

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.771.828 - SC (2018/0260704-8)**

**RELATOR : MINISTRO SÉRGIO KUKINA**  
**RECORRENTE : INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**  
**RECORRIDO : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**  
**INTERES. : UNIÃO**

**DECISÃO**

Trata-se de recurso especial manejado pelo **Instituto Nacional do Seguro Social - INSS** com fundamento no art. 105, III, a, da CF, contra acórdão proferido pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região, assim ementado (fls. 794/796):

*PREVIDENCIÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DISPONIBILIZAÇÃO GRATUITA E INTEGRAL DE EXAMES COMPLEMENTARES E PARECERES ESPECIALIZADOS NA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA EM REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO E ASSISTENCIAL POR INCAPACIDADE. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. ADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL NACIONAL.*

*1. O Ministério Público Federal é parte legítima para propor ação civil pública em defesa de direitos individuais homogêneos em matéria previdenciária.*

*2. Na medida em que a União mantém uma relação de vinculação apenas fiscalizatória, não pode ser diretamente responsabilizada por procedimentos da estrita competência do INSS, sendo despicinda a sua presença como litisconsorte passivo necessário.*

*3. O mandado de injunção é um remédio constitucional para suprir lacunas de lei dirigidas à concretização de direitos previstos na Carta Magna. No caso em tela, não se trata propriamente de uma omissão legislativa, mas de inércia da Administração em cumprir norma procedimental presente no sistema.*

*4. Tem-se por juridicamente possível o pedido que não é vedado no ordenamento, o que se aplica plenamente in casu, pois não está em cogitação a imposição pelo Poder Judiciário de preenchimento de lacunas no ordenamento jurídico, mas sim do cumprimento de uma disposição legal, sempre que, evidentemente, houver a sua incidência pela ocorrência do seu suporte fático.*

*5. Competência Territorial em Ação Civil Pública: a regra geral do art. 16 da Lei 7.347/85, limitando a coisa julgada à competência territorial do órgão prolator admite exceções, se a*

*matéria debatida no feito transborde os perímetros da circunscrição territorial do órgão prolator da decisão. Na presente, a omissão do INSS se furtando de seu dever definido em lei de oferecer acesso aos segurados a exames médicos complementares para embasar as conclusões técnicas dos peritos da Autarquia Previdenciária, tem, por óbvio, amplitude nacional, de modo que a violação ou ofensa ao direito somente poderá ser evitada se a decisão produzir efeito em todo o território nacional. Da mesma maneira, qualquer outra interpretação visando restringir a abrangência das decisões em ações civis públicas aos limites territoriais de seu órgão prolator, contraria a própria teleologia das ações coletivas, que visam a garantir maior acesso à jurisdição, sem, contudo, sobrecarregar o Poder Judiciário com milhares de ações versando sobre matéria idêntica.*

*6. O Perito Médico Previdenciário desempenha uma atividade importante e com elevado grau de complexidade, mas sem a finalidade de diagnosticar, tratar e/ou eliminar doenças, que está na esfera da medicina assistencial, a cargo, em sua forma pública, do SUS.*

*7. O Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS/SC) informou no autos do ICP nº 1.33.000.001735/2012-04 que: '(...) mesmo não sendo possível dimensionar quantitativamente, estimamos que de 20% a 30% dos exames e consultas especializadas (Tomografia e Ressonância Nuclear Magnética) têm como finalidade a concessão e/ou renovação de benefício previdenciário.' (Of. 021/2012, de 19.07.2012).*

*8. O próprio INSS informou que 'todos os peritos médicos previdenciários do INSS, tem orientação expressa, para 'não solicitarem ou exigirem', qualquer tipo de exame ou atestado médico dos segurados', a quem cabe 'comprovar a alegada doença e/ou enfermidade'; que sendo 'impossível somente com história clínica e exame físico entender a justificativa de incapacitação (...), recorre-se ao pedido de exibição de exames complementares que o mesmo já tenha realizado, o que poderá contribuir favoravelmente na concessão de seu benefício, bem como, na comprovação que o mesmo está efetivamente em tratamento'; 'não havendo adequada informação, por parte do segurado, não sendo encontrado nenhum diagnóstico ou comprovação a doença e ou incapacidade, não poderá ser concedido o benefício pleiteado.' (grifou-se) 9. Afigura-se evidente, pois, que a conduta - tizada de ilegalidade - da Autarquia Previdenciária tem, na medida em que não são solicitados exames complementares, causado prejuízo aos segurados e requerentes de amparo assistencial cuja avaliação da capacidade laboral ou deficiência exige a conjugação e o subsídio de exames de saúde; transparece nítido que, à míngua*

da realização dos exames complementares e pareceres de especialistas, há uma predisposição ao indeferimento do benefício por incapacidade, a menos que os próprios segurados requerentes se responsabilizem por sua realização.

10. Como muito bem apanhado pela Procuradora Regional de República Carmem Elisa Hessel em seu Parecer (evento 5), 'daí decorrem duas situações: ou o segurado busca exame/parecer junto ao Sistema Único de Saúde, não obtendo sucesso em razão do largo tempo de espera no SUS, incompatível com os prazos fixados pelos peritos para apresentação do documento médico, ou, ainda, o segurado compromete sua situação financeira, empregando a pouca renda existente em consultas médicas particulares. Tudo isso em decorrência da omissão do INSS, que confessadamente vem se furtando de seu dever legal de oferecer acesso integral e gratuito aos exames complementares e pareceres especializados que se façam necessários à formação da conclusão técnica do perito.' (grifado) Tal situação é confirmada pelo Ofício do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da Secretaria Municipal de Saúde de Herval D'Oeste/SC.

11. Sem dúvida que o Sistema Único de Saúde (SUS), já notoriamente sobrecarregado, não pode servir para a produção de prova pericial previdenciária - legalmente atribuída ao INSS -, sob pena de desvirtuamento das suas funções de promover, proteger e recuperar a saúde dos cidadãos (CF, art. 196).

12. Por conta da difícil situação enfrentada pelo SUS, o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) e o Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde/SC (COSEMS-SC) editaram normativas no sentido de desobrigar o Sistema Único de Saúde, em todo o território do Estado de Santa Catarina, de realizar consultas e exames periciais quando a finalidade única for avaliar a manutenção ou não do benefício, ao usuário da Previdência Social.

13. No tocante à questão da provisão orçamentária, há uma previsão legal do dever do INSS de custear os exames complementares e pareceres especializados a serem realizados por terceiros contratados ou conveniados, quando os peritos médicos julgarem que devem ser requisitados por indispensáveis.

14. Inconsistente a alegação de inviabilidade de controle judicial da atividade administrativa, sob o argumento de que se trataria de ato discricionário o custeio e a disponibilização graciosa de exames complementares e pareceres especializados pelo INSS, uma vez havidos por imprescindíveis pelo perito previdenciário, pois não há discricionariedade, no sentido de margem (relativa) de liberdade conferida pelo ordenamento jurídico ao agente público para escolha, dentre as alternativas oferecidas, daquela que melhor atenda ao interesse público específico; não há juízo

*de conveniência e oportunidade pelo INSS se deve ou não propiciar gratuitamente a realização de mais exames ou de parecer por especialista se o perito médico requisitá-los; em verdade, o ato, é, a rigor, vinculado: feita a requisição, impõe-se o respectivo custeio. Não há confundir o juízo de conveniência na tarefa do perito com o dever do INSS na condição de entidade autárquica integrante da Administração Pública Indireta.*

*15. Enfim, o que não pode definitivamente continuar ocorrendo é o INSS se demitir do seu dever, transferindo, detrimetosamente, a sua responsabilidade para o próprio segurado ou requerente assistencial, assim como para terceiros não contratados ou conveniados, em frontal colisão com a mens legis do § 5º do art. 30 da Lei 11.907/2009 (no que sucedeu o parágrafo único do art. 2º da Lei 10.876/04).*

*16. Logo, sempre que o perito médico previdenciário, no desempenho das suas atribuições, considerar necessário, como elementos periciais, exames complementares ou de parecer especializado para integrar a perícia previdenciária, o INSS deverá proporcionar a sua realização.*

A parte recorrente aponta violação aos arts. 30, § 5º, da Lei nº 11.907/2009; e 36 da Lei nº 9.874/99. Sustenta que: **(I)** o dispositivo legal violado "não impõe uma obrigatoriedade, mas sim outorga uma faculdade aos médicos peritos previdenciários, consubstanciada na expressão 'poderão' contida no texto, de requisitarem exames complementares e pareceres especializados"; **(II)** "não incumbe ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS investigar as hipóteses diagnósticas para fins de reconhecimento de direito a seus beneficiários. O papel do Perito Médico é 'constatar' a incapacidade/invalidez/deficiência alegada e não fazer a prova dela"; e **(III)** existem meios complementares de constatação da invalidez que estão à disposição dos Peritos Médicos e que não geram custos ao usuário.

Contrarrazões às fls. 839/856.

Parecer Ministerial às fls. 877/883, pelo não conhecimento do apelo nobre.

### **É O RELATÓRIO. SEGUE A FUNDAMENTAÇÃO.**

Razão não assiste ao recorrente.

Ao concluir as razões de recurso especial, o INSS assim resume seu inconformismo (fl. 826):

*O acórdão recorrido viola a Lei n. 11.907/2009, art. 30, § 5º, por interpretá-la (a) como uma obrigação, a ser cumprida em cada análise de requerimento de benefício por incapacidade, e (b) uma limitação, excludente (b.1) do ônus do requerente e (b.2) de outros meios de constatação que, de acordo com as normas vigentes (especialmente do CFM) estão à disposição dos Peritos Médicos. O acórdão não percebe que os exames a cargo do INSS, eventualmente necessários e requisitáveis pelo Perito Médico, são “complementares”, justamente porque complementam os já realizados por qualquer outra forma.*

No entanto, a leitura do acórdão recorrido revela que o *decisum*, ao contrário do sustentado no apelo nobre, não determinou a obrigatoriedade de que os peritos médicos determinassem a realização de exames complementares, não eximiu o requerente de benefício da comprovação de suas alegações e menos ainda vedou que os profissionais da autarquia previdenciária usassem outros meios complementares de constatação do estado de saúde dos segurados.

O que restou decidido pela instância originária foi, simplesmente, que, nas situações em que o Perito Médico da Autarquia recorrente entender pela necessidade de realização de exames complementares, deverão tais exames ser custeados pelo INSS, nos termos do previsto no art. 30, § 5º, da Lei nº 11.907/2009. É ver (fls. 791/792):

*Outrossim, na espécie, reputo inconsistente a alegação de inviabilidade de controle judicial da atividade administrativa, sob o argumento de que se trataria de ato discricionário o custeio e a disponibilização graciosa de exames complementares e pareceres especializados pelo INSS, uma vez havidos por imprescindíveis pelo perito previdenciário. Não há discricionariedade, no sentido de margem (relativa) de liberdade conferida pelo ordenamento jurídico ao agente público para escolha, dentre as alternativas oferecidas, daquela que melhor atenda ao interesse público específico; não há juízo de conveniência e oportunidade pelo INSS se deve ou não propiciar gratuitamente a realização de mais exames ou de parecer por especialista se o perito médico requisitá-los; em verdade, o ato, é, a rigor, vinculado: feita a requisição, impõe-se o respectivo custeio. Não há confundir o juízo de conveniência na tarefa do perito com o dever do INSS na condição de entidade autárquica integrante da Administração Pública Indireta. À guisa de reforço ratificatório, é curial a proposital lição do insigne Celso Antônio Bandeira de Mello, in verbis:*

[...]

*Enfim, o que não pode definitivamente continuar ocorrendo é o INSS se demitir de tal dever, transferindo, detrimetosamente, a sua responsabilidade para o próprio segurado ou requerente assistencial, assim como para terceiros não contratados ou conveniados, em frontal colisão com a mens legis do já aludido § 5º do art. 30 da Lei 11.907/2009 (no que sucedeu o parágrafo único do art. 2º da Lei 10.876/04).*

***Dessarte, sempre que o perito médico previdenciário, no desempenho das suas atribuições, considerar necessário, como elementos periciais, exames complementares ou de parecer especializado para integrar a perícia previdenciária, o INSS deverá proporcionar a sua realização.***

[...]

*Ante o exposto, voto por dar parcial provimento à remessa oficial e à apelação, para condenar o INSS em âmbito nacional, a disponibilizar, gratuita e integralmente, os exames complementares e os pareceres especializados que se façam necessários para a avaliação da capacidade laboral, invalidez, incapacidade, deficiência ou quadro de saúde individual, **a juízo do perito médico da previdência social**, em caso de concessão inicial, manutenção ou restabelecimento de benefício previdenciário ou assistencial.*

Disso, constata-se, como bem ressaltado no parecer do MPF, que "o objetivo da presente Ação Civil Pública não é modificar a atuação do médico perito do INSS e sim garantir a realização de exames complementares pelos segurados, necessários à formulação adequada das perícias, cujos custos sejam bancados pelo próprio INSS, não repassando tal ônus ao Sistema Único de Saúde (SUS), ao segurado ou ao Poder Judiciário, que tem arcado muitas vezes com o ônus de realizar tais exames para solver litígios decorrentes da denegação de benefícios pelo requerido/recorrente" (fl. 882).

Nesse contexto, é inadmissível o recurso especial que apresenta razões dissociadas do quadro fático e das premissas jurídicas adotados no acórdão recorrido. No caso, como visto acima, os argumentos postos no presente apelo não guardam pertinência com os fundamentos do aresto atacado. Isso porque, no *decisum* ora vergastado, não se está discutindo a discricionariedade do Perito Médico em solicitar exames complementares e nem se está vedando a utilização de outros meios de o profissional complementar eventuais relatórios periciais. O que se decidiu foi, tão somente, que seria o

INSS o responsável por custear exames complementares requeridos pelos seus próprios profissionais.

Essa situação atrai a incidência da Súmula 284/STF (*"É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia."*). Nessa linha de raciocínio, citam-se os seguintes julgados: **REsp 1.260.020/GO**, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, DJe 30/8/2011; **AgRg no Ag 1.238.729/PE**, Rel. Ministra Laurita Vaz, Quinta Turma, DJe 13/9/2010.

**ANTE O EXPOSTO**, não conheço do recurso especial.

Publique-se.

Brasília (DF), 20 de março de 2020.

MINISTRO SÉRGIO KUKINA  
Relator