUL	Empregado	16/01/1986	25/09/1987	09/1987	
3	1.069.685.525-6	15.579.196/0001-98	FUNDACAO DE CULTURA DE MATO GROSSO DO	Empregado	11/01/1995	30/08/1999	08/1999	PRPPS
4	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	02/08/1999		12/2000	
5	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2001		12/2002	
6	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2003		12/2004	
7	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2005		02/2005	
8	1.069.685.525-6	07.156.833/0001-95	FUNDACAO MUNICIPAL DE CULTURA - FUNDAC	Empregado	01/03/2005		06/2007	
9	1.069.685.525-6	5190987988	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado	30/12/2006	01/10/2008		
10	1.069.685.525-6	07.156.833/0001-95	FUNDACAO MUNICIPAL DE CULTURA - FUNDAC	Empregado	21/12/2007		10/2008	PEXT
11	1.069.685.525-6	5330945670	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado	14/11/2008	30/04/2009		
12	1.069.685.525-6	5371346348	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado	08/09/2009	30/04/2010		
13	1.120.169.880-9		RECOLHIMENTO	Facultativo	01/02/2017	31/12/2017		IREC-INDPEND
14	1.069.685.525-6	6220974313	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado	15/12/2017			
15	1.069.685.525-6	6122197762	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado				
16	1.069.685.525-6	6107392614	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado				
17	1.069.685.525-6	6179048537	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado				
18	1.069.685.525-6	5359739351	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	Não Informado				

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
-----------	-----------	-----------	-----------

INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Assinado eletronicamente por: GIOVANNA ZANET - 01/03/2018 21:57:59
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1803012157599330000004580786>
 Número do documento: 1803012157599330000004580786



INSS
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Relações Previdenciárias - Portal CNIS

01/03/2018 19:04:39

Identificação do Filiado

Nit: 1.120.169.880-9 **CPF:** 143.342.321-91 **Nome:** LUZIA VALOIS BARBOSA
Data de Nascimento: 14/07/1958 **Nome da Mãe:** MARLY VALOIS BARBOSA

Legenda de Indicadores

Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
IREC-INDPEND	Recolhimentos com indicadores/pendências	PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação
PRPPS	Vínculo de empregado com informações de Regime Próprio (Servidor Público)		

INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Assinado eletronicamente por: GIOVANNA ZANET - 01/03/2018 21:57:59
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18030121575993300000004580786>
Número do documento: 18030121575993300000004580786



INSS

CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais

Página 1 de 9

01/03/2018 19:03:54

Extrato Previdenciário - Portal CNIS

Identificação do Filiado		
Nit: 1.120.169.880-9	CPF: 143.342.321-91	Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Data de Nascimento: 14/07/1958		Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Relações Previdenciárias								
Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.	
1	1.069.685.525-6	60.746.948/0048-86	BANCO BRADESCO S.A.	Empregado	09/09/1976			
Indicadores:								
Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.	
2	1.069.685.525-6	15.462.856/0001-56	INSTITUTO DE PREVIDENCIA SOCIAL DE MATO GROSSO DO SUL	Empregado	16/01/1986	25/09/1987	09/1987	
Indicadores:								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
01/1986	760.998,00		02/1986	1.522.002,00		03/1986	2.325,99	
04/1986	2.325,99		05/1986	3.613,99		06/1986	2.755,00	
07/1986	2.755,00		08/1986	2.755,00		09/1986	2.755,00	
10/1986	2.755,00		11/1986	2.755,00		12/1986	5.006,99	
01/1987	5.112,00		02/1987	5.112,00		03/1987	8.863,99	
04/1987	4.704,00		05/1987	4.704,00		06/1987	6.509,00	
07/1987	5.423,99		08/1987	5.785,00		09/1987	813,99	

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme artigo 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



**INSS****CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais**

Página 2 de 9

01/03/2018 19:03:54

Extrato Previdenciário - Portal CNIS

Identificação do Filiado		
Nit: 1.120.169.880-9	CPF: 143.342.321-91	Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Data de Nascimento: 14/07/1958		Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.	
3	1.069.685.525-6	15.579.196/0001-98	FUNDAÇÃO DE CULTURA DE MATO GROSSO DO SUL	Empregado	11/01/1995	30/08/1999	08/1999	
Indicadores: PRPPS								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
01/1995	330,00		02/1995	330,00		03/1995	395,99	
04/1995	395,99		05/1995	396,00		06/1995	396,00	
07/1995	396,00		08/1995	396,00		09/1995	396,00	
10/1995	396,00		11/1995	396,00		12/1995	396,00	
01/1996	396,00		02/1996	396,00		03/1996	396,00	
04/1996	521,04		05/1996	397,99		06/1996	563,99	
07/1996	397,99		08/1996	397,99		09/1996	397,99	
10/1996	397,99		11/1996	397,99		12/1996	563,99	
01/1997	397,99		02/1997	617,51		03/1997	617,51	
04/1997	617,51		05/1997	617,52		06/1997	617,52	
07/1997	617,52		08/1997	617,52		09/1997	617,52	
10/1997	617,52		11/1997	617,52		12/1997	617,52	
01/1998	617,52		02/1998	617,52		03/1998	617,52	
04/1998	687,51		05/1998	687,52		06/1998	687,52	
07/1998	687,52		08/1998	687,52		09/1998	687,52	
10/1998	687,52		11/1998	859,08		12/1998	1.475,00	
02/1999	489,99		03/1999	489,99		04/1999	489,99	

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme artigo 19, § 3º do Decreto 3.048/99.





INSS

CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais

Página 3 de 9

01/03/2018 19:03:54

Extrato Previdenciário - Portal CNIS

Identificação do Filiado		
Nit: 1.120.169.880-9	CPF: 143.342.321-91	Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Data de Nascimento: 14/07/1958		Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.	
3	1.069.685.525-6	15.579.196/0001-98	FUNDAÇÃO DE CULTURA DE MATO GROSSO DO SUL	Empregado	11/01/1995	30/08/1999	08/1999	
Indicadores: PRPPS								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
05/1999	497,19		06/1999	497,19		07/1999	497,19	
08/1999	69,22							
Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.	
4	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	02/08/1999		12/2000	
Indicadores:								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
08/1999	1.322,46		09/1999	1.366,54		10/1999	1.434,86	
11/1999	1.434,86		12/1999	1.434,86				
01/2000	1.434,86		02/2000	1.434,86		03/2000	1.434,86	
04/2000	1.434,86		05/2000	1.506,62		06/2000	1.506,62	
07/2000	1.506,62		08/2000	1.506,62		09/2000	1.506,62	
10/2000	2.008,83		11/2000	1.506,62		12/2000	1.506,62	

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme artigo 19, § 3º do Decreto 3.048/99.





INSS
CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário - Portal CNIS

Página 4 de 9
01/03/2018 19:03:54

Identificação do Filiado		
Nit: 1.120.169.880-9	CPF: 143.342.321-91	Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Data de Nascimento: 14/07/1958		Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.	
5	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2001		12/2002	
Indicadores:								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
01/2001	1.506,62		02/2001	1.506,62		03/2001	1.506,62	
04/2001	1.506,62		05/2001	1.568,00		06/2001	1.568,00	
07/2001	1.568,00		08/2001	1.568,00		09/2001	1.568,00	
10/2001	1.568,00		11/2001	1.568,00		12/2001	2.090,67	
01/2002	1.568,00		02/2002	1.568,00		03/2002	1.568,00	
04/2002	1.568,00		05/2002	1.662,08		06/2002	1.662,08	
07/2002	1.662,08		08/2002	1.662,08		09/2002	1.662,08	
10/2002	1.662,08		11/2002	1.662,08		12/2002	1.662,08	
Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.	
6	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2003		12/2004	
Indicadores:								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
01/2003	1.662,08		02/2003	2.216,11		03/2003	1.662,08	
04/2003	1.662,08		05/2003	1.795,04		06/2003	1.795,04	

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme artigo 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



**INSS****CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais****Extrato Previdenciário - Portal CNIS**

Página 5 de 9

01/03/2018 19:03:54

Identificação do Filiado		
Nit: 1.120.169.880-9	CPF: 143.342.321-91	Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Data de Nascimento: 14/07/1958		Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.	
6	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2003		12/2004	
Indicadores:								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
07/2003	1.795,04		08/2003	1.795,04		09/2003	1.795,04	
10/2003	1.795,04		11/2003	1.795,04		12/2003	2.393,39	
01/2004	1.795,04		02/2004	1.795,04		03/2004	1.795,04	
04/2004	1.795,04		05/2004	1.938,66		06/2004	1.938,66	
07/2004	1.938,66		08/2004	1.938,66		09/2004	1.938,66	
10/2004	1.938,66		11/2004	1.938,66		12/2004	1.938,66	
7	1.069.685.525-6	03.501.509/0001-06	MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE	Empregado	01/01/2005		02/2005	
Indicadores:								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores			
01/2005	1.938,66		02/2005	1.938,66				

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme artigo 19, § 3º do Decreto 3.048/99.





INSS
CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário - Portal CNIS

Página 6 de 9
01/03/2018 19:03:54

Identificação do Filiado

Nit: 1.120.169.880-9 CPF: 143.342.321-91 Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Data de Nascimento: 14/07/1958 Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.	
8	1.069.685.525-6	07.156.833/0001-95	FUNDACAO MUNICIPAL DE CULTURA - FUNDAC	Empregado	01/03/2005		06/2007	
Indicadores:								
Remunerações								
Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
03/2005	1.938,66		04/2005	1.938,66		05/2005	2.035,58	
06/2005	2.035,58		07/2005	2.035,58		08/2005	2.035,58	
09/2005	2.035,58		10/2005	2.035,58		11/2005	2.035,58	
12/2005	2.714,11							
01/2006	2.035,58		02/2006	2.035,58		03/2006	2.035,58	
04/2006	2.035,58		05/2006	2.178,08		06/2006	2.178,08	
07/2006	2.178,08		08/2006	2.178,08		09/2006	2.178,08	
10/2006	2.178,08		11/2006	2.178,08		12/2006	2.178,08	
06/2007	304,94							
Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação	
9	1.069.685.525-6	5190987988	Benefício	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	30/12/2006	01/10/2008	2 - CESSADO	

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme artigo 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



**INSS****CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais**

Página 7 de 9

01/03/2018 19:03:54

Extrato Previdenciário - Portal CNIS

Identificação do Filiado		CPF: 143.342.321-91	Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Nit: 1.120.169.880-9	Data de Nascimento: 14/07/1958		Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Seq.	NIT	CNPJ/CEI/CPF	Origem do Vínculo	Tipo Filiado	Data Início	Data Fim	Últ.
10	1.069.685.525-6	07.156.833/0001-95	FUNDACAO MUNICIPAL DE CULTURA - FUNDAC	Empregado	21/12/2007		10/2008

Indicadores: PEXT**Remunerações**

Competência	Remuneração	Indicadores	Competência	Remuneração	Indicadores
05/2008	1.155,14		10/2008	1.227,34	

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
11	1.069.685.525-6	5330945670	Benefício	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	14/11/2008	30/04/2009	2 - CESSADO

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
12	1.069.685.525-6	5371346348	Benefício	31 - AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO	08/09/2009	30/04/2010	2 - CESSADO

Seq.	NIT	Origem do Vínculo	Tipo Filiado Vínculo	Data Início	Data Fim
13	1.120.169.880-9	RECOLHIMENTO	Facultativo	01/02/2017	31/12/2017

Indicadores: IREC-INDPEND**O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme artigo 19, § 3º do Decreto 3.048/99.**

**INSS****CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais**

Página 8 de 9

01/03/2018 19:03:54

Extrato Previdenciário - Portal CNIS

Identificação do Filiado		CPF: 143.342.321-91	Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Nit: 1.120.169.880-9	Data de Nascimento: 14/07/1958		Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Seq.	NIT	Origem do Vínculo	Tipo Filiado Vínculo	Data Início	Data Fim
13	1.120.169.880-9	RECOLHIMENTO	Facultativo	01/02/2017	31/12/2017

Indicadores: IREC-INDPEND

Contribuições

Compet.	Data Pgto.	Contribuição	Salário Contrib.	Indicadores	Compet.	Data Pgto.	Contribuição	Salário Contrib.	Indicadores
02/2017	14/03/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC	03/2017	13/04/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC
04/2017	10/05/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC	05/2017	12/06/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC
06/2017	07/07/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC	07/2017	10/08/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC
08/2017	06/09/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC	09/2017	10/10/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC
10/2017	09/11/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC	11/2017	08/12/2017	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC
12/2017	10/01/2018	200,00	1.000,00	PREC-FACULTCONC					

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
14	1.069.685.525-6	6220974313	Benefício	31 - AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO	15/12/2017		0 - ATIVO

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
15	1.069.685.525-6	6122197762	Benefício	31 - AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO			99 - INDEFERIDO

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme artigo 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



INSS
CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais
Extrato Previdenciário - Portal CNIS

Página 9 de 9
01/03/2018 19:03:54

Identificação do Filiado		CPF: 143.342.321-91	Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA
Nit: 1.120.169.880-9	Data de Nascimento: 14/07/1958		Nome da Mãe: MARLY VALOIS BARBOSA

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
16	1.069.685.525-6	6107392614	Benefício	31 - AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO			99 - INDEFERIDO

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
17	1.069.685.525-6	6179048537	Benefício	31 - AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO			99 - INDEFERIDO

Seq.	NIT	NB	Origem do Vínculo	Espécie	Data Início	Data Fim	Situação
18	1.069.685.525-6	5359739351	Benefício	31 - AUXILIO DOENÇA PREVIDENCIARIO			99 - INDEFERIDO

Legenda de Indicadores			
Indicador	Descrição	Indicador	Descrição
IREC-INDPEND	Recolhimentos com indicadores/pendências	PEXT	Vínculo com informação extemporânea, passível de comprovação
PREC-FACULTCONC	Recolhimento ou período de contribuinte facultativo concomitante com outros vínculos	PRPPS	Vínculo de empregado com informações de Regime Próprio (Servidor Público)

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme artigo 19, § 3º do Decreto 3.048/99.





Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO GRAU

PROCEDIMENTO COMUM (7) Nº 5001731-70.2017.4.03.6000 / 2ª Vara Federal de Campo Grande

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

Advogados do(a) AUTOR: CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183, PRISCILA ARRAES REINO - MS8596

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

DESPACHO

VISTOS EM INSPEÇÃO

Mantenho a decisão que antecipou os efeitos da tutela por seus próprios fundamentos.

Intime-se a parte autora para, no prazo de 15 dias, apresentar impugnação à contestação, devendo nessa oportunidade indicar quais pontos controvertidos da lide pretende esclarecer, especificando as provas que pretende produzir e justificando sua pertinência.

CAMPO GRANDE, 02 de abril de 2018.





Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO GRAU

PROCEDIMENTO COMUM (7) Nº 5001731-70.2017.4.03.6000 / 2ª Vara Federal de Campo Grande

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

Advogados do(a) AUTOR: CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183, PRISCILA ARRAES REINO - MS8596

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

CERTIDAO

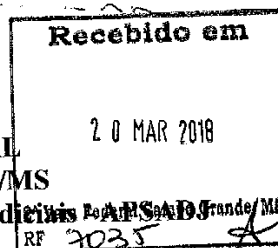
CERTIFICO que, nesta data, anexei o OFÍCIO 0964/2018/APSADJ/GExCGD/MS a estes autos.

Campo Grande, 22 de março de 2018.





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GERÊNCIA EXECUTIVA DE CAMPO GRANDE/MS
Agência da Previdência Social de Atendimento de Demandas Judiciais do APSADJ/Grande/MS



Ofício nº 0964/2018/APSADJ/GEExCGd/MS

Campo Grande/MS, 09 de Março de 2018.

Ao Excelentíssimo Senhor
Juiz (a) Federal da 2ª Vara Federal da 1ª Subseção Judiciária
Rua Delegado Carlos Roberto Bastos de Oliveira, 128 - Parque dos Poderes
Campo Grande/MS – 79.037-102

Assunto: Cumprimento de Determinação Judicial
Autos nº: 5001731-70.2017.4.03.6000


Senhor(a) Juiz(a),

Apresentamos a comprovação do cumprimento judicial em relação a Autora **LUZIA VALOIS BARBOSA**, com a concessão do benefício de Auxílio Doença Previdenciário - **NB 31/622.097.431-3**, com a DIB (Data de Início do Benefício) e a DIP (Data de Início do Pagamento) em 15/12/2017, RMI (Renda Mensal Inicial) no valor de R\$ 3.895,88.

2. O titular do referido benefício faleceu em 18/01/2018, por este motivo a DCB (Data de Cessação do Benefício) foi estabelecida na data do óbito.
3. Seguem anexas telas extraídas do Sistema Único de Benefícios que comprovam os dados acima informados.

Atenciosamente,


THAYNARA M FRANCO
Estagiária
Matrícula 2426801


MARIA CRISTINA FRANCO LEONEL
Gerente Substituta
Matrícula 0886167



Acao
Inicio Origem Desvio Restaura Fim
NB 6220974313 LUZIA VALOIS BARBOSA Situacao: Ativo.
CPF: 143.342.321-91 NIT: 1.069.685.525-6 Ident.: 00984223214 PR
OL Mantenedor: 06.0.01.050 APS : APS CAMPO GRANDE - HORTO FL SABI
OL Mant. Ant.: Banco : 000
OL Concessor : 06.0.01.230 Agencia: 636017 OLPATO CAFE
Nasc.: 14/07/1958 Sexo: FEMININO Trat.: 13 Procur.: NAO RL: NAO
Esp.: 31 AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO Qtd. Dep. Sal.Fam.: 00
Ramo Atividade: COMERCIARIO RP: N Qtd. Dep. T. Renda: 00
Forma Filiacao: DESEMPREGADO Qtd. Dep. Informada: 00
Meio Pagto: CMG - CARTAO MAGNETICO Dep. para Desdobr.: 00/00
Situacao: ATIVO Dep. valido Pensao: 00
APR. : 0,00 Compet : 00/0000 DAT : 01/11/2008 DTB: 15/12/2017
MR.BASE: 0,00 MR.PAG.: 0,00 DER : 24/02/2018 DDB: 24/02/2018
Acompanhante: NAO Tipo IR: PADRAO DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 00/00/0000

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

Acao
Inicio Origem Desvio Restaura Fim
NB 6220974313 LUZIA VALOIS BARBOSA Situacao: Ativo
OL Concessor : 06.001.230 Renda Mensal Inicial - RMI.: 3.895,88
OL Conc. Ant1 : Salario de Beneficio : 4.281,19
OL Conc. Ant2 : Base Calc. Apos. - A.P.Base:
OL Conc. Ant3 : RMI/Antiga Legislacao....:
OL Executor : Valor Calculo Acid. Trab. :
OL Manutencao : 06.001.050 Valor Mens.Reajustada - MR :
Origem Proc. : CONCESSAO ON-LINE
Trat.: 13 Sit. credito : 02 VALOR CREDITO COMPET NAO PRECISA SER AUD
CNIS: 0 NAO HOVE UTILIZACAO DE DADOS DO CNIS NB. Anterior : 5371346348
Esp.: 31 AUXILIO DOENCA PREVIDENCIARIO NB. Origem :
Ramo atividade: 2 COMERCIARIO NB. Benef. Base:
Forma Filiacao: 0 DESEMPREGADO Local Trabalho: 61
Ult. empregador: 7156833000195 DAT: 01/11/2008 DTB: 15/12/2017
Indices Reaj. Peto: DER: 24/02/2018 DDB: 24/02/2018
Grupo Contribuicao: DRD: 24/02/2018 DIC:
TP. Calculo : DIB: 15/12/2017 DCI:
Desp: 04 CONCESSAO DECORRENTE DE ACAO JUDICI DO/DR: DCB:
Tempo Servico : A M D DPE: A M D DPL: A M D

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

Acao
Inicio Origem Desvio Restaura Fim
Nome: LUZIA VALOIS BARBOSA N. Beneficio:
Mae : MARLY VALOIS BARBOSA CPF.....: 143.342.321-91
Dt Nascimento: 14/07/1958 Dt Obito: 17/01/2018 Ger. Exec.: 17001
Cartorio CNPJ 279008440001 Liv/Fol/Ter: 00C869 / 00243 / 0000217525
Nome: N. Beneficio:
Mae : CPF.....:
Dt Nascimento: Dt Obito: Ger. Exec.:
Cartorio Liv/Fol/Ter: / /
Nome: N. Beneficio:
Mae : CPF.....:
Dt Nascimento: Dt Obito: Ger. Exec.:
Cartorio Liv/Fol/Ter: / /
Sequencia: 1 Encontrados: 1 Continua (S/N)?
Proxima Pagina (Nova Pesquisa ou Finalizar com 99 e N em continua): 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

Acao
Inicio Origem Desvio Restaura Fim
Cartorio CNPJ 27.900.844/0001-45
5 REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DA CAPITAL
Gerencia Executiva: 17001 Livro: 00C869 Folha: 00243 Termo: 0000217525
Data Obito: 17/01/2018 Data Lavratura: 18/01/2018 Compet. Process.: 01/2018
DADOS DO FALECIDO
Nome.....: LUZIA VALOIS BARBOSA
Nome da Mae: MARLY VALOIS BARBOSA
Sexo: FEMININO Data Nascimento: 14/07/1958
Município de Nascimento:
Identidade: Emissor: UF: CPF.....: 143.342.321-91
CTPS.....: Seric.: UF: Tit. Eleitor: 00000000000000
Certidao de Livro.: Folha: Termo:
NIT.:
NB: Indic.: ----- Criterio: ----- Situacao Atual:

Para verificar a existencia de beneficios indicados consulte opcao PESCLER

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 2ª VARA
FEDERAL DE CAMPO GRANDE/MS**

Processo: 5001731-70.2017.4.03.6000

LUZIA VALOIS BARBOSA, devidamente qualificada nos autos em epígrafe que move em face de **INSS – Instituto Nacional do Seguro Social**, por suas advogadas infra-assinadas, vem à presença de Vossa Excelência, nas razões abaixo descritas, requerer a **HABILITAÇÃO** nesses autos de processo, da herdeira de **LUZIA VALOIS BARBOSA**, ora Requerente naqueles autos, a saber, **MARIA CRISTINA ATAÍDE**, brasileira, viúva, advogada, portadora do RG 32.033.006-1, do CPF 814.131.068-20, domiciliada à Rua Antonio Dias Adorno, 402, Jardim Villas Boas, Campo Grande, MS, CEP 79051-030, o que faz nos termos do artigo 687 e seguintes do Novo Código de Processo Civil.

1. DOS FATOS

A requerente propôs ação de Restabelecimento de Auxílio Doença com conversão em Aposentadoria por Invalidez em face do INSS - Instituto Nacional do Seguro Social.

Ocorre que, no decorrer dos autos, LUZIA VALOIS BARBOSA veio a falecer, conforme se verifica na certidão de óbito que segue acostada, a requerente não deixou filhos, deste modo requer a habilitação, de sua esposa, como única e



exclusiva herdeira para que figure como Requerente nos autos de numeração em epígrafe.

2.DO DIREITO

O artigo 687 do Novo Código de Processo Civil leciona que a habilitação ocorre quando, por falecimento de qualquer das partes, os interessados houverem de suceder-lhe no processo.

Não obstante, o artigo 688 do mesmo diploma legal diz que a habilitação pode ser requerida tanto pela parte, em relação aos sucessores do falecido, quanto pelos sucessores do falecido em relação à parte. Assim, é totalmente possível a habilitação da herdeira de LUZIA VALOIS BARBOSA nestes autos.

O processo de habilitação será processado nos autos principais, onde estes ficarão suspensos, nos termos do artigo 689 do “códex” processualista, prosseguindo-se após transitada em julgado a sentença de habilitação, conforme disposição do artigo 692 do Novo Código de Processo Civil.

3.DOS PEDIDOS

Ante o exposto, vem o Requerente, respeitosamente, perante Vossa Excelência, requerer:

a) seja recebido, conhecido e julgado totalmente procedente o presente incidente, habilitando **MARIA CRISTINA ATAÍDE**, brasileira, viúva, advogada, portadora do RG 32.033.006-1, do CPF 814.131.068-20, domiciliada à Rua Antonio Dias Adorno, 402, Jardim Villas Boas, Campo Grande, MS, CEP 79051-030, ora herdeira de **LUZIA VALOIS BARBOSA**, nos autos de numeração em epígrafe, que tramita perante esta 2ª VARA FEDERAL DE CAMPO GRANDE, estado de MATO GROSSO DO SUL, nos termos do artigo 687 do Novo Código de Processo Civil;



b) a citação deste, ora Requerido nestes autos, para, querendo, se pronuncie no prazo de 05 (cinco) dias, conforme disposição do artigo 690 do Novo Código de Processo Civil;

c) após o trânsito em julgado da sentença destes autos, requer seja esta juntada nos autos principais, dando prosseguimento naqueles autos em face do Requerido, nos termos do artigo 692 do “códex” processualista;

d) havendo necessidade de instrução processual, nos termos do artigo 691 do Novo Código de Processo Civil, requer a produção de todos os meios de prova admitidos em direito.

e) Que todas as publicações e intimações sejam feitas em nome PRISCILA ARRAES (OAB/MS 8.596), sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,
pede deferimento.

Campo Grande, 14 de maio de 2018

Priscila Arraes Reino

OAB/MS 8.596

Carolina Centeno de Souza

OAB/MS 17.183

Mariany Freire Ferreira Saggioratto

OAB/MS 22.136



6

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Cláudio Cristiano Ataíde*

Loc. Nas. *Cariri* P.R.

Est. *P.R.* Data *06/02/57*

Filiação *Constituição Teodoro Ataíde
Evelina Teodoro*

Est. Civil *Cônjuge* Doc. N° *490.701*

Fix. *---* Liv. *---* Reg. Civil *---*

Cartão doc. *Cartão de Identidade*

Situação Militar: Doc. *---*

N° *---* Órgão *---* Est. *---*

Naturalizado Doc. N° *---* Est. *---*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em *---*

Doc. Ident. N° *---* Exp. em *---*

Estado *---*

Obs. *---*

Cláudio
Data Emissão *31/05/82* DRT *Cariri*

Cláudio Cristiano Ataíde
Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome *---*

Doc. *---*

Nome *---*

Doc. *---*

Nome *---*

Doc. *---*

Est. Civil *---*

Doc. *---*

Est. Civil *---*

Doc. *---*

Nascimento *---*

Doc. *---*



A CARTEIRA PROFISSIONAL

Por menos que pareça e por mais trabalho que dê ao interessado, a carteira profissional é um documento indispensável à proteção do trabalhador.

Elemento de qualificação civil e de habilitação profissional, a carteira representa também título originário para a colocação, para a inscrição sindical e, ainda, um instrumento prático do contrato individual de trabalho.

A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examinar, logo verá se o portador é um temperamento aquilutado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica, como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência.

(a) Alexandre Marcondes Filho



MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL
DEPARTAMENTO NACIONAL DE MÃO-DE-OBRA
DIVISÃO DE IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO PROFISSIONAL

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Série 382a



Polgar Direito

Número 056605



9 Maria Cristina de Souza
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Marysa Cristina Ataide*
 Loc. Nasc. *Cambe*
 Est. *Paraná* Data *6.2.57*
 Filiação *Procyon Lusa Gregório*
Ataide e Ercilia de-
alosa
 Est. Civil *Solteira* Doc. N° *23214*
 Fls. *143* Liv. *20* Reg. Civil
 Outros doc.
 Situação Militar: Doc.
 N° Órgão Est.
 Naturalizado: Dec. N° Em

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em
 Doc. Ident. N° Exp. em
 Estado
 Obs.
 Data Emissão *31.1.74* *DR*
M. S. S.
 Assinatura do Funcionário
9296043

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Nascimento
 Doc.



Poder Judiciário - TJERJ
Corregedoria Geral da Justiça
Selo de Fiscalização Eletrônico
ECKO 81488 USV
Consulte a validade do selo em:
<https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO
Luzia Valois Barbosa

CPF

143.342.321-91

MATRÍCULA

089250.01.55.2018.4.00869.243.0217625-24

SEXO

feminino

COR

branca

ESTADO CIVIL E IDADE

casada, 59 anos de idade

NACIONALIDADE

Rio de Janeiro - RJ

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

069927689, DETRAN/RJ, em 24/09/2015

ELEITOR

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

filho(a) de CLOVIS RODRIGUES BARBOSA e MARLY VALOIS BARBOSA, residente no(a) Rua Serafim Valandro, 19, Cob. 1, Botafogo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

DATA E HORA DE FALECIMENTO

dezessete de Janeiro de dois mil e dezoito - às 14:40 horas

DIA

17

MES

01

ANO

2018

LOCAL DE FALECIMENTO

Casa de Portugal, Rio Comprido

CAUSA DA MORTE

falência orgânica múltipla, câncer de ovário metastático

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO

Crematório Memorial do Carmo

DECLARANTE

MARIA CRISTINA ATAIDE

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

Isabela Touma - CRM 52811726

Bernardo Governo - CRM 521079662

OBSERVAÇÕES/ERRATAÇÕES

Assentamento feito no livro C-869, folha 243, termo 217525. Data de nascimento do obituado - 14 de Julho de 1958. D.O nº 263985004. casada com Maria Cristina Ataide. Não deixou filhos, deixou bens, era eleitor e faleceu sem testamento conhecido.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Rio de Janeiro, 18 de Janeiro de 2018

5º RCPN-RJ:

Alan José dos Santos Borges

Rio de Janeiro/RJ

RUA SÃO JOÃO BATISTA, 28

5ª RCPN - RJ
Felipe Augusto Dos Santos Barros
Escrivão

Assinatura do Oficial

FASB - Isento

Arpen rj - AA 004702178 - P



2ª VIA

Poder Judiciário - TJERJ
Corregedoria Geral da Justiça
Selo de Fiscalização Eletrônico
ECKO 81486 SVC
Consulte a validade do selo em:
<https://www3.trf3.jus.br/sitepublico>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES

MARIA CRISTINA ATAIDE

CPF

CPF

LUZIA VALOIS BARBOSA

MATRÍCULA

089250.01.55.2015.2.00436.152.0064402-42

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS DE NASCIMENTO, NATURALIDADE, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CONJUGES

MARIA CRISTINA ATAIDE, natural de(o) Cambe, PR, brasileira, nascida em 06 de Fevereiro de 1957, solteira, filha de Boaventura Teodoro Ataide e de Erclia Teodoro

LUZIA VALOIS BARBOSA, natural de(o) Rio de Janeiro, RJ, brasileira, nascida em 14 de Julho de 1958, solteira, filha de Clovis Rodrigues Barbosa e de Marly Valois Barbosa

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENSO)

quatorze de Julho de dois mil e quinze

DIA

14

MES

07

ANO

2015

RÉGIME DE BENS DO CASAMENTO

COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

NOME QUE CADA UM DOS NOIVOS PASSOU A UTILIZAR

MARIA CRISTINA ATAIDE

LUZIA VALOIS BARBOSA

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

Assentamento feito no livro B-436, folha 152, termo 64402 // Casamento com efeitos retroativos a data 06.02.2004, conforme sentença do MM. Juiz da Vara de Registros Públicos desta cidade, Dra. Raquel Santos Pereira Chrispino, proferida em 06.12.2013, nos autos nº 238435 // Recibo 538434.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé

Rio de Janeiro, 18 de Janeiro de 2018

5º RCPN-RJ

Alan José dos Santos Borges

Rio de Janeiro/RJ

RUA SÃO JOÃO BATISTA, 28

6º RCPN-RJ
Alan José dos Santos Borges
Oficial Substituto
Mat. 947132 - CGJ/RJ

Assinatura do Oficial

AFSS - Tab. 1, Item 4, Subitem * R\$ 10,35 Tab. 3, Item 10, Subitem * R\$ 45,11 Tab. 3, Item 10, Subitem B R\$ 4,48 MUTUA 0,00 ACOTERJ 0,00 FUNDPERJ 2,99 FUNPERJ 2,99 FETJ 11,98 FUNARPEN 2,39 ISS 0 EMOLUM 59,94 TOTAL R\$ 29

Arpen rj - AA 004704212 - P



INSTITUTO DE APOSENTADORIA
 PENSÃO Nº 131 058 2D
 MARIA CRISTINA ARAÚJO
 06.02.59
Jan

60490/7107
 25/08/89
 PINHEIROS
 25 07 11
 VOTO CARDSINAL



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA 2ª VARA FEDERAL
DA SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA FEDERAL DE CAMPO GRANDE/MS.**

Processo nº: 5001731-70.2017.4.03.6000

LUZIA VALOIS BARBOSA, já qualificada nos autos em epígrafe, da AÇÃO DE RESTABELECIMENTO DE AUXILIO-DOENÇA COM CONVERSÃO EM APOSENTADORIA POR INVALIDEZ, que move em face de INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL – INSS, igualmente qualificado, vem respeitosamente perante V. Exa., apresentar **IMPUGNAÇÃO À CONTESTAÇÃO**, nos termos seguintes:

1. SÍNTESE DA CONTESTAÇÃO

O requerido alega, em sede de prejudicial de mérito em contestação, a prescrição quinquenal quanto à eventuais créditos existentes. Sustenta, ainda, que a autora ficou inerte ao não requerer a prorrogação de seu benefício quando cessado, sendo que ao buscar novamente o INSS para ter seu benefício restabelecido, a autarquia declarou perda da qualidade de segurada da autora.

Por fim, pugnou pela constitucionalidade do parágrafo décimo do artigo 29 da Lei 8.213/91, assim como requereu que o benefício, caso seja concedido, tenha início a partir da data da realização do laudo pericial que concluir pela incapacidade, ou a data do último requerimento administrativo, e que seja aplicado o art. 1º F da Lei 9.494/97, quanto aos juros e correção monetária.



Tais alegações não merecem prosperar, conforme restará demonstrado a seguir.

2. DA IMPUGNAÇÃO À CONTESTAÇÃO

2.1 DA INEXISTÊNCIA DE PRESCRIÇÃO QUINQUENAL

O requerido pugnou em contestação a declaração de prescrição de parcelas vencidas antes dos cinco anos anteriores a citação desta ação.

Contudo, há posicionamento dos tribunais sobre este assunto, senão vejamos:

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA DE RESTABELECIMENTO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO. SENTENÇA QUE JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO DE PAGAMENTO DAS PARCELAS EM ATRASO DESDE A CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO ATÉ O SEU RESTABELECIMENTO. SURDEZ BILATERAL. INCAPACIDADE PARA O TRABALHO COMPROVADA. INOCORRÊNCIA DE PRESCRIÇÃO QUINQUENAL NO CASO CONCRETO. SENTENÇA INTEGRALMENTE MANTIDA. 1. No caso concreto, **a sentença prolatada pelo Juízo de primeiro grau, reconheceu o direito alegado pelo autor, entendendo ser devido o recebimento das prestações vencidas, desde a cessação do benefício (10.03.2000) até o seu restabelecimento administrativo em 2009, em parcela única**; 2. O art. 479 do CPC/2015 , melhorando a redação do anterior CPC /1973 (art. 436), permite ao magistrado considerar ou não as conclusões do laudo pericial, desde que motivadamente, de acordo com o disposto no art. 371 ; 3. Em que pese a existência de laudo pericial que atestasse a capacidade do apelado para o trabalho, o fato é **que durante todo o período em que se discutiu tal incapacidade, bem como o direito ao recebimento do benefício com o INSS, o segurado, ora apelado, não conseguia exercer qualquer outra atividade profissional**, tendo sido reprovado em exames admissionais, tendo em vista o problema auditivo de que padece. Além disso, **há nos autos laudos particulares atestando a incapacidade para o trabalho, s fazendo jus, portanto, o apelado ao recebimento do benefício**; 4. Não há que se falar em prescrição quinquenal no caso concreto, uma vez que a ação fora ajuizada, conforme se observa do termo de autuação e do protocolo de fls. 02-03, em 07.11.2002, e as parcelas em atraso cobradas venceram em datas posteriores a 10.03.2000 (data da cessão do benefício); 5. Sentença que deve ser integralmente mantida; 6. Recursos conhecidos e não providos, em consonância com o Parecer do Ministério Público.

(TJ-AM, APL AM 0038727-38.2003.8.04.0001, Primeira Câmara, Relator p/ Acórdão Yedo Simões de Oliveira, julgado em 15/08/2016.) (Sem grifos no original)



Diante disso, não há que se falar em parcelas vencidas prescritas, pois a DER na via administrativa se deu em 30/04/2010, todavia a autora continuou incapacitada de desenvolver suas atividades laborais, em decorrência do constante tratamento médico a que foi submetida.

2.2 DA ALTA PROGRAMADA

A autarquia Previdenciária aduziu em peça contestatória inércia da parte autora quando não requereu a prorrogação do benefício. Ora, o benefício não pode ser concedido com prazo definido para terminar, devendo, ser determinado que antes da cessação a autora seja novamente periciada afim de se constatar sua capacidade/incapacidade e sua reabilitação para atividade laboral.

Sobre isso, há entendimento dos tribunais sobre esse assunto, analisemos:

(...)Com efeito, o aresto alvejado pelo recurso em exame guarda estrita sintonia com a jurisprudência firmada pelo STJ em derredor da vexata quaestio no sentido de que **não se pode proceder ao cancelamento automático do benefício previdenciário, ainda que diante de desídia do segurado em proceder à nova perícia perante o INSS, sem que haja prévio procedimento administrativo, sob pena de ofensa aos princípios da ampla defesa e do contraditório** (STJ, REsp 1544417, Relator Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, publicação 19/08/2015). (Sem grifos no original)

Cabe ressaltar, que a alta programada foi declarada ilegal pelo STJ na decisão proferida em sede do **REsp nº 1599554/BA**, relatado pelo Ministro Sérgio Kukina, acompanhado de forma unânime pela turma. Segundo o ministro, a alta programada viola o artigo 62 da Lei 8.213/91, pois referido dispositivo legal determina que **o benefício seja mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o exercício de atividade laboral**, constatação esta que só pode ser feita mediante a realização da perícia médica.

De plano, insta esclarecer que a autora não estava apta ao retorno de suas atividades laborais quando da cessação do benefício, conforme já demonstrado pela documentação acostada aos autos, sendo que o INSS o único responsável pela



cessação do benefício, tendo em vista que não estipulou data para realização de nova perícia médica.

Portanto, à vista de toda essa explanação, outra medida não cabe neste momento senão restabelecer o benefício de auxílio-doença desde a data em que foi injustamente cessado, que neste caso se deu em **30 de abril de 2010 (NB 537.134.634-8)**.

2.3 DO DIREITO À APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

O requerido alega em contestação que não é devida a concessão de aposentadoria por invalidez à autora, pois não há incapacidade total e definitiva para o trabalho, o que é despropositado, já que há nos autos documentos médicos que assentam todas as moléstias que sofrida a autora, bem como há os laudo médicos de perícias realizadas pelo próprio INSS que confirmam essas doenças, constatando a incapacidade da demandante.

Ora, não é possível que a autarquia se escuse em analisar os robustos documentos elencados, onde demonstram que a autora sempre esteve em constante tratamento desde a descoberta do Câncer, o qual teve progressão, e inclusive, estava em fase de metástase, conforme está explícito no laudo médico

a n e x o a o s a u t o s :



Embora estivesse realizando os tratamentos destinados ao combate do câncer, a autora também era submetida a outras intervenções médicas, pois também sofria com artrose na coluna e trombose.

Como não conceder aposentadoria por invalidez a alguém que se encontra nessas terríveis condições há anos?

A lei é clara: ***“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 insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição”*** (art. 42, Lei 8.213/91)

2.4 DO DIREITO AO AUXÍLIO-DOENÇA

De igual maneira não merece prosperar argumento do requerido de que a autora não fazia jus em receber o auxílio-doença, uma vez que está evidente a incapacidade TOTAL para o trabalho, comprovadamente pela vasta documentação médica trazida ao processo, como laudos, exames e atestados anexos.

É nítido o quadro de saúde da autora, repisa-se, descobriu o câncer em 2006, em decorrência dessa terrível doença, desenvolveu artrose na coluna, dentre outras patologias, e até o momento de seu óbito estava totalmente incapaz. Analisando detidamente os fatos, não se conclui pela impossibilidade de desenvolvimento de suas atividades laborais diante de tanto tempo decorrido e sem restauração da capacidade da demandante?

Quanto ao período de carência, a Lei 8.213/91 dispõe em seu artigo 59 os REQUISITOS para a concessão do auxílio-doença, no qual será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido em Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por período superior a 15 (quinze) dias consecutivos, momento que lhe será devido o benefício em tela a contar do 16º (décimo sexto) dia de afastamento das atividades e enquanto a incapacidade laboral prevalecer.



Em algumas hipóteses, entretanto, **não é necessário o cumprimento da carência para a concessão do auxílio-doença. São os casos de doenças graves, como CÂNCER**, vejamos:

PREVIDENCIÁRIO. RESTABELECIMENTO DE BENEFÍCIO DE AUXÍLIO DOENÇA. INCAPACIDADE LABORATIVA COMPROVADA. ISENÇÃO DO INSS DO PAGAMENTO DAS CUSTAS PROCESSUAIS. I - De acordo com os preceitos que disciplinam a matéria, para a concessão do benefício de auxílio doença, é necessário a comprovação da qualidade de segurado da Previdência Social, o preenchimento do período de carência de 12 (doze) contribuições mensais, se for o caso, e a comprovação de incapacidade para o exercício de atividade laborativa (artigos 15, 24/26, 59 e 62 da Lei 8.213/91). II - Já a aposentadoria por invalidez será devida, observada a carência, 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 garante subsistência, podendo ser considerado, inclusive, para efeito dessa análise, a idade, o grau de instrução, a qualificação profissional e o quadro social do segurado, devendo o benefício ser pago, contudo, somente enquanto permanecer a condição de incapacidade laboral (artigos 15, 24/26 e 42 da Lei 8.213/91). III - **Na hipótese dos autos, a prova produzida pela segurada se revelou suficiente para demonstrar o direito ao restabelecimento do benefício previdenciário de auxílio doença**, sobretudo o laudo pericial de fls. 79/80, que confirmou **a incapacidade temporária da autora para o trabalho em virtude de padecer de "câncer da tireóide", fato que justifica a concessão do benefício previdenciário pretendido desde a data da cessação, uma vez que nessa época a autora já se encontrava incapacitada**, segundo consta no laudo pericial, devendo a sentença ser mantida nesse ponto. IV - Todavia, no que se refere as custas processuais, assiste razão ao INSS, tendo em vista que este goza da isenção prevista no art. 8º, § 1º, da Lei nº 8.620/93, que estabelece que "o INSS é isento do pagamento de custas, traslados, preparos, certidões, registros, averbações e quaisquer outros emolumentos, nas causas em que seja interessado na condições de autor, réu, assistente ou oponente, inclusive nas ações de natureza trabalhista, acidentária e de benefícios". Precedentes.. V - Quanto aos honorários advocatícios, estes foram fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, estando o referido percentual em consonância com a Súmula de nº 111 do eg. STJ, e de acordo com o entendimento adotado nesta Turma na época da vigência do CPC/1973. VI - Apelação e remessa necessária parcialmente providas.

(TRF-2 - APELREEX: 01005213320154020000 RJ 0100521-33.2015.4.02.0000, Relator: ABEL GOMES, Data de Julgamento: 25/11/2016, 1ª TURMA ESPECIALIZADA). (Sem grifos no original)



Consoante já demonstrado através de documentos acostados à peça exordial, não restam dúvidas de que a autora possuía **qualidade de segurado** à época da cessação indevida do seu benefício, tanto que o benefício foi concedido em via administrativa.

Por isso, a autora faz jus ao benefício de auxílio-doença, pois preenche os requisitos exigidos para tanto.

2.5 DO TERMO INICIAL DO BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO

O réu requereu que, em caso de deferimento de benefício no presente processo, seja contado como termo de início a data de realização do laudo pericial que concluir pela incapacidade laborativa.

Todavia, há perfeita disposição em texto de lei sobre o ditado tema:

Art. 60. **O auxílio-doença será devido ao segurado** empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, **a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz.**

(Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

§ 1º **Quando requerido por segurado afastado da atividade por mais de 30 (trinta) dias, o auxílio-doença será devido a contar da data da entrada do requerimento.**

Desta feita, a DIB do benefício deve ser considerada conforme dispuser o perito médico quando do efetivo início da incapacidade, e não sendo mencionada a data, deve ser contado da data em que foi cessado indevidamente o benefício na esfera administrativa.

2.6 DA PERÍCIA MÉDICA INDIRETA

A realização da perícia médica é imprescindível para a compreensão integral das circunstâncias médicas que envolvem a incapacidade da autora, bem como é o método capaz de evidenciar o início e mensurar o grau da incapacidade. Sobre esse tema, há entendimento dos tribunais, vejamos:



PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA. AUSÊNCIA DE PERÍCIA MÉDICA. ÓBITO DO AUTOR NO CURSO DA AÇÃO. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PROVA PERICIAL INDIRETA. CERCEAMENTO DE DEFESA. ANULAÇÃO DA SENTENÇA. - In casu, a autora ingressou com a presente demanda objetivando, em síntese, a concessão do benefício de aposentadoria por invalidez. Em sua causa de pedir, a autora alegou ser portadora de "valvoporia mitral e artrite reumatoide". - No curso da demanda, **antes da realização da perícia médica, a autora faleceu**. Em sua certidão de óbito, consta como causa mortis "síndrome disfunção múltiplos de órgãos e sistemas e carcinomatose peritoneal". - **Em se tratando de benefício previdenciário de aposentadoria por invalidez ou de auxílio-doença, imprescindível a realização de exame médico pericial para a comprovação da incapacidade para o trabalho, bem como do momento em que esta se verificou**, para apuração da aplicabilidade do disposto no artigo 102, parágrafo 1º, da Lei nº 8.213/91. - Ao contrário do considerado pelo Juízo a quo, não é possível afirmar, de modo seguro, que não há correlação entre os males alegados na inicial e as causas que levaram a autora a óbito. - Assim, **sob pena de cerceamento de defesa, afigura-se prudente a realização da perícia médica indireta**, com vistas à segura formação do convencimento acerca da existência ou não de incapacidade laborativa da falecida, conforme legislação de regência. - Sentença anulada. Apelação parcialmente provida.

(TRF-3 - AC: 00394637520154039999 SP, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL LUIZ STEFANINI, Data de Julgamento: 03/10/2016, OITAVA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1 DATA:18/10/2016). (Sem grifos no original)

Diante da impossibilidade de realização de perícia médica, em face ao falecimento da autora no curso da instrução processual, ou seja, no dia 17 de janeiro de 2018, **requer seja realizada a perícia médica de forma indireta**, tendo por base os documentos, atestados e exames médicos juntados nos autos.

2.7 DA INCONSTITUCIONALIDADE DO PARÁGRAFO DÉCIMO DO ART. 29 DA LEI 8.213/91

O requerido aduziu que deve ser aplicado o disposto no §10º do art. 29 da Lei 8.213/91, pois, supostamente, tal previsão legislativa não ofende quaisquer princípios constitucionais, sendo cabíveis para ajustes securitários necessários.

Contudo, conforme já exposto em peça exordial, a incapacidade da autora é de data anterior ao ato ilegal (MP 644/2014 que foi convertida na Lei 13.135/2015, incluindo o parágrafo décimo no art. 29 da Lei 8.213/91) e, mesmo que não seja



interpretada desta forma, cabe ressaltar que a alteração legislativa desrespeita a média das contribuições realizadas pela autora durante todo seu tempo de recolhimento.

Assim, deve ser calculada a média do salário de benefício com a obtenção das 80% maiores remunerações, cálculo mais benéfico e justo ao benefício da autora.

3. DA HABILITAÇÃO DE HERDEIROS

Cumprido ressaltar que, a autora faleceu no dia 17 de janeiro de 2018, conforme certidão de óbito acostada aos autos, em decorrência de falência múltipla de órgãos, câncer no ovário metastático.

Portanto, foi protocolado, no dia 14 de maio de 2018, o pedido de habilitação de sua esposa, Sra. Maria Cristina Ataíde, como única e exclusiva herdeira para que figure como Requerente nos autos de numeração em epígrafe. Diante disso, requer a juntada da procuração da herdeira.

4. CONCLUSÃO

Ante o exposto a autora requer:

- a) A apreciação e o acolhimento desta Impugnação, para se determinar de acordo com o postulado na peça exordial.
- b) O deferimento de produção de **PROVA PERICIAL DE FORMA INDIRETA**, designando perícia médica **NA PRIMEIRA DATA DISPONÍVEL PELO MÉDICO PERITO CREDENCIADO PARA A ÁREA QUE A AUTORA APRESENTAVA ENFERMIDADES** (ortopedia e oncologia), a ser realizada com base na CIF;



- c) A juntada da procuração da herdeira da autora, Sra. Maria Cristina Ataíde;
- d) **Ao final, requer que todas as publicações saiam exclusivamente em nome da advogada PRISCILA ARRAES REINO OAB/MS 8.596, sob pena de nulidade.**

Termos em que,

Pede deferimento.

Campo Grande/MS, 18 de maio de 2018.

Mariany Freire F. Saggioratto

OAB/MS22.136

Carolina Centeno de Souza

OAB/MS 17.183

Priscila Arraes Reino

OAB/MS 8.596



18/05/2018 15:10

Procuração

Tipo de documento: Procuração

Descrição do documento: Procuração

Id: 8298112

Data da assinatura: 18/05/2018

Atenção

Por motivo técnico, este documento não pode ser adicionado à compilação selecionada pelo usuário. Todavia, seu conteúdo pode ser acessado na página 'Detalhes do processo' na aba 'Processos', agrupador 'Documentos'.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO GRAU

TERMO DE JUNTADA

Autos n. 5001731-70.2017.4.03.6000

Nesta data, nos termos do art. 173, *caput*, do Provimento Core n. 64/2005, junto cópias de peças do Agravo de Instrumento n. 5001681-65.2018.4.03.0000, recebidas via correio eletrônico.

Do que, para constar, lavrei este termo.

Campo Grande (MS), 27 de agosto de 2018.



CGRANDE - SECRETARIA 2ª VARA - SE02 - Cert.Trânsito em Julgado + Acórdão (ãos) e demais dctos. Refs. A.I. - PJE nº - 5001681-65.2018.4.03.0000-1.pdf

De: TRF3 - SUBSECRETARIA DA 10ª TURMA - UT10
Para: cgrande-se02-vara02@trf3.jus.br
Data: 27/08/2018 10:53
Assunto: Cert.Trânsito em Julgado + Acórdão (ãos) e demais dctos. Refs. A.I. - PJE nº - 5001681-65.2018.4.03.0000-1.pdf
Anexos: 5001681-65.2018.4.03.0000-1.pdf

Senhor (a) Diretor (a),

Seguem, em anexo, a certidão de **trânsito em julgado**, acórdão (ãos) e demais documentos, referentes ao Agravo de Instrumento PJe supracitado, **que ficará arquivado nesta E.Corte**, para as providências cabíveis.

Favor confirmar o recebimento deste e-mail e do(s) seu(s) anexo(s).

Atenciosamente,

Grazielly Rodrigues-RF: 2591
Diretora da Divisão de Procedimentos Diversos
Subsecretaria da Décima Turma do TRF3R

file:///C:/Users/Inmatos/AppData/Local/Temp/XPgrpwise/5B83E62ADOM-HUB-BP... 27/08/2018





**ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL**

Procuradoria Federal no Estado de Mato Grosso do Sul
Avenida Afonso Pena nº 6.134 – Chácara Cachoeira – Campo Grande/MS
CEP: 79040.010 – Fone/Fax: (67) 3320-7300 – E-mail: pf.ms@agu.gov.br

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL
FEDERAL DA 3ª REGIÃO**

O INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, neste ato representado pela PROCURADORIA FEDERAL NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, (art. 10, caput, da Lei nº 10.480, de 02 de julho de 2002) com endereço na Avenida Afonso Pena nº 6.134– Chácara Cachoeira - Cep: 79.040-010 – Campo Grande/MS onde recebe citações e intimações, na pessoa da Procuradora infra-assinada, mandato *ex lege*, vem, respeitosamente e em tempo hábil, à presença de Vossa Excelência, com fulcro no artigo 1.015, IX, do Código de Processo Civil, interpor o presente

AGRAVO DE INSTRUMENTO
Com Pedido de Antecipação da Tutela Recursal

contra a decisão que deferiu tutela de urgência para o restabelecimento de auxílio-doença, proferida nos autos da Ação nº **5001731-70.2017.4.03.6000**, proposta por **LUZIA VALOIS BARBOSA**, em trâmite na 2ª Vara Federal de Campo Grande-MS, cuja minuta anexa, bem delimita o pedido de reforma da decisão *a quo* e o de antecipação da tutela recursal.

Em cumprimento ao disposto no artigo 1.106, IV, do CPC, informa o nome e o endereço completo do(s) advogado(s) constante(s) do processo:



Assinado eletronicamente por: MARISA PINHEIRO CAVALCANTI - 06/02/2018 16:00:53
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1802061600530020000001601459>

Num. 1661609 - Pág



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285>
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 2

- Arraes & Centeno Advogados Associados, representado por suas sócias Priscila Arraes Reino, OAB-MS 8.596 e Carolina Centeno de Souza, OAB-MS 17183, com endereço na Rua Sebastiao Lima, 175, Bairro Monte Libano, CEP 79004-600, Campo Grande-MS.

Requer a intimação para oferecimento de contrarrazões, na forma prevista no art. 1.019 do CPC.

Termos em que,
Pede deferimento.

Campo Grande-MS, 02 de fevereiro de 2018.

Marisa Pinheiro Cavalcanti
Procuradora Federal
OAB-MS 6657

2



Assinado eletronicamente por: MARISA PINHEIRO CAVALCANTI - 06/02/2018 16:00:53
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1802061600530020000001601459>

Num. 1661609 - Pág



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285>
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 3

EGRÉGIO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

RAZÕES DO AGRAVO DE INSTRUMENTO

AGRAVANTE: **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**
AGRAVADO: **LUZIA VALOIS BARBOSA**
PROCESSO DE ORIGEM: **5001731-70.2017.4.03.6000**
VARA DE ORIGEM: **2ª Vara Federal de Campo Grande (MS)**

Colenda Tuma,

A Agravante, inconformada com a decisão, evento 3802158, proferida na Ação de Concessão de Benefício por Incapacidade, autos nº**5001731-70.2017.4.03.6000**, proposta por **LUZIA VALOIS BARBOSA**, beneficiária de pensão por morte na condição de filha de militar (regime próprio) e que de há muito perdeu a qualidade de segurada do INSS, interpõe o presente recurso pugnando pela reforma da decisão que deferiu a tutela de urgência de natureza antecipada para determinar a implantação do benefício de auxílio-doença em favor da parte autora a partir da competência dezembro/2017 até o final julgamento do feito.

Porém, antes de adentrar as razões recursais, incumbe demonstrar a adequação recursal, a tempestividade do recurso, a dispensa do preparo, e apresentar um breve resumo da lide.

I – ADEQUAÇÃO RECURSAL

O Código Civil vigente estabeleceu rol taxativo das hipóteses que ensejam a interposição do Agravo de Instrumento, no propósito de abarcar as situações que podem gerar prejuízo imediato às partes de modo a justificar o pronto acesso ao Tribunal de segunda instância.

Dentre as hipóteses previstas no art. 1.015 do CPC encontra-se a decisão interlocutória que versa sobre tutelas provisórias. Eis o teor do dispositivo:

3



Assinado eletronicamente por: MARISA PINHEIRO CAVALCANTI - 06/02/2018 16:00:53
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1802061600530020000001601459>

Num. 1661609 - Pág



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285>
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 4

Art. 1.015. Cabe agravo de instrumento contra as decisões interlocutórias que versarem sobre:

I- tutelas provisórias;

No caso, tratando-se de decisão que deferiu a tutela de urgência, resta evidenciada a adequação recursal.

II - DA TEMPESTIVIDADE DO PRESENTE AGRAVO

A Autarquia foi intimada, por meio eletrônico, no dia 22.01.2018 (expedição eletrônica ocorrida no dia 18.12.2017 e lida no dia 19.01.2018), conforme consta do documento em anexo.

Portanto, o prazo recursal de 15 (quinze dias) úteis, que é contado em dobro por força do art. 183¹ do Código de Processo Civil, começou a fluir em 23.01.2018, que foi o primeiro dia útil subsequente à intimação eletrônica, sendo, pois, o término previsto para o dia 07.03.2018². Assim, aviado nesta data, tempestivo é o recurso

III - DA DISPENSA DE PREPARO

Nos termos do §1º do art. 1007 do Código de Processo Civil, são dispensados de preparo os recursos interpostos pela União e respectivas autarquias e fundações.

A ora Agravante é uma fundação integrante da Administração Pública Indireta, de forma que é dispensada de preparo o recurso por ela interposto.

IV - DA DISPENSA DE AUTENTICAÇÃO DE DOCUMENTOS

Tratam-se de autos eletrônicos, cuja cópia integral é anexada ao presente recurso, de sorte que prescindem de autenticação.

Não fosse processo eletrônico, nos termos do artigo 24 da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, as pessoas jurídicas de direito público são dispensadas de autenticar as cópias reprográficas de quaisquer documentos que apresentem em juízo.

V - RESENHA FÁTICA

¹ Art. 183. A União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e suas respectivas autarquias e fundações de direito público gozarão de prazo em dobro para todas as suas manifestações processuais, cuja contagem terá início a partir da intimação pessoal.

² Feriado Carnaval dias 12 e 13.02.2018



Trata-se de Ação Previdenciária proposta por **LUZIA VALOIS BARBOSA** contra o INSS objetivando o restabelecimento do auxílio-doença cessado em 30.04.2010 e a sua conversão em aposentadoria por invalidez ou auxílio-acidente.

A parte autora esteve em gozo de benefício previdenciário no período de 08.09.2009 até 30.04.2010, CID S32 (fratura de vértebra), cessado por alta médica.

Em 03.06.2015, a parte autora requereu novo benefício previdenciário por incapacidade, que restou indeferido em razão da perda da qualidade de segurada.

Nessa ocasião, a perícia médica do INSS, em exame realizado no dia 30.06.2015, constatou a existência da doença código CID - C56, e fixou a data de início da incapacidade no dia 20.05.2013, data em que comprova metástase de tumor, conforme consta do laudo no excerto a seguir transcrito:

~~foi dada em posse de diagnóstico histopatológico e foi em data de imunohistoquímica que comprovamos a metástase de tumor de células granulosas do ovário~~

A parte autora promoveu o seu reingresso ao RGPS no dia 01.02.2017, como segurada facultativa e verteu contribuições no período de 01.02.2017 a 31.12.2017.

Formulou novo requerimento do benefício no dia 20.03.2017, também indeferido pela perda da qualidade de segurada. Nessa ocasião, a perícia médica do INSS, em exame realizado no dia 12.04.2017, cópia em anexo, fixou a data de início da incapacidade no dia 18.06.2013, data em que passou a fazer tratamento de quimioterapia, e menciona que a recidiva da doença - código CID C56 - ocorreu em **20.05.2013**.

A presente demanda foi ajuizada no dia 06.11.2017, e objetiva a impugnação judicial da cessação administrativa do benefício, ocorrida no dia 30.04.2010 (NB 5371346348, código CID S32 - fratura de vértebra).

Liminarmente, evento 3802158, foi concedida a tutela de urgência de natureza antecipada para determinar a implantação do benefício do auxílio-doença.

É contra essa decisão que é dirigido o presente recurso, já que, como a seguir será abordado, na data do início da incapacidade decorrente da recidiva do câncer de ovário - CID C56 -, em maio de 2013, a parte autora, que é beneficiária de pensão por morte a filha de militar (coronel do exército), já houvera perdido a qualidade de segurada do INSS.

VI - DA DECISÃO AGRAVADA

A decisão ora agravada, evento 3802158, deferiu a tutela de urgência de natureza antecipada para o fim de determinar a implantação, no prazo de 10 dias, do benefício do auxílio-doença.

VII - DAS RAZÕES DE REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA



-DA AUSÊNCIA DOS REQUISITOS PARA DEFERIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA. AUSÊNCIA DA QUALIDADE DE SEGURADA DO RGPS

O art. 300, caput, do CPC estabelece como requisitos cumulativos autorizadores da tutela de urgência a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

A decisão recorrida considerou presentes os requisitos autorizadores da tutela de urgência ao entendimento de que (i) a probabilidade do direito está demonstrada porque a prova vinda com a inicial indica a incapacidade para o labor e a condição de segurada, já que a doença que hoje acomete a autora é a mesma de quando obteve o benefício no ano de 2009; (ii) o perigo de dano decorre da constatação de que a parte autora, aparentemente, não detém condições de exercer qualquer labor, não possuindo recursos para sua manutenção e tratamento. Eis, no que interessa, o teor da decisão:

E no presente caso, verifico a presença dos requisitos para a concessão da medida antecipatória buscada na inicial.

A prova documental vinda com a inicial se revela suficiente para, neste juízo inicial, indicar a condição de incapacidade para o labor em razão de ser portadora de neoplasia maligna, já em grau de metástase (fls. 42/43, 47 e 48, dentre outros). A condição de segurada também está, a priori, preenchida, haja vista que a doença que hoje a acomete é a mesma de quando obteve o benefício em 2009 (fls. 84), de modo que, à primeira vista, em se tratando do agravamento da mesma doença que ensejou, outrora, a concessão do benefício, a condição de segurada fica, a priori, mantida.

Ao que tudo indica, a parte autora não está apta para o labor em decorrência de doença que possui desde o ano de 2009 e pela qual já obteve outros benefícios por invalidez. Presente, então, a plausibilidade do direito invocado.

O perigo da demora também está demonstrado, na medida em que a parte autora aparentemente não detém condições de exercer qualquer labor, não possuindo recursos financeiros para sua manutenção e tratamento. A concessão da medida de urgência, neste ponto, prestigia até mesmo a dignidade humana preconizada na Carta.

Presentes os requisitos legais, antecipo os efeitos da tutela jurisdicional para determinar que o requerido implante, no prazo de 10 (dez) dias, o benefício de auxílio doença em favor da parte autora, a partir da data desta competência (mês de dezembro/2017) e mantenha o respectivo pagamento até o final julgamento do feito.

Porém, ao contrário do que restou decidido, não há probabilidade do direito.

A decisão recorrida, de forma equivocada, menciona que a condição de segurada está preenchida "haja vista que a doença que hoje a acomete é a mesma de quando obteve o benefício em 2009 (fls. 84), de modo que, á primeira vista, em se tratando de agravamento da mesma doença que ensejou, outrora, a concessão do benefício, a condição de segurada fica, a priori, mantida."

Ainda que a doença fosse a mesma, o que não ocorre mas se admite a título de argumentação, a qualidade de segurado deve ser aferida na data de início da



incapacidade, sem prejuízo da observância do que contido no parágrafo único³ do art. 59 da Lei 8.213/91, e não na data de início da doença, como equivocadamente constou da decisão recorrida.

Não há o direito ao benefício quando a parte, na data do início da incapacidade, houver perdido a qualidade de segurado, nos termos do art. 15 e 102, da Lei n.º 8.213/91.

Ao contrário do que restou decidido, e como a seguir será demonstrado, a parte autora, quando da recidiva da doença – CID C 56 - no ano de 2013, com início da incapacidade neste mesmo ano, já houvera perdido a qualidade de segurada do INSS.

O benefício previdenciário concedido no período 08.09.2009 a 30.04.2010, e cujo restabelecimento é pleiteado na petição inicial, decorreu de doença diversa – CID 32 Fratura de vértebra -, conforme laudo médico relativo a perícia realizada no dia 10.09.2009, cópia em anexo.

O fato é que, como a seguir será evidenciado, a parte autora na data de início da incapacidade decorrente da recidiva da doença – código CID C56 - no ano de 2013, já houvera, de há muito, perdido a qualidade de segurada do INSS.

A recidiva da doença – CID C56 – somente no ano de 2013 consta do relatório médico copiado na petição inicial, f. 09/10, e também nos exames médicos periciais realizados pelos INSS nos anos de 2015 e 2017, por ocasião da análise dos requerimentos de benefícios então formulados (DER 20.03.2015 e 20.03.2017), conforme antes abordado e é a seguir destacado.

A perícia médica do INSS, no exame realizado no dia 30.06.2015, fixou a data de início da incapacidade no dia 20.05.2013, data em que comprovada metástase de tumor, conforme consta do laudo no excerto a seguir transcrito:

foi dada em época de diagnóstico histopatológico e foi em data de imunohistoquímica que comprovamos metástase de tumor de cels granulosas do ovário

A perícia médica do INSS, no exame realizado no dia 12.04.2017, cópia em anexo, também menciona que a recidiva da doença ocorreu em 20.05.2013 e fixou a data de início da incapacidade no dia 18.06.2013, data em que passou a fazer tratamento de quimioterapia.

A recidiva da doença somente no ano de 2013 também conta do Relatório Médico copiado na petição inicial, pg. 09/10, e a seguir transcrito:

³ Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Parágrafo único. Não será devido auxílio-doença ao segurado que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social já portador da doença ou da lesão invocada como causa para o benefício, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.



Paciente portadora de Neoplasia Maligna de Ovário, submetida no Hospital Alfredo Abraão em Campo Grande à ressecção cirurgica inicial em Outubro de 2006 com imunohistoquímica sugestiva de Tumor de Células da granulosa em seguida realizou quimioterapia por 3 ciclos. Em 2007 fez no INCA no Rio de Janeiro a retirada cirúrgica do outro ovário que não apresentava doença maligna.

Manteve acompanhamento no INCA até 2013 quando apresentou recidiva tumoral intra-abdominal sendo submetida a tratamento cirúrgico com doença residual intracavitária e realizada quimioterapia com BEP por 4 ciclos com muitos efeitos colaterais.

No início de 2015 teve nova recidiva sendo medicada com Zoladex e em seguida realizou quimioterapia com CAP (ciclofosfamida, doxorubicina e cisplatina) terminando em Outubro de 2015.

Em 31/05/2016 foi submetida a nova ressecção da recidiva tumoral, agora aqui em Campo Grande, com ressecção tumoral com doença residual mínima, com imunohistoquímica confirmando Tumor de estroma/cordão sexual ovariano, tumor das células da granulosa.

Resta, pois, evidenciado que a recidiva da doença, e a incapacidade dela decorrente, ocorreu somente em 2013.

Não há o direito ao benefício por incapacidade quando a parte, na data do início da incapacidade, houver perdido a qualidade de segurado, nos termos do art. 15 e 102, da Lei n.º 8.213/91.

Conforme informações constantes do CNIS, em anexo, o último vínculo laboral da parte autora foi encerrado em 10/2008 e ela gozou de auxílio doença até 30.04.2010, razão pela qual perdeu a qualidade de segurada da Previdência Social em 15.06.2011, de acordo com a previsão legal contida no art. 15 da Lei 8.213/91.

Assim, na data do início da incapacidade, em maio de 2013, a parte autora não mais detinha a qualidade de segurada, porque a perda dessa qualidade ocorreu em 15.06.2011.

Dessa forma, nos termos do art. 15 e 102, todos da Lei n.º 8.213/91, e ao contrário do decidido, não tem subsistência jurídica o pleito da parte autora que não detinha a qualidade de segurada no momento do início da incapacidade.

Além da ausência de qualidade de segurada, e como será detidamente abordado na contestação a ser apresentada, ocorreu a prescrição do direito da parte autora impugnar a cessação do benefício administrativo ocorrido no dia 30.04.2010, que teve fato gerador diverso (CID S-32 – fratura de vértebra) do agora invocado para pleitar o seu restabelecimento (CID C56 – câncer de ovário).

É que, sem adentrar ao mérito da impossibilidade do restabelecimento do benefício por fato gerador diverso e ocorrido muito tempo após a cessação do benefício, verifica-se que o lapso temporal entre a data da cessação administrativa do benefício, ocorrida em 04/2010 e data do ajuizamento da ação, em 06.11.2017, é bem superior ao lustro prescricional quinquenal estabelecido no art. 1º do Decreto 20.910/32.



Há, pois, evidente prescrição do direito de impugnar o ato administrativo de cessação do benefício, porque excedido o prazo prescricional quinquenal estabelecido no art. 1º do Decreto 20.910/32.

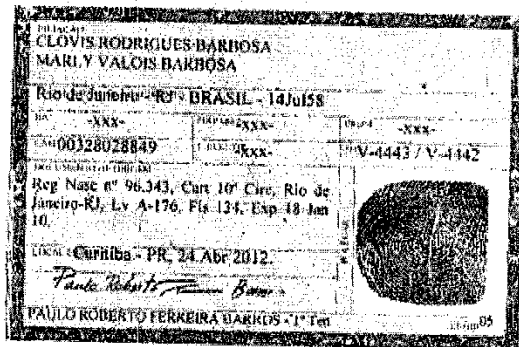
A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que ajuizada a ação de restabelecimento de auxílio-doença há mais de cinco anos da data do ato de cessação, deve ser reconhecida a prescrição da pretensão (REsp 1.397.400/CE, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 22/5/2014, DJe 28/5/2014; AgRg no REsp 1471798/PB, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 23/09/2014, DJe 06/10/2014); EDcl no AREsp 828.797/PB, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 15/03/2016, DJe 31/05/2016).

Não há, pois, probabilidade do direito.

Também não está comprovada nos autos a existência de perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo. Além da manifesta perda da qualidade de segurada, a agravada não traz aos autos elementos capazes de demonstrar que não pode aguardar a solução definitiva da lide.

Infirma o alegado perigo da demora a constatação da que a parte autora é beneficiária de pensão por morte, na qualidade de filha de militar (coronel do exército), conforme consta do documento, evento 3313086, que instrui os autos e é a seguir transcrito:





Ao contrário do que consta da decisão recorrida, o perigo da demora não está demonstrado porque, sem adentar a outros aspectos, a parte autora é beneficiária de pensão por morte (filha de coronel do exército).

O *periculum in mora* não se presume e deve ser comprovado para autorizar a antecipação dos efeitos da tutela.

O que se evidencia é o *periculum in mora* inverso, porque é improvável que o INSS reaver os valores pagos em razão da tutela provisória concedida para a implantação do benefício, já que não existe caução e tampouco há qualquer indicativo da existência de patrimônio que possa assegurar a restituição ao *status quo ante* em caso de reversão da tutela específica.

VIII. A DETERMINAÇÃO PARA QUE O BENEFÍCIO SEJA MANTIDO ATÉ A DECISÃO FINAL

Em observância ao princípio da eventualidade, cumpre impugnar a decisão recorrida no ponto em que determinou a manutenção do benefício até o final julgamento do feito.

Ainda que eventualmente presentes os requisitos autorizadores da concessão da tutela deferida pela decisão recorrida, o que se admite a título de argumentação, a decisão, no ponto em que determinou o pagamento do benefício até o julgamento do feito, afronta as disposições contidas nos §§ 8º e 9º do art. 6º Lei 8.213/91, de teor seguinte:

Art. 6º. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz.

(...)

10



Assinado eletronicamente por: MARISA PINHEIRO CAVALCANTI - 06/02/2018 16:00:53
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1802061600530020000001601459>

Num. 1661609 - Pág.



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285>
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 11

§ 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)

§ 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)

Essas disposições estabelecem que a decisão administrativa ou judicial que conceder ou reativar o benefício deve, sempre que possível, estabelecer um prazo de duração do benefício. Na impossibilidade ou na ausência de fixação desse prazo, a lei estabelece que o benefício terá duração de 120 dias, podendo ser prorrogado por iniciativa do segurado, a quem compete apresentar junto ao INSS, o pedido de prorrogação do benefício.

A inovação legislativa que destaca a necessidade de fixação de prazo de duração do auxílio-doença está em harmonia com o princípio da isonomia, previsto no art. 5º, caput e inciso I da CF, porque no processo de manutenção de benefício por incapacidade deve-se garantir igualdade de tratamento entre os segurados da previdência social, independente da origem do benefício, se judicial ou administrativa.

Também guarda harmonia com o disposto no art. 60 da Lei 8.213/91, que informa que o auxílio-doença será devido ao segurado enquanto ele permanecer incapaz, uma vez que, conforme previsto na parte final do §9º do art. 60 da Lei 8.213/91, o benefício poderá ser prorrogado mediante requerimento do segurado, e neste caso, somente será cessado se a perícia médica concluir pela recuperação da capacidade laboral.

Não há prejuízo ao segurado, uma vez que, nos termos do art. 78 do Decreto 3.048/99, lhe é dado pleno conhecimento, desde o início da concessão do benefício previdenciário, por meio da carta de concessão a ser juntada aos autos do processo judicial, da data de cessação do benefício e sobre a possibilidade de requerer a sua prorrogação, bem como, pois, uma vez realizado o requerimento administrativo de prorrogação do auxílio-doença, o INSS promoverá o pagamento da prestação previdenciária até que seja realizada a nova perícia médica.

Importante destacar que, antes mesmo da inovação legislativa vocacionada a acentuar a natureza temporária do auxílio-doença, do que decorre a necessidade de se efetuarem revisões administrativas para verificação da manutenção da incapacidade laboral do segurado, tal natureza temporária já havia sido reconhecida pela Turma Nacional de Unificação de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais – TNU, por ocasião do julgamento do PEDILEF 5000525-23.2012.4.04.7114, na condição de recurso representativo de controvérsia, em que se fixou a tese de que a concessão judicial de benefício previdenciário não impede a revisão administrativa pelo INSS, na forma prevista em norma regulamentadora, mesmo durante o curso da demanda.

Portanto, as regras legislativas que disciplinam a concessão do auxílio-doença, incluídas as previstas nos §§ 8º e 9º do art. 60 da Lei 8.213/91, atendem ao objetivo estabelecido pelo inciso III do art. 194 da CF/88, qual seja, o da seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços, bem como estão em sintonia com o entendimento jurisprudencial.



Ao determinar que o pagamento do benefício seja mantido até o julgamento final do processo, a decisão recorrida contrariou a disposição contida no § 9º do art. 60 da Lei 8.213/91, destinada a regular as hipóteses em que não foi possível fixar um prazo estimado para a duração do benefício, fixando-o em 120 dias, com possibilidade de prorrogação do benefício por iniciativa do segurado.

IX - DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA RECURSAL

No caso, presentes os requisitos autorizadores da antecipação da tutela recursal, previstos no art. 300 do CPC, porque há probabilidade de provimento do recurso, a fundamentação é relevante e há risco de dano de difícil reparação.

A manifesta perda da qualidade da segurada no momento da ocorrência de sua incapacidade evidencia que a parte autora não preenche um dos requisitos cumulativos para a concessão do benefício previdenciário, o que evidencia a relevância da fundação e a probabilidade de provimento do recurso.

Presente, também, o risco de dano de difícil reparação porque é improvável que o INSS consiga reaver os valores pagos em razão da tutela provisória concedida para a implantação do benefício porque não existe caução e tampouco há qualquer indicativo da existência de patrimônio que possa assegurar a restituição ao *status quo ante* em caso de reversão da tutela específica.

Assim, na forma prevista no art. 1019, do CPC, requer a antecipação da tutela recursal ou atribuição de efeito suspensivo ao presente recurso (art. 1.019, inciso I, do CPC).

X- PREQUESTIONAMENTO

Para efeito de eventual recurso especial prequestiona-se, desde já, o artigos 15, 59, 60, §§ 8º e 9º, e 102, da Lei 8.213/91 e o artigo 300 do CPC.

XI - DO PEDIDO

Ante o exposto, restando perfeitamente demonstrada a ilegalidade da decisão agravada e estando diante dos requisitos autorizadores, pede a antecipação da tutela recursal, bem como, ao depois, seja dado integral provimento ao presente recurso, reformando, por conseguinte, a decisão combatida, para o fim de indeferir a tutela de urgência pleiteada.

Outro sendo o entendimento dessa Egrégia Turma, pede a reforma da decisão recorrida, no ponto em que determinou o pagamento do benefício até o julgamento final do processo, para o fim de reconhecer que o benefício concedido por ordem judicial, de natureza provisória ou definitiva, sujeita-se às disposições contidas nos §§ 8º e 9º do art. 60 da Lei 8.213/91.

12



Assinado eletronicamente por: MARISA PINHEIRO CAVALCANTI - 06/02/2018 16:00:53
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1802061600530020000001601459>

Num. 1661609 - Pág.



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285>
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 13

A Autarquia ora Agravante faz juntada das peças obrigatórias exigidas pela Lei, deixando consignado que ainda não apresentou contestação, o que será feito no prazo legal, e não faz juntada de procuração, vez que é defendida em Juízo por Procurador habilitado "ex lege" (art. 9º da Lei nº 9.469/97).

Pede juntada e deferimento.

Campo Grande-MS, 02 de fevereiro de 2018.

Marisa Pinheiro Cavalcanti
Procuradora Federal -OAB-MS 6657





Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) Nº 5001681-65.2018.4.03.0000
RELATOR: Gab. 36 - DES. FED. LUCIA URSAIA
AGRAVANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

AGRAVADO: LUZIA VALOIS BARBOSA
Advogados do(a) AGRAVADO: PRISCILA ARRAES REINO - MS8596000A, CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183

D E C I S Ã O

- Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de tutela antecipada recursal, interposto em face de r. decisão que, nos autos da ação de conhecimento, objetivando o restabelecimento do benefício de auxílio-doença c.c. aposentadoria por invalidez, deferiu a tutela antecipada.

Sustenta o INSS/agravante, em síntese, a ausência dos requisitos autorizadores a concessão da medida nos termos do artigo 300 do CPC. Alega que a autora não faz jus ao benefício, pois, na data do início da incapacidade teria havido perda da qualidade de segurada. Alega, ainda, que quando houve a recidiva da doença, em 2013, com início da incapacidade, a autora já tinha perdido a qualidade de segurada, haja vista que o benefício previdenciário concedido no período de 08/09/09 a 30/04/10, decorreu de doença diversa. Aduz, também, que a autora não demonstra que não pode aguardar a solução definitiva da lide, pois, é beneficiária de pensão por morte, na qualidade de filha de militar. Sustenta, por fim, que a determinação do R. Juízo a quo quanto à manutenção do pagamento do benefício até o julgamento final do processo contraria o disposto no §9º, do art. 60, da Lei 8213/91. Requer o provimento do recurso com a reforma da decisão agravada.

É o relatório.

DECIDO

Conheço do recurso, nos termos do artigo 1.015, I, do CPC.



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 19/02/2018 16:58:56
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18021916585561700000001647207>

Num. 1709342 - Pág



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285>
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 15

Consoante o CPC as decisões nos Tribunais devem ser, em princípio, colegiadas, porém, o artigo 932, inciso II, do CPC, permite ao Relator apreciar o pedido de tutela provisória nos recursos.

Nos termos do que preceitua o artigo 300 do NCPC, a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Na hipótese dos autos não estão presentes os requisitos autorizadores. Vejamos:

O auxílio - doença é benefício conferido àquele segurado que, cumprida a carência quando for o caso, ficar temporariamente incapacitado para exercer atividade laborativa, sendo que, no caso de ser insusceptível de recuperação para a sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade, de cujo benefício deverá continuar gozando até ser considerado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência (art. 59 e ss da Lei nº 8.213/91).

A Autarquia não reconheceu o direito ao benefício de auxílio-doença à agravada, sob o fundamento de teria havido perda da qualidade de segurada.

O R. Juízo a quo deferiu a tutela antecipada para determinar ao INSS a implantação do benefício de auxílio-doença à autora/agravada, nos seguintes termos:

“(…)

Como se sabe, o pedido de antecipação dos efeitos da tutela, no caso de tutela de urgência, deve respeitar o disposto no art. 300 do Código de Processo Civil (Lei Federal n. 13.105/15), isto é, “quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”, somada da exigência judicial de caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, conforme o caso.

É necessário, também, que não haja perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (art. 300, §3º, CPC/15).

E no presente caso, verifico a presença dos requisitos para a concessão da medida antecipatória buscada na inicial.

A prova documental vinda com a inicial se revela suficiente para, neste juízo inicial, indicar a condição de incapacidade para o labor em razão de ser portadora de neoplasia maligna, já em grau de metástase (fls. 42/43, 47 e 48, dentre outros). A condição de segurada também está, a priori, preenchida, haja vista que a



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 19/02/2018 16:58:56
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1802191658556170000001647207>

Num. 1709342 - Pág



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285>
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 16

doença que hoje a acomete é a mesma de quando obteve o benefício em 2009 (fls. 84), de modo que, à primeira vista, em se tratando do agravamento da mesma doença que ensejou, outrora, a concessão do benefício, a condição de segurada fica, a priori, mantida.

- *Ao que tudo indica, a parte autora não está apta para o labor em decorrência de doença que possui desde o ano de 2009 e pela qual já obteve outros benefícios por invalidez. Presente, então, a plausibilidade do direito invocado.*

O perigo da demora também está demonstrado, na medida em que a parte autora aparentemente não detém condições de exercer qualquer labor, não possuindo recursos financeiros para sua manutenção e tratamento. A concessão da medida de urgência, neste ponto, prestigia até mesmo a dignidade humana preconizada na Carta.

Presentes os requisitos legais, antecipo os efeitos da tutela jurisdicional para determinar que o requerido implante, no prazo de 10 (dez) dias, o benefício de auxílio doença em favor da parte autora, a partir da data desta competência (mês de dezembro/2017) e mantenha o respectivo pagamento até o final julgamento do feito.

(...)"

É contra esta decisão que o INSS se insurge.

- Da análise deste PJE, bem como do processo eletrônico principal, PJE 5001731-70.2017.4.03.6000, observo pelos extratos CNIS, que a agravada esteve em gozo de auxílio-doença, nos períodos de 14/11/2008 a 30/04/2009 e, 08/09/2009 a 30/04/2010, bem como efetuou recolhimentos como segurado facultativo, no período de 01/02/2017 a 31/12/2017.

Conforme exames e relatórios médicos, acostados aos autos, notadamente o relatório datado de 01/02/2017, assinado por médica oncologista, declara que a agravada é portadora de neoplasia maligna de ovário, submetida à ressecção cirúrgica inicial em outubro/2006, com imunohistoquímica sugestiva de tumor de células da granulosa. Tendo realizado quimioterapia por 3 ciclos. Em 2007, houve a retirada cirúrgica do outro ovário que não apresentava doença maligna. Manteve acompanhamento até 2013, quando apresentou recidiva tumoral intra-abdominal sendo submetida a tratamento cirúrgico com doença residual intracavitária e realizada quimioterapia com BEP por 4 ciclos, com muitos efeitos colaterais. No início de 2015, teve nova recidiva, tendo realizado quimioterapia. Em 31/05/2016, foi submetida a nova ressecção da recidiva tumoral.

- Nesse contexto, agiu com acerto o R. Juízo a quo ao deferir a antecipação da tutela, pois, neste exame de cognição sumária e não exauriente, os documentos acostados demonstram que a agravada é portadora de neoplasia maligna, em grau de metástase e que tal enfermidade é a mesma de quando obteve o benefício em 2009, de forma a caracterizar um agravamento da mesma doença (artigo 59, parágrafo único, da Lei 8.213/91).



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 19/02/2018 16:58:56
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1802191658556170000001647207>

Num. 1709342 - Pág



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285>
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 17

Acresce relevar a Súmula n. 26, da AGU: "Para a concessão de benefício por incapacidade, não será considerada a perda da qualidade de segurado decorrente da própria moléstia incapacitante."

Outrossim, não assiste razão ao INSS ao alegar que teria havido violação ao o §9º, do artigo 60, da Lei 8.213/91, pois, o R. Juízo a quo determinou a implantação do benefício de auxílio doença, a partir dezembro/2017 até o final julgamento do feito, em consonância ao disposto no § 8º, do referido artigo, verbis:

"Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz. (Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

§ 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)

§ 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)"

De outra parte, não há dúvida de que a Autarquia/agravante poderá produzir outras provas, no decorrer da instrução processual, que demonstrem a ausência dos requisitos necessários à concessão do benefício pleiteado, o que ensejará exame acurado por ocasião em que for proferida a sentença.

Diante do exposto, **INDEFIRO A TUTELA ANTECIPADA RECURSAL**, na forma da fundamentação.

Comunique-se o R. Juízo a quo.



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 19/02/2018 16:58:56
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=180219165856170000001647207>

Num. 1709342 - Pág



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285>
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 18

Intime-se a agravada, nos termos do artigo 1.019, II, do CPC.

P. e I.

São Paulo, 19 de fevereiro de 2018.



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 19/02/2018 16:58:56
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18021916585561700000001647207>

Num. 1709342 - Pág



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285>
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 19



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) Nº 5001681-65.2018.4.03.0000

RELATOR: Gab. 36 - DES. FED. LUCIA URSAIA

AGRAVANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

AGRAVADO: LUZIA VALOIS BARBOSA

Advogados do(a) AGRAVADO: PRISCILA ARRAES REINO - MS8596, CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183



AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) Nº 5001681-65.2018.4.03.0000

RELATOR: Gab. 36 - DES. FED. LUCIA URSAIA

AGRAVANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

AGRAVADO: LUZIA VALOIS BARBOSA

Advogados do(a) AGRAVADO: PRISCILA ARRAES REINO - MS8596000A, CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183

RELATÓRIO

A Senhora Desembargadora Federal LUCIA URSAIA: Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de tutela antecipada recursal, interposto em face de r. decisão que, nos autos da ação de conhecimento, objetivando o restabelecimento do benefício de auxílio-doença c.c. aposentadoria por invalidez, deferiu a tutela antecipada.

Sustenta o INSS/agravante, em síntese, a ausência dos requisitos autorizadores a concessão da medida nos termos do artigo 300 do CPC. Alega que a autora não faz jus ao benefício, pois, na data do início da incapacidade teria havido perda da qualidade de segurada. Alega, ainda, que quando houve a recidiva da doença, em 2013, com início da incapacidade, a autora já tinha perdido a qualidade de segurada, haja vista que o benefício previdenciário concedido no período de 08/09/09 a 30/04/10, decorreu de doença diversa. Aduz, também, que a autora não demonstra que não pode aguardar a solução definitiva da lide, pois, é beneficiária de pensão por morte, na qualidade de filha de militar. Sustenta, por fim, que a determinação do R. Juízo a quo quanto à manutenção do pagamento do benefício até o julgamento final do processo contraria



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 07/06/2018 14:13:19
http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060714131911200000003112613
Número do documento: 18060714131911200000003112613

Num. 3249814 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 20

o disposto no §9º, do art. 60, da Lei 8213/91. Requer o provimento do recurso com a reforma da decisão agravada.

A tutela antecipada recursal foi indeferida.

Intimada, nos termos do artigo 1.019, II, do CPC, a agravada não apresentou resposta ao recurso.

É o relatório.



AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) Nº 5001681-65.2018.4.03.0000
RELATOR: Gab. 36 - DES. FED. LUCIA URSAIA
AGRAVANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

AGRAVADO: LUZIA VALOIS BARBOSA
Advogados do(a) AGRAVADO: PRISCILA ARRAES REINO - MS8596000A, CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183

VOTO

A Senhora Desembargadora Federal LUCIA URSAIA: Recurso conhecido, nos termos do artigo 1.015, I, do CPC.



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 07/06/2018 14:13:19
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060714131911200000003112613>
Número do documento: 18060714131911200000003112613

Num. 3249814 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285>
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 21

O auxílio - doença é benefício conferido àquele segurado que, cumprida a carência quando for o caso, ficar temporariamente incapacitado para exercer atividade laborativa, sendo que, no caso de ser insusceptível de recuperação para a sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade, de cujo benefício deverá continuar gozando até ser considerado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência (art. 59 e ss da Lei nº 8.213/91).

A Autarquia não reconheceu o direito ao benefício de auxílio-doença à agravada, sob o fundamento de teria havido perda da qualidade de segurada.

O R. Juízo a quo deferiu a tutela antecipada para determinar ao INSS a implantação do benefício de auxílio-doença à autora/agravada, nos seguintes termos:



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 07/06/2018 14:13:19
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1806071413191120000003112613>
Número do documento: 1806071413191120000003112613

Num. 3249814 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285>
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 22

"(...)

Como se sabe, o pedido de antecipação dos efeitos da tutela, no caso de tutela de urgência, deve respeitar o disposto no art. 300 do Código de Processo Civil (Lei Federal n. 13.105/15), isto é, "quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo", somada da exigência judicial de caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, conforme o caso.

É necessário, também, que não haja perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (art. 300, §3º, CPC/15).

E no presente caso, verifico a presença dos requisitos para a concessão da medida antecipatória buscada na inicial.

A prova documental vinda com a inicial se revela suficiente para, neste juízo inicial, indicar a condição de incapacidade para o labor em razão de ser portadora de neoplasia maligna, já em grau de metástase (fls. 42/43, 47 e 48, dentre outros). A condição de segurada também está, a priori, preenchida, haja vista que a doença que hoje a acomete é a mesma de quando obteve o benefício em 2009 (fls. 84), de modo que, à primeira vista, em se tratando do agravamento da mesma doença que ensejou, outrora, a concessão do benefício, a condição de segurada fica, a priori, mantida.

Ao que tudo indica, a parte autora não está apta para o labor em decorrência de doença que possui desde o ano de 2009 e pela qual já obteve outros benefícios por invalidez. Presente, então, a plausibilidade do direito invocado.

O perigo da demora também está demonstrado, na medida em que a parte autora aparentemente não detém condições de exercer qualquer labor, não possuindo recursos financeiros para sua manutenção e tratamento. A concessão da medida de urgência, neste ponto, prestigia até mesmo a dignidade humana preconizada na Carta.



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 07/06/2018 14:13:19
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1806071413191120000003112613>
Número do documento: 1806071413191120000003112613

Num. 3249814 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285>
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 23

Presentes os requisitos legais, antecipo os efeitos da tutela jurisdicional para determinar que o requerido implante, no prazo de 10 (dez) dias, o benefício de auxílio doença em favor da parte autora, a partir da data desta competência (mês de dezembro/2017) e mantenha o respectivo pagamento até o final julgamento do feito.

(...)"

É contra esta decisão que o INSS se insurge.

Da análise deste PJE, bem como do processo eletrônico principal, PJE 5001731-70.2017.4.03.6000, observo pelos extratos CNIS, que a agravada esteve em gozo de auxílio-doença, nos períodos de 14/11/2008 a 30/04/2009 e, 08/09/2009 a 30/04/2010, bem como efetuou recolhimentos como segurado facultativo, no período de 01/02/2017 a 31/12/2017.



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 07/06/2018 14:13:19
pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1806071413191120000003112613
:ro do documento: 1806071413191120000003112613

Num. 3249814 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 24

Conforme exames e relatórios médicos, acostados aos autos, notadamente o relatório datado de 01/02/2017, assinado por médica oncologista, declara que a agravada é portadora de neoplasia maligna de ovário, submetida à ressecção cirúrgica inicial em outubro/2006, com imunohistoquímica sugestiva de tumor de células da granulosa. Tendo realizado quimioterapia por 3 ciclos. Em 2007, houve a retirada cirúrgica do outro ovário que não apresentava doença maligna. Manteve acompanhamento até 2013, quando apresentou recidiva tumoral intra-abdominal sendo submetida a tratamento cirúrgico com doença residual intracavitária e realizada quimioterapia com BEP por 4 ciclos, com muitos efeitos colaterais. No início de 2015, teve nova recidiva, tendo realizado quimioterapia. Em 31/05/2016, foi submetida a nova ressecção da recidiva tumoral.

Nesse contexto, agiu com acerto o R. Juízo a quo ao deferir a antecipação da tutela, pois, por ora, os documentos acostados demonstram que a agravada é portadora de neoplasia maligna, em grau de metástase e que tal enfermidade é a mesma de quando obteve o benefício em 2009, de forma a caracterizar um agravamento da mesma doença (artigo 59, parágrafo único, da Lei 8.213/91).

Acresce relevar a Súmula n. 26, da AGU: "Para a concessão de benefício por incapacidade, não será considerada a perda da qualidade de segurado decorrente da própria moléstia incapacitante."

Outrossim, não assiste razão ao INSS ao alegar que teria havido violação ao o §9º., do artigo 60, da Lei 8.213/91, pois, o R. Juízo a quo determinou a implantação do benefício de auxílio doença, a partir



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 07/06/2018 14:13:19
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060714131911200000003112613>
Número do documento: 18060714131911200000003112613

Num. 3249814 - Pág.



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285>
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 25

dezembro/2017 até o final julgamento do feito, em consonância ao disposto no § 8º., do referido artigo, verbis:

7

“Art. 60. O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz. (Redação dada pela Lei nº 9.876, de 26.11.99)

§ 8º Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)

§ 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º deste artigo, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação do auxílio-doença, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação perante o INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 13.457, de 2017)”

De outra parte, não há dúvida de que a Autarquia/agravante poderá produzir outras provas, no decorrer da instrução processual, que demonstrem a ausência dos requisitos necessários à concessão do benefício pleiteado, o que ensejará exame acurado por ocasião em que for proferida a sentença.



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 07/06/2018 14:13:19
http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1806071413191120000003112613
Número do documento: 1806071413191120000003112613

Num. 3249814 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 26

Diante do exposto, **NEGO PROVIMENTO AO AGRAVO DE INSTRUMENTO**, nos termos da fundamentação.

É o voto.

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO - DOENÇA. RESTABELECIMENTO. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. ARTIGO 300 DO CPC. REQUISITOS PRESENTES. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA. AGRAVO DE INSTRUMENTO IMPROVIDO.

1. Recurso conhecido, nos termos do artigo 1.015, I, do CPC.

2. O auxílio - doença é benefício conferido àquele segurado que, cumprida a carência quando for o caso, ficar temporariamente incapacitado para exercer atividade laborativa, sendo que, no caso de ser insusceptível de recuperação para a sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade, de cujo benefício deverá continuar



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 07/06/2018 14:13:19
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18060714131911200000003112613>
Número do documento: 18060714131911200000003112613

Num. 3249814 - Pág.



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082716473856700000009799285>
Número do documento: 18082716473856700000009799285

Num. 10431309 - Pág. 27

gozando até ser considerado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência (art. 59 e ss da Lei nº 8.213/91).

3. Conforme exames e relatórios médicos, acostados aos autos, notadamente o relatório datado de 01/02/2017, assinado por médica oncologista, declara que a agravada é portadora de neoplasia maligna de ovário, submetida à ressecção cirúrgica inicial em outubro/2006, com imunohistoquímica sugestiva de tumor de células da granulosa. Tendo realizado quimioterapia por 3 ciclos. Em 2007, houve a retirada cirúrgica do outro ovário que não apresentava doença maligna. Manteve acompanhamento até 2013, quando apresentou recidiva tumoral intra-abdominal sendo submetida a tratamento cirúrgico com doença residual intracavitária e realizada quimioterapia com BEP por 4 ciclos, com muitos efeitos colaterais. No início de 2015, teve nova recidiva, tendo realizado quimioterapia. Em 31/05/2016, foi submetida a nova ressecção da recidiva tumoral.

4. Os documentos acostados, por ora, demonstram que a agravada é portadora de neoplasia maligna, em grau de metástase e que tal enfermidade é a mesma de quando obteve o benefício em 2009, de forma a caracterizar um agravamento da mesma doença (artigo 59, parágrafo único, da Lei 8.213/91).

5. Agravo de instrumento improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, A Décima Turma, por unanimidade, decidiu **NEGAR PROVIMENTO AO AGRAVO DE INSTRUMENTO**, nos termos do relatório e voto que ficam fazendo parte integrante do presente julgado.



Assinado eletronicamente por: MARIA LUCIA LENCASTRE URSAIA - 07/06/2018 14:13:19
pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1806071413191120000003112613
Número do documento: 1806071413191120000003112613

Num. 3249814 - Pág. 9



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 28



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) Nº 5001681-65.2018.4.03.0000
RELATOR: Gab. 36 - DES. FED. LUCIA URSAIA
AGRAVANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

AGRAVADO: LUZIA VALOIS BARBOSA
Advogados do(a) AGRAVADO: PRISCILA ARRAES REINO - MS8596, CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que o acórdão (ID 3249814) transitou em julgado em **03 de agosto de 2018 às 23:59:59**.

São Paulo, 9 de agosto de 2018.



Assinado eletronicamente por: GRAZIELLY RODRIGUES - 09/08/2018 17:01:15
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808091701150520000003804485>
Número do documento: 1808091701150520000003804485

Num. 3973208 - Pág.



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285>
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 29



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) Nº 5001681-65.2018.4.03.0000
RELATOR: Gab. 36 - DES. FED. LUCIA URSAIA
AGRAVANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

AGRAVADO: LUZIA VALOIS BARBOSA
Advogados do(a) AGRAVADO: PRISCILA ARRAES REINO - MS8596, CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183

CERTIDÃO - REMESSA À ORIGEM

Certifico e dou fé que, **nesta data**, encaminhei ao Juízo de Origem, via e-mail, arquivo em pdf com documentos gerados no PJe acima relacionado, haja vista seu trânsito em julgado e seu arquivamento definitivo nesta E.Corte.

São Paulo, 27 de agosto de 2018.



Assinado eletronicamente por: GRAZIELLY RODRIGUES - 27/08/2018 11:49:39
<http://pje2g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271149395340000004600076>
Número do documento: 1808271149395340000004600076

Num. 4776417 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: LUCIANO NUNES DE MATOS - 27/08/2018 16:47:38
<http://pje1g.trf3.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1808271647385670000009799285>
Número do documento: 1808271647385670000009799285

Num. 10431309 - Pág. 30



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO GRAU

PROCEDIMENTO COMUM (7) Nº 5001731-70.2017.4.03.6000 / 2ª Vara Federal de Campo Grande

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

Advogados do(a) AUTOR: CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183, PRISCILA ARRAES REINO - MS8596

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

DESPACHO

Nos termos do artigo 313, inciso I, do Código de Processo Civil, suspende-se o processo pela morte de qualquer das partes. Assim, com a notícia do óbito da parte autora, suspendo o presente feito até a habilitação dos sucessores.

Cite-se o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a se manifestar sobre o requerimento de habilitação formulado pela viúva da autora (ID 8141861), no prazo de 10 (dez) dias (CPC, art. 690, *caput*, c/c art. 183, *caput*).

Intimem-se.





Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO GRAU

PROCEDIMENTO COMUM (7) Nº 5001731-70.2017.4.03.6000 / 2ª Vara Federal de Campo Grande

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

Advogados do(a) AUTOR: CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183, PRISCILA ARRAES REINO - MS8596

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

DESPACHO

Intime-se a herdeira de Luzia Valois Barbosa para regularizar a representação processual, no prazo de 15 dias.

No mesmo prazo deverá comprovar que é a única herdeira da autora falecida, uma vez que da certidão de óbito consta que "..deixou filhos".

CAMPO GRANDE, 10 de setembro de 2019.



Seguem pdf





**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA 2ª
VARA FEDERAL DE CAMPO GRANDE/MS**

Processo: 5001731-70.2017.4.03.6000

MARIA CRISTINA ATAÍDE, herdeira habilitada, devidamente qualificada nos autos em epígrafe da ação em que **LUZIA VALOIS BARBOSA**, move em face de **INSS – Instituto Nacional do Seguro Social**, por suas advogadas infra-assinadas, informar e requerer o que segue:

Primeiramente, diferente do teor do despacho, esclarece que conforme depreende-se na Certidão de Óbito já juntada a Autora **NÃO DEIXOU FILHOS**, assim, torna-se prova suficiente na inexistência de demais herdeiros.

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO	
Isabela Touma - CRM 52811726 Bernardo Góverno - CRM 521079662	
OBSERVAÇÕES/VERBAÇÕES	
Assentamento feito no livro C-889, folha 243, termo 217525. Data de nascimento do obituado : 14 de Julho de 1958. D.O nº 283685004, casada com Maria Cristina Ataíde. Não deixou filhos. Deixou bens, era eleitor e faleceu sem testamento conhecido. O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé Rio de Janeiro, 16 de Janeiro de 2018	
5º RCPN-RJ Alan José dos Santos Borges Rio de Janeiro/RJ RUA SÃO JOÃO BATISTA, 28	
 Assinatura Oficial	
CARTÓRIO DO 5º OFÍCIO DE NOTAS DO RJ AB3422 Rua Real Grandeza, 193 - Lj 1 e 11 - Botafogo - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 30.715.004/0001-30 09111-01 Autorizado GTS 2.184/10/4	
AUTENTICAÇÃO Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado. Em 17 de Janeiro de 2018. Ass.: ANTONIO CARLOS DA SILVA JUNIOR - Substituto - 15170/10274627 EDK065938 EAM Consulte em https://www3.trf3.jus.br/sitepublico	
	

Arpen rj - AA 004702178 - P

Rua Sebastião Lima, 175
Jardim Monte Líbano | CEP 79004-600
Campo Grande-MS | Fone (67) 3025-4546
www.araesadvogados.com.br



Por oportuno, segue em anexo a esta petição Procuração e Declaração de Hipossuficiência e Documento Pessoal de Maria Cristina Ataíde, **HEDEIRA HABILITADA**, bem como junta novamente Certidão de Óbito e Certidão de Casamento.

Requer-se assim, o prosseguimento do feito e reitera os pedidos já feitos.

Ainda, que todas as publicações e intimações sejam feitas em nome **PRISCILA ARRAES (OAB/MS 8.596)**, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,
Pede deferimento.

Campo Grande, 2 de outubro de 2019

Priscila Arraes Reino
OAB/MS 8.596

Carolina Centeno de Souza
OAB/MS 17.183

Murilo Morais de Oliveira
OAB/MS 24.869



02/10/2019 13:30

1. Procuração

Tipo de documento: Procuração

Descrição do documento: 1. Procuração

Id: 22729280

Data da assinatura: 02/10/2019

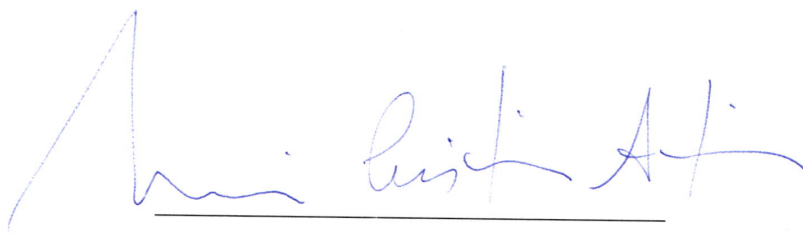
Atenção

Por motivo técnico, este documento não pode ser adicionado à compilação selecionada pelo usuário. Todavia, seu conteúdo pode ser acessado na página 'Detalhes do processo' na aba 'Processos', agrupador 'Documentos'.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

CONTRATANTE: MARIA CRISTINA ATAIDE, viúvo(a), advogada, inscrito(a) no CPF sob nº 814.131.068-20, portador(a) do RG 320330061, residente e domiciliado(a) na Rua Antônio Dias Adorno, 402, bairro Vila Vilas Boas, CEP 79051-030, cidade de Campo Grande/MS, Brasil. **DECLARA** sob pena da Lei e para que produza seus jurídicos e legais efeitos, atendendo o disposto na Lei 13105/2015, art. 98 especialmente para obter os benefícios da Justiça Gratuita, que não dispõe de rendimentos suficientes para arcar com as despesas judiciais, como honorários advocatícios e custas processuais, para postular em meu nome Juízo desta Comarca, sendo, desta forma, considerado juridicamente necessitado.

Campo Grande/MS, 18 de Setembro de 2019.



Maria Cristina Ataide

Cpf sob nº 814.131.068-20

ARRAES CENTENO & PENTEADO

Rua Sebastião Lima, 175, bairro Jardim Monte Libano, CEP 79004-600, cidade de Campo Grande/MS
Contato: (67) 3025-4546 / E-mail: carolina@arraesadvogados.com.br / Site: www.arraescenteno.com.br



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 32.033.006-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 24/09/2015

NOME MARIA CRISTINA ATAIDE

FILIAÇÃO BOAVENTURA TEODORO ATAIDE DATA DE NASCIMENTO 06/02/1957

ERCILIA TEODORO

NATURALIDADE PARANÁ

DOC. ORIGEM C. CASM LIV 00436B FLS 152 RJ TERM 0064402 C 005

RIO DE JANEIRO

CPF 814.131.068-20

1 Via


PROF. CARLOS DOS SANTOS ARRAS REINO PRESIDENTE DO DETRAN RJ

LEI Nº 7.119 DE 29/09/83


0202

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESPORTE DA CASA CIVIL
DETRAN - DIRETORIA DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL



0202
Polegar Direito



Maria Cristina Ataide

CARTEIRA DE IDENTIDADE



Poder Judiciário - TJERJ
Corregedoria Geral da Justiça
Selo de Fiscalização Eletrônico
ECKO 81488 USV
Consulte a validade do selo em:
<https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO
Luzia Valois Barbosa

CPF
143.342.321-91

MATRÍCULA
089250.01.55.2018.4.00869.243.0217525-24

SEXO COR ESTADO CIVIL E IDADE
feminino branca casada, 59 anos de idade

NATURALIDADE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO ELEITOR
Rio de Janeiro - RJ 069927689, DETRAN/RJ, em 24/09/2015 _____

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
filho(a) de CLOVIS RODRIGUES BARBOSA e MARLY VALOIS BARBOSA, residente no(a) Rua Serafim Valandro, 19, Cob. 1, Botafogo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

DATA E HORA DE FALECIMENTO DIA MES ANO
dezesete de Janeiro de dois mil e dezoito - às 14:40 horas 17 01 2018

LOCAL DE FALECIMENTO
Casa de Portugal, Rio Comprido


CAUSA DA MORTE
falência orgânica múltipla, câncer de ovário metastático

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO DECLARANTE
Crematório Memorial do Carmo MARIA CRISTINA ATAIDE

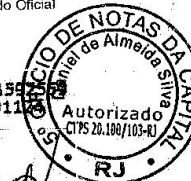
NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO
Isabela Touma - CRM 52811726
Bernardo Governo - CRM 521079662

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES
Assentamento feito no livro C-869, folha 243, termo 217525. Data de nascimento do obituado : 14 de Julho de 1958. D.O nº 263685004. casada com Maria Cristina Ataide Não deixou filhos., deixou bens. era eleitor e faleceu sem testamento conhecido.

5º RCPN-RJ
Alan José dos Santos Borges
Rio de Janeiro/RJ
RUA SÃO JOÃO BATISTA, 28

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé
Rio de Janeiro, 18 de Janeiro de 2018

Assinatura do Oficial

CARTÓRIO DO 5º OFÍCIO DE NOTAS DO RJ AB 59238
Rua Real Grandezza, 183 - Lj 1 e 11 - Botafogo - Rio de Janeiro - RJ - CNPJ: 30.715.064/0001-30 0911238
AUTENTICAÇÃO
Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado. Em: 17 de Janeiro de 2018. Pds.: 07h30
ANTONIO CARLOS DA SILVA JUNIOR-Substituto-15170/10278270-1
ECKV65938 EAV Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>


5º OFÍCIO DE NOTAS DA CAPITAL
Antônio de Almeida Silva
Autorizado
C175 20.102/103-RJ
RJ

FASB - Isento

Arpen rj - AA 004702178 - P



2ª VIA

Poder Judiciário - TJERJ
Corregedoria Geral da Justiça
Selco de Fiscalização Eletrônico
ECKO 81485 SVC
Consulte a validade do selo em:
<https://www3.trj.jus.br/sitepublico>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE CASAMENTO

NOMES	CPF
MARIA CRISTINA ATAIDE	
LUZIA VALOIS BARBOSA	

MATRÍCULA

089250.01.55.2015.2.00436.152.0064402-42

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS DE NASCIMENTO, NATURALIDADE, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CONJUGES

MARIA CRISTINA ATAIDE, natural de(o) Cambé, PR, brasileira, nascida em 06 de Fevereiro de 1957, solteira, filha de Boaventura Teodoro Ataide e de Ercilia Teodoro

LUZIA VALOIS BARBOSA, natural de(o) Rio de Janeiro, RJ, brasileira, nascida em 14 de Julho de 1958, solteira, filha de Clovis Rodrigues Barbosa e de Marly Valois Barbosa

DATA DE REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENSO)

quatorze de Julho de dois mil e quinze	DIA	MES	ANO
	14	07	2015

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

COMUNHÃO PARCIAL DE BENS

NOME QUE CADA UM DOS NOIVOS PASSOU A UTILIZAR

MARIA CRISTINA ATAIDE
LUZIA VALOIS BARBOSA

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES

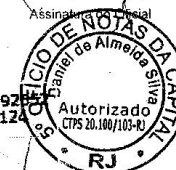
Assentamento feito no livro B-436, folha 152, termo 64402. // Casamento com efeitos retroativos à data 06.02.2004, conforme sentença do MM. Juiz da Vara de Registros Públicos desta cidade, Dra. Raquel Santos Pereira Chrispino, proferida em 06.12.2013, nos autos nº 238435. // Recibo 538434

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé
Rio de Janeiro, 18 de Janeiro de 2018

5º RCPN-RJ
Alan José dos Santos Borges
Rio de Janeiro/RJ
RUA SÃO JOÃO BATISTA, 28

5º RCPN-RJ
Alan José dos Santos Borges
Oficial Substituto
01.09.2012 - 06/2011

Assinatura



CARTÓRIO DO 5º OFÍCIO DE NOTAS DO RJ AB 592 RJ
Rua Real Grandezza, 193 - Lj 1 e 11 - Botafogo - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 30.715.064/0001-30 09112

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi apresentado. Em 19 de Janeiro de 2018. Fmcs. 15170/103-RJ

ANTONIO CARLOS DA SILVA JUNIOR - Substituto - 15170/103-RJ
ECKV65931 RIE Consulte em <https://www3.trj.jus.br/sitepublico>

Arpen rj - AA 004704212 - P

AFSS - Tab. 1, Item 4, Subitem * R\$ 10,35 Tab. 3, Item 10, Subitem * R\$ 45,11 Tab. 3, Item 10, Subitem B R\$ 4,48 MUTUA 0.00 ACOTERJ 0.00 FUNDPERJ 2.99 FUNPERJ 2.99 FETJ 11 98 FUNARPEN 2.39 ISS 0 EMOLUM 59.94





Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL DE PRIMEIRO GRAU

PROCEDIMENTO COMUM (7) Nº 5001731-70.2017.4.03.6000 / 2ª Vara Federal de Campo Grande

AUTOR: LUZIA VALOIS BARBOSA

Advogados do(a) AUTOR: CAROLINA CENTENO DE SOUZA - MS17183, PRISCILA ARRAES REINO - MS8596

RÉU: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

DECISÃO

A autora Luzia Valois Barbosa faleceu no curso do processo.

Maria Cristina Ataíde, única herdeira da autora, postulou sua habilitação, não havendo manifestação específica do réu com relação a esse pleito.

Os documentos apresentados pela sucessora da parte autora, notadamente certidão de casamento, certidão de óbito e documentos pessoais, demonstram a condição da sucessão, razão por que defiro a habilitação de Maria Cristina Ataíde no polo ativo do feito em sucessão a Luzia Valois Barbosa.

Preclusa esta decisão, retifiquem-se as anotações no sistema PJe e voltem-me os autos conclusos para prosseguimento do feito.

Intimem-se.

Campo Grande, 02 de outubro de 2019.

