



**PODER JUDICIÁRIO  
Tribunal Regional Federal da 3ª Região  
7ª Turma**

APELAÇÃO CÍVEL (198) N° 5084761-63.2019.4.03.9999

RELATOR: Gab. 25 - DES. FED. CARLOS DELGADO

APELANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

APELADO: -----

Advogado do(a) APELADO: EMIL MIKHAIL JUNIOR - SP92562-N

OUTROS PARTICIPANTES:

---

p{text-align: justify;}

APELAÇÃO CÍVEL (198) N° 5084761-63.2019.4.03.9999

RELATOR: Gab. 25 - DES. FED. CARLOS DELGADO

APELANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

APELADO: -----

Advogado do(a) APELADO: EMIL MIKHAIL JUNIOR - SP92562-N

OUTROS PARTICIPANTES:

**R E L A T Ó R I O**



**O EXCELENTÍSSIMO SENHOR DESEMBARGADOR FEDERAL CARLOS  
DELGADO (RELATOR):**

Trata-se apelação interposta pelo INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, em ação ajuizada por -----, objetivando a concessão do benefício de auxílio-doença c.c. aposentadoria por invalidez.

A r. sentença de ID 21893318 - páginas 01/03, proferida em 18/10/18, julgou procedente o pedido deduzido na inicial, condenando a Autarquia Previdenciária no pagamento do benefício de auxílio-doença, desde a data da cessação administrativa (23/08/17). As parcelas atrasadas serão acrescidas de correção monetária e de juros de mora. Honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor das prestações vencidas até a data da sentença. Foi concedida a tutela antecipada.

Em razões recursais de ID 21893354 - páginas 01/03, o INSS sustenta a indevida concessão do benefício ante a incapacidade parcial. Faz prequestionamento da matéria.

Devidamente processado o recurso, sem contrarrazões, foram os autos remetidos a este Tribunal Regional Federal.

É o relatório.

---

p{text-align: justify;}

**DECLARAÇÃO DE VOTO**

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA FEDERAL INÉS VIRGÍNIA: Com fundamento na ausência de incapacidade para a atividade laboral habitual, o Ilustre Relator votou no sentido de reformar a sentença que concedeu o benefício de auxílio-doença.

E, a par do respeito e da admiração que nutro pelo Ilustre Relator, dele divirjo.

Os **benefícios por incapacidade**, previstos na Lei nº 8.213/91, destinam-se aos segurados que, após o cumprimento da carência de 12 (doze) meses (artigo 25, inciso I), sejam acometidos por incapacidade laboral: (i) incapacidade total e definitiva para qualquer atividade laborativa, no caso de **aposentadoria por invalidez** (artigo 42), ou (ii) incapacidade para a atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos, no caso de **auxílio-doença** (artigo 59).

No tocante ao auxílio-doença, especificamente, vale destacar que se trata de um benefício provisório, que cessa com o término da incapacidade, no caso de ser temporária, ou com a reabilitação do segurado para outra atividade que lhe garanta a subsistência, se a incapacidade for definitiva para a atividade habitual, podendo, ainda, ser convertido em aposentadoria por invalidez, caso o segurado venha a ser considerado insusceptível de reabilitação.



Em relação à carência, nos termos do artigo 26, inciso II, da Lei nº 8.213/91, dela está dispensado o requerente nos casos em que a incapacidade é decorrente de acidente de qualquer natureza ou causa, de doença profissional ou do trabalho, ou ainda das doenças e afecções elencadas no artigo 151 da mesma lei.

Como se vê, para a obtenção dos benefícios por incapacidade, deve o requerente comprovar o preenchimento dos seguintes requisitos: (i) qualidade de segurado, (ii) cumprimento da carência, quando for o caso, e (iii) incapacidade laboral.

No caso dos autos, o exame realizado pelo perito oficial em 27/03/2018 constatou que a parte autora, doméstica, idade atual de 53 anos, está incapacitada de forma parcial e permanente para o trabalho desde 2002, como se vê do laudo constante do ID21893278:

**"A autora é portadora de Asma crônica (CID J45.9). Com base na anamnese, exame físico geral, exame físico específico, exames complementares e atestados, concluo que a pericianda, no presente momento, encontra-se com incapacidade total e temporária."** (pág. 07)

**"6) Há quanto tempo surgiu a incapacidade? Com base em quais dados o expert chegou a esta conclusão?"**

**R.: Desde 2002, pela anamnese."** (pág. 06)

Não obstante a parte autora, quando da perícia judicial, tenha se declarado do lar, há que se considerar que ela, na verdade, já havia parado de trabalhar em 31/03/2001, quando encerrou o seu último vínculo empregatício como doméstica, tendo recebido posteriormente auxílio-doença, cessado indevidamente em 14/03/2017, benefício que pretende, nestes autos, ver restabelecido e convertido em aposentadoria por invalidez. Para fins de restabelecimento de benefício, portanto, deve ser considerada como habitual a atividade laboral exercida antes da concessão do auxílio-doença, e não a atividade do lar, que retrata a situação da parte autora no período em que recebeu o benefício por incapacidade e não podia exercer atividade remunerada.

Assim, ainda que o magistrado não esteja adstrito às conclusões do laudo pericial, conforme dispõem o artigo 436 do CPC/1973 e o artigo 479 do CPC/2015, estas devem ser consideradas, por se tratar de prova técnica, elaborada por profissional da confiança do Juízo e equidistante das partes.

O laudo em questão foi realizado por profissional habilitado, equidistante das partes, capacitado, especializado em perícia médica, e de confiança do r. Juízo, cuja conclusão encontra-se lançada de forma objetiva e fundamentada, não havendo que se falar em realização de nova perícia judicial.

Outrossim, o laudo pericial atendeu às necessidades do caso concreto, possibilitando concluir que o perito realizou minucioso exame clínico, respondendo aos quesitos formulados. Além disso, levou em consideração, para formação de seu convencimento, a documentação médica colacionada aos autos.

Quanto à ideia de que os trabalhos domésticos podem ser feitos por donas de casa que estão incapacitadas para as suas atividades de trabalho habituais, não passa pelo crivo do julgamento sob a perspectiva de gênero. Essas são as lições emanadas da publicação da AJUFE - Associação de Juízes Federais (gestão 2020-2021) e da Editora Migalhas, cujo pequeno trecho transcrevo:

**"Uma postura ativa no universo jurídico precisa levar em consideração alguns aspectos, típicos do contexto em que estão inseridos os operadores e operadoras do direito. O primeiro deles é que as leis são elaboradas com base em uma visão de um suposto sujeito universal, sob a fundamentação de que a universalidade seria suficiente para gerar normas neutras. Ocorre, no entanto, que o sujeito abstrato exclui diversas diferenças que geram desigualdades na vida real. Essas diferenças devem ser levadas em conta quando da criação do direito, a fim de que seja possível implementar a igualdade em sua dimensão material."**

(...)

**Glòria Poyatos i Matas afirma que o julgamento com perspectiva de gênero é uma 'metodologia para analisar a questão do litígio, que deve ser implantada nos casos em que relações de poder assimétricas ou padrões de gênero estereotipados estão envolvidos e requer a integração do princípio da igualdade na interpretação e aplicação do sistema jurídico, na busca de soluções equitativas para situações desiguais de gênero'. Ou seja, trata-se de uma demanda do próprio direito**



**à igualdade e da não discriminação. Com essa metodologia, busca-se garantir autonomia às pessoas e respeitar as diferenças, agindo de modo a evitar que elas sejam utilizadas como obstáculo ao gozo de direitos. É preciso que o direito seja aplicado de modo a combater desigualdades e preconceitos que impeçam que as pessoas possam viver de forma autônoma e digna e desenvolver livremente sua personalidade."**

(*Julgamento com Perspectiva de Gênero. Um guia para o direito previdenciário. Tani Maria Wurster e Clara da Mota Santos Pimenta Alves (coord.). Editora Migalhas, 2020, p. 19-20*).

É importante destacar que o fato de a segurada ter como atividade habitual a realização de tarefas domésticas (do lar) não pode ser visto como algo prejudicial, a partir da idealização da possibilidade de consecução de tarefas, independentemente das condições de saúde, pela simples razão de que tais atividades integram a rotina da mulher, da dona de casa. O que se quer destacar é que as seguradas donas de casa, como outros segurados, também têm necessidades de afastamentos temporários ou definitivos, em decorrência da maternidade, de acidentes e de enfermidades.

A constatação acima nos remete ao teor de Recomendação Geral de número 33, de 2015, do Comitê sobre a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) das Nações Unidas, especialmente os parágrafos 25 e 26, cujos alguns trechos trazemos à tona:

**"25. O Comitê recomenda que os Estados partes:**

**a) Assegurem a efetividade do princípio da igualdade perante a lei adotando-se medidas para abolir quaisquer leis, procedimentos, regulamentos, jurisprudência, costumes e práticas existentes que, direta ou indiretamente, CEDAW/C/GC/33 15-13094 13/27 discriminem as mulheres, em especial quanto ao acesso à justiça; e também para abolir quaisquer outras barreiras discriminatórias ao acesso à justiça. (...)"**

**26. Os estereótipos e os preconceitos de gênero no sistema judicial têm consequências de amplo alcance para o pleno desfrute pelas mulheres de seus direitos humanos. Eles impedem o acesso das mulheres à justiça em todas as áreas do direito, e podem ter um impacto particularmente negativo sobre as mulheres vítimas e sobreviventes da violência. (...) Em todas as áreas do direito, os estereótipos comprometem a imparcialidade e integridade do sistema de justiça, que podem, por sua vez, levar à denegação da justiça, incluindo a revitimização de denunciantes. (...)"**

No mais, é necessário destacar que a dissociação entre “trabalho” e “atividades domésticas”, com o afastamento e/ou desconsideração destas últimas do campo econômico, é um equívoco e indica um desconhecimento do campo teórico que se convencionou chamar de “economia dos cuidados”, além de indicar um viés de desprestígio e de tratamento não isonômico de uma atividade incorporada legalmente no regime geral de previdência social.

Os estudos sobre o valor econômico das atividades domésticas e de cuidados com os que precisam estar em casa (crianças, idosos, pessoas com alguns tipos de deficiência) decorreram de pesquisas sobre desigualdade entre gêneros, que ganharam corpo nos últimos 40 anos. Em relatório sobre o marco teórico-conceitual da “Economia dos Cuidados”, publicado pela fundação pública IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (vinculada ao Ministério da Economia) e elaborado em 2016 por Bruna Cristina Jaquetto Pereira, foi destacado que:

**"Uma das principais contribuições nesse sentido parte de teóricas e pesquisadoras dos campos da economia, da ciência política, da sociologia, da antropologia, da história e das ciências da saúde, entre outros, as quais vêm buscando evidenciar que as tarefas de atenção e cuidado às pessoas e de manutenção dos lares e demais ambientes da vida social constituem trabalhos imprescindíveis à reprodução social biológica e ao bem-estar (Carrasco, Borderías e Torns, 2011, p. 9). Por sua natureza, o debate comporta tanto as abordagens restritas a uma única disciplina quanto aquelas que combinam aspectos éticos, práticos e políticos, de caráter interdisciplinar (Molinier, Laugier e Paperman, 2009).**

**A problematização da dualidade público-privado por perspectivas feministas descortina conteúdos políticos de relações sociais que, privatizadas e delegadas às mulheres, são consideradas apolíticas (Biroli, 2013, p. 169). Tomar os cuidados como objeto de estudos favorece também o desenvolvimento de reflexões mais amplas sobre a organização social dos trabalhos de cuidado, suas variações e permanências no decorrer da história, suas implicações para o status e o usufruto da cidadania de quem provê e/ou demanda e recebe cuidados, e sobre o papel de suas formas tradicionais de**



**distribuição para a reprodução de desigualdades e hierarquias entre grupos sociais. Pensar o cuidado abre espaço para que se formulem propostas para sua redistribuição, principalmente a partir de políticas públicas destinadas a esta finalidade.”**

(Economia dos Cuidados: Marco Teórico-Conceitual: relatório de pesquisa. Disponível em [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7412/1/RP\\_Economia\\_2016.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7412/1/RP_Economia_2016.pdf), p. 11. Grifos meus)

Como explicado pelo Consultor Legislativo Iuri Gregório de Sousa, quando da análise do PL 7815/2017, hoje arquivado, que dispunha sobre “a inclusão da economia do cuidado no sistema de contas nacionais, usado para aferição do desenvolvimento econômico e social do país para a definição e implementação de políticas públicas”:

**“O termo care (cuidado em língua inglesa) tem sido utilizado para caracterizar as atividades que são desenvolvidas no âmbito da economia dos cuidados. Numa acepção ampla, care engloba as atividades desempenhadas, gratuitamente ou não, por pessoas que se dediquem a prestar serviços orientados à satisfação de necessidades físicas ou psicológicas de terceiros bem como à promoção da criação e desenvolvimento de crianças e jovens.**

**Há portanto, vários segmentos do care e, dentre as possíveis segmentações, estão os trabalhos remunerados e aqueles não remunerados. A relevância da exploração do tema economia dos cuidados reside justamente na parcela das atividades não remuneradas, que são invisíveis ao mercado. Quando serviços relacionados ao care são remunerados, a sua significância já é naturalmente expressa pelo valor monetário desembolsado por sua prestação. Entretanto as inumeráveis atividades do care que ocorrem dentro das famílias ou entre conhecidos próximos de forma gratuita são excluídas de estatísticas oficiais. E, mesmo num nível individual, são vistas como um trabalho menor ou mesmo um não trabalho, o que leva à desvalorização social daqueles que exercem tais atividades.**

**O tema suscita ainda a questão de desigualdade entre gêneros, pois as mulheres perfazem a maioria dos trabalhadores dos cuidados, principalmente nos trabalhos domésticos. (...) Supõe-se que a maior causa dessa desproporção de oportunidades seja decorrente da herança cultural de uma época em que ao homem era reservado o dever de prover o lar e à mulher o dever de manter a casa. Nessa visão o trabalho do homem seria gerador de valor e o trabalho da mulher seria algo estéril, sem qualquer significação econômica.”**

(Consultoria Legislativa, 14/08/2017, disponível em <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/estudos-e-notas-tecnicas/publicacoes-da-consultoria-legislativa>. Grifos meus).

Desse modo, considerando que a parte autora, conforme concluiu o perito judicial, não pode mais exercer a sua atividade habitual de forma definitiva, mas pode se dedicar a outra atividade, é possível a concessão do benefício do auxílio-doença com reabilitação profissional, até porque preenchidos os demais requisitos legais.

Não tendo mais a parte autora condições de exercer a sua atividade habitual de forma definitiva, deve o INSS submetê-lo a processo de reabilitação profissional, na forma prevista no artigo 62 e parágrafo 1º da Lei nº 8.213/91.

A esse respeito, confira-se o seguinte julgado do Egrégio Superior Tribunal de Justiça:

**É devido o auxílio-doença ao segurado considerado parcialmente incapaz para o trabalho, mas suscetível de reabilitação profissional para o exercício de outras atividades laborais. Precedentes.**

(AgInt no REsp nº 1.654.548/MS, 2ª Turma, Relator Ministro Mauro Campbell Marques, DJe 12/06/2017)

Quanto ao preenchimento dos demais requisitos (condição de segurado e cumprimento da carência), a matéria não foi questionada pelo INSS, em suas razões de apelo, devendo subsistir, nesse ponto, o que foi estabelecido pela sentença.

Para o cálculo dos juros de mora e correção monetária, devem ser aplicados os índices previstos no Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos da Justiça Federal, aprovado pelo Conselho da Justiça Federal, à exceção da correção monetária a partir de julho de 2009, período em que deve ser observado o



Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial - IPCA-e, critério estabelecido pelo Pleno do Egrégio Supremo Tribunal Federal, quando do julgamento do Recurso Extraordinário nº 870.947/SE, realizado em 20/09/2017, na sistemática de Repercussão Geral, e confirmado em 03/10/2019, com a rejeição dos embargos de declaração opostos pelo INSS.

Se a sentença determinou a aplicação de critérios de juros de mora e correção monetária diversos, ou, ainda, se ela deixou de estabelecer os índices a serem observados, pode esta Corte alterá-los ou fixá-los, inclusive de ofício, para adequar o julgado ao entendimento pacificado nos Tribunais Superiores.

Presentes os requisitos - verossimilhança das alegações, conforme exposto nesta decisão, e o perigo da demora, o qual decorre da natureza alimentar do benefício -, confirmo a tutela anteriormente concedida.

Os honorários recursais foram instituídos pelo CPC/2015, em seu artigo 85, parágrafo 11, como um desestímulo à interposição de recursos protelatórios, e consistem na majoração dos honorários de sucumbência em razão do trabalho adicional exigido do advogado da parte contrária, não podendo a verba honorária de sucumbência, na sua totalidade, ultrapassar os limites estabelecidos na lei.

Não obstante a matéria que trata dos honorários recursais tenha sido afetada pelo Tema nº 1.059 do Egrégio Superior Tribunal de Justiça, que determinou a suspensão do processamento dos feitos pendentes que versem sobre essa temática, é possível, na atual fase processual, tendo em conta o princípio da duração razoável do processo, que a matéria não constitui objeto principal do processo e que a questão pode ser reexaminada na fase de liquidação, a fixação do montante devido a título de honorários recursais, porém, deixando a sua exigibilidade condicionada à futura deliberação sobre o referido tema, o que será examinado oportunamente pelo Juízo da execução.

Assim, desprovido o apelo do INSS interposto na vigência da nova lei, os honorários fixados na sentença devem, no caso, ser majorados em 2%, nos termos do artigo 85, parágrafo 11, do CPC/2015.

Relativamente ao prequestionamento de matéria ofensiva a dispositivos de lei federal e de preceitos constitucionais, tendo sido o recurso apreciado em todos os seus termos, nada há que ser discutido ou acrescentado aos autos.

Ante o exposto, divergindo do voto do Ilustre Relator, para manter a concessão de auxílio-doença, NEGÓ PROVIMENTO ao apelo, condenando o INSS ao pagamento de honorários recursais, na forma antes delineada, e DETERMINO, DE OFÍCIO, a alteração de juros de mora e correção monetária, nos termos expedidos nesta declaração de voto. Mantenho, quanto ao mais, a sentença apelada.

#### **É COMO VOTO.**

/gabiv/asato

---

p{text-align: justify;}

APELAÇÃO CÍVEL (198) Nº 5084761-63.2019.4.03.9999

RELATOR: Gab. 25 - DES. FED. CARLOS DELGADO

APELANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

APELADO: -----

Advogado do(a) APELADO: EMIL MIKHAIL JUNIOR - SP92562-N

OUTROS PARTICIPANTES:



## VOTO

### O EXCELENTE SENHOR DESEMBARGADOR FEDERAL CARLOS DELGADO (RELATOR):

A cobertura da incapacidade está assegurada no art. 201, I, da Constituição Federal.

Preconiza a Lei nº 8.213/91, nos arts. 42 a 47, que o benefício previdenciário de aposentadoria por invalidez será devido ao segurado que, cumprido, em regra, o período de carência mínimo exigido, qual seja, 12 (doze) contribuições mensais, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício da atividade que lhe garanta a subsistência.

Ao passo que o auxílio-doença é direito daquele filiado à Previdência que tiver atingido, se o caso, o tempo supramencionado, e for considerado temporariamente inapto para o seu labor ou ocupação habitual, por mais de 15 (quinze) dias consecutivos (arts. 59 a 63 da legis).

No entanto, independe de carência a concessão dos referidos benefícios nas hipóteses de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como ao segurado que, após filiar-se ao Regime Geral da Previdência Social - RGPS, for acometido das moléstias elencadas taxativamente no art. 151 da Lei 8.213/91.

Cumpre salientar que, a patologia ou a lesão que já portara o trabalhador ao ingressar no Regime não impede o deferimento dos benefícios, se tiver decorrida a inaptidão por progressão ou agravamento da moléstia.

Ademais, é necessário, para o implemento dos beneplácitos em tela, revestir-se do atributo de segurado, cuja manutenção se dá, mesmo sem recolher as contribuições, àquele que conservar todos os direitos perante a Previdência Social durante um lapso variável, a que a doutrina denominou "período de graça", conforme o tipo de filiado e a situação em que se encontra, nos termos do art. 15 da Lei de Benefícios.

É de se observar, ainda, que o § 1º do artigo em questão prorroga por 24 (vinte e quatro) meses o lapso de graça constante no inciso II aos que contribuíram por mais de 120 (cento e vinte) meses, sem interrupção que acarrete a perda da qualidade de segurado.

Por sua vez, o § 2º estabelece que o denominado "período de graça" do inciso II ou do § 1º será acrescido 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.

Por fim, saliente-se que, havendo a perda da mencionada qualidade, o segurado deverá contar, a partir da nova filiação à Previdência Social, com um número mínimo de contribuições exigidas para o cumprimento da carência estabelecida para a concessão dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.

Aduz a parte autora que exerce a atividade “do lar” e que está incapacitada para o trabalho por motivo de doença.

Cumpre registrar que, na data da perícia, a autora contava com 48 anos.

O laudo pericial de ID 21893278 - páginas 01/07, elaborado em 27/03/18, diagnosticou a



autora como portadora de “asma crônica”.

Concluiu pela incapacidade parcial e temporária, desde 2002.

Observa-se por meio da análise do CNIS (ID 21893358 - Pág. 1) que a autora é cadastrada no RGPS como segurada facultativa desde 01/04/2001.

Assim, sendo a autora segurada inscrita na Previdência Social como "facultativa" não estando incapacitada para o labor de forma total e permanente, nem de forma total e temporária, não há falar em aposentadoria por invalidez ou em auxílio-doença.

Nessa diretriz posiciona-se a jurisprudência deste E. Tribunal:

*PREVIDENCIÁRIO. PEDIDO DE CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. REQUISITOS LEGAIS NÃO PREENCHIDOS. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. ISENÇÃO DE CUSTAS. APELAÇÃO DA PARTE AUTORA DESPROVIDA. - O laudo médico pericial afirma que o autor, de 59 anos de idade, apresenta quadro de transtorno de discos intervertebrais na coluna lombo-sacra com comprometimento foraminal. O jurisperito conclui que há incapacidade parcial e permanente para as atividades que exijam esforço físico excessivo sobre a coluna lombar e que a parte autora pode realizar atividades leves ou sedentárias. Fixa a data da incapacidade, em maio de 2014. - A r. Sentença recorrida perfilhou o entendimento de que não há comprovação nos autos da qualidade de segurado, no caso, a não comprovação da atividade rural da parte autora, uma vez que na inicial se qualifica como diarista rural. - Não restou comprovada a atividade rural do autor no período anterior ao ajuizamento da ação, tanto pela prova material como testemunhal. Entretanto, se verifica de seu CNIS, que em 01/05/2010, reingressou no RGPS na qualidade de segurado facultativo, após estar afastado desde 31/08/2008, quando estava inscrito na Previdência Social como contribuinte individual. - Ainda que se entenda que se que o recorrente detém a qualidade de segurado na condição de facultativo, e não como segurado especial, a r. Sentença deve ser mantida, posto que não restou demonstrada a existência de incapacidade para a atividade habitual da parte autora. O apelante é segurado facultativo, assim, se pressupõe que não está exercendo qualquer atividade laborativa remunerada, caso contrário, estaria vertendo contribuições na qualidade de contribuinte individual. O perito judicial é taxativo no sentido de que a parte autora pode realizar atividades leves ou sedentárias, o que é plenamente admissível no âmbito de seu lar. - A r. Sentença deve ser mantida, embora por fundamento diverso, pois para a concessão de benefício por incapacidade laborativa devem estar presentes, concomitantemente, todos os requisitos legais. - O conjunto probatório, analisado em harmonia com o princípio do livre convencimento motivado, conduz o órgão julgador à conclusão de que não prospera o pleito de auxílio-doença e/ou aposentadoria por invalidez, deduzido nestes autos. - A parte autora, por ser beneficiária da assistência judiciária integral e gratuita, está isenta de custas. - Dado parcial provimento à Apelação da parte autora, para isentá-la do pagamento de custas. (AC 00356646320114039999, DESEMBARGADOR FEDERAL FAUSTO DE SANCTIS, TRF3 - SÉTIMA TURMA, e-DJF3 Judicial 1 DATA:14/12/2016 ..FONTE\_REPUBLICACAO:.)*

*PREVIDENCIÁRIO - APOSENTADORIA POR INVALIDEZ/AUXÍLIO-DOENÇA REQUISITO NÃO PREENCHIDO PARA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO INCAPACIDADE PARCIAL - SEGURADO FACULTATIVO - APELAÇÃO DO INSS PROVIDA - SENTENÇA REFORMADA - PREJUDICADA A APELAÇÃO DA PARTE AUTORA. - Para a concessão da aposentadoria por invalidez/auxílio-doença, mister se faz preencher os seguintes requisitos: satisfação da carência, manutenção da qualidade de segurado e existência de doença incapacitante para o exercício de atividade laborativa. - No que respeita à alegada invalidez, foi realizada perícia médica, onde o expert asseverou que a parte autora é portadora de artrose de coluna lombar com hérnia de disco, coxartrose, diabetes e depressão moderada (fls. 88-91). - Em resposta aos quesitos apresentados pelas partes, consignou que a proibição ao trabalho se*



*restringe apenas a atividades que exijam esforço físico, o que não é o caso, tendo em vista tratar-se de segurada facultativa. - Assim, não estando a parte autora incapacitada para o labor de forma total e permanente nem de forma total e temporária, não se há falar em aposentadoria por invalidez tampouco em auxílio-doença. - Tutela antecipada revogada. Diante do caráter alimentar dos valores percebidos a título de antecipação da tutela, conjugado com a falta de configuração da má-fé do segurado, é indevida a restituição dos valores recebidos. - Sentença reformada. - Apelação do INSS provida. Apelo da parte autora prejudicado.*

(AC 00377555320164039999, DESEMBARGADOR FEDERAL DAVID DANTAS, TRF3  
- OITAVA TURMA, e-DJF3 Judicial 1 DATA:08/03/2017  
.FONTE\_REPUBLICACAO:.)

Desta forma, de rigor o indeferimento do pedido.

Observo que a sentença concedeu a tutela antecipada. Tendo em vista que a eventual devolução dos valores recebidos por força de tutela provisória deferida neste feito, ora revogada: a) é matéria inerente à liquidação e cumprimento do julgado, conforme disposição dos artigos 297, parágrafo único e 520, II, ambos do CPC; b) que é tema cuja análise se encontra suspensa na sistemática de apreciação de recurso especial repetitivo (STJ, Tema afetado nº 692), nos termos do § 1º do art. 1.036 do CPC; e c) que a garantia constitucional da duração razoável do processo recomenda o curso regular do processo, até o derradeiro momento em que a ausência de definição sobre o impasse sirva de efetivo obstáculo ao andamento do feito; determino que a controvérsia em questão deverá ser apreciada pelo juízo da execução, de acordo com a futura deliberação do tema pelo E. STJ.

Ante o exposto, dou provimento à apelação do INSS para reformar a r. sentença de 1º grau e julgar improcedente o pedido, com revogação da tutela anteriormente concedida, observando-se o acima expendido quanto à devolução dos valores recebidos a esse título.

Inverto, por conseguinte, o ônus sucumbencial, condenando a parte autora no resarcimento das despesas processuais eventualmente desembolsadas pela autarquia, bem como no pagamento dos honorários advocatícios, os quais arbitro no percentual mínimo do §3º do artigo 85 do CPC, de acordo com o inciso correspondente ao valor atribuído à causa, devidamente atualizado (art. 85, §2º, do CPC).

Havendo a concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a teor do disposto no §3º do artigo 98 do CPC, ficará a exigibilidade suspensa por 5 (cinco) anos, desde que inalterada a situação de insuficiência de recursos que a fundamentou.

É como voto.



---

## EMENTA

PREVIDENCIÁRIO - CONCESSÃO DE APOSENTADORIA POR INVALIDEZ OU AUXÍLIO-DOENÇA - INCAPACIDADE DEFINITIVA PARA A ATIVIDADE HABITUAL - DEMAIS REQUISITOS PREENCHIDOS - JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA - HONORÁRIOS RECURSAIS - APELO DESPROVIDO - SENTENÇA REFORMADA, EM PARTE.

1. Os **benefícios por incapacidade**, previstos na Lei nº 8.213/91, destinam-se aos segurados que, após o cumprimento da carência de 12 (doze) meses (art. 25, I), sejam acometidos por incapacidade laboral: (i) incapacidade total e definitiva para qualquer atividade laborativa, no caso de **aposentadoria por invalidez** (art. 42), ou (ii) incapacidade para a atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos, no caso de **auxílio-doença** (art. 59).
2. Para a obtenção dos benefícios por incapacidade, deve o requerente comprovar o preenchimento dos seguintes requisitos: (i) qualidade de segurado, (ii) cumprimento da carência, quando for o caso, e (iii) incapacidade laboral.
3. No caso dos autos, o exame realizado pelo perito oficial em 27/03/2018 constatou que a parte autora, doméstica, idade atual de 53 anos, está incapacitada de forma parcial e permanente para o trabalho desde 2002, como se vê do laudo oficial.
4. Não obstante a parte autora, quando da perícia judicial, tenha se declarado do lar, há que se considerar que ela, na verdade, já havia parado de trabalhar em 31/03/2001, quando encerrou o seu último vínculo empregatício como doméstica, tendo recebido posteriormente auxílio-doença, cessado indevidamente em 14/03/2017, benefício que pretende, nestes autos, ver restabelecido e convertido em aposentadoria por invalidez. Para fins de restabelecimento de benefício, portanto, deve ser considerada como habitual a atividade laboral exercida antes da concessão do auxílio-doença, e não a atividade do lar, que retrata a situação da parte autora no período em que recebeu o benefício por incapacidade e não podia exercer atividade remunerada.
5. Ainda que o magistrado não esteja adstrito às conclusões do laudo pericial, conforme dispõem o artigo 436 do CPC/73 e o artigo 479 do CPC/2015, estas devem ser consideradas, por se tratar de prova técnica, elaborada por profissional da confiança do Juízo e equidistante das partes.
6. O laudo em questão foi realizado por profissional habilitado, equidistante das partes, capacitado, especializado em perícia médica, e de confiança do r. Juízo, cuja conclusão encontra-se lançada de forma objetiva e fundamentada, não havendo que falar em realização de nova perícia judicial. Atendeu, ademais, às necessidades do caso concreto, possibilitando concluir que o perito realizou minucioso exame clínico, respondendo aos quesitos formulados, e levou em consideração, para formação de seu convencimento, a documentação médica colacionada aos autos.
7. A ideia de que os trabalhos domésticos podem ser feitos por donas de casa que estão incapacitadas para as atividades de trabalho habituais não passa pelo crivo do julgamento sob a perspectiva de gênero, que consiste na "*metodologia para analisar a questão do litígio, que deve ser implantada nos casos em que relações de poder assimétrica ou padrões de gênero estereotipados estão envolvidos e requer a integração do princípio da igualdade na interpretação e aplicação do sistema jurídico, na busca de soluções equitativas para situações desiguais de gênero*" (Glória Poyatos Matas, apud em *Julgamento com Perspectiva de Gênero. Um guia para o direito previdenciário*. Tani Maria Wurster e Clara da Mota Santos Pimenta Alves (coord.). Editora Migalhas, 2020, p.19-20).



8. O fato de a segurada ter como atividade habitual a realização de tarefas domésticas (do lar) não pode ser visto como algo prejudicial, a partir da idealização da possibilidade de consecução de tarefas, independentemente das condições de saúde, pela simples razão de que tais atividades integram a rotina da mulher, da dona de casa. O que se quer destacar é que as seguradas donas de casa, como outros segurados, também têm necessidades de afastamentos temporários ou definitivos, em decorrência da maternidade, de acidentes e de enfermidades.
9. A dissociação entre “trabalho” e “atividades domésticas”, com o afastamento e/ou desconsideração destas últimas do campo econômico, é um equívoco e indica um desconhecimento do campo teórico que se convencionou chamar de “economia dos cuidados”, além de indicar um viés de desprestígio e de tratamento não isonômico de uma atividade incorporada legalmente no regime geral de previdência social.
10. Considerando que a parte autora, conforme concluiu o perito judicial, não pode mais exercer sua atividade habitual de forma definitiva, mas pode se dedicar à outra atividade, é possível a concessão do benefício do auxílio-doença com reabilitação profissional, até porque preenchidos os demais requisitos legais.
11. Não tendo mais a parte autora condições de exercer a sua atividade habitual de forma definitiva, deve o INSS submetê-lo a processo de reabilitação profissional, na forma prevista no artigo 62 e parágrafo 1º da Lei nº 8.213/91.
12. Para o cálculo dos juros de mora e correção monetária, devem ser aplicados os índices previstos no Manual de Orientação de Procedimentos para os Cálculos da Justiça Federal, aprovado pelo Conselho da Justiça Federal, à exceção da correção monetária a partir de julho de 2009, período em que deve ser observado o Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial IPCA-e, critério estabelecido pelo Pleno do Egrégio Supremo Tribunal Federal, quando do julgamento do Recurso Extraordinário nº 870.947/SE, realizado em 20/09/2017, na sistemática de Repercussão Geral, e confirmado em 03/10/2019, com a rejeição dos embargos de declaração opostos pelo INSS.
13. Se a sentença determinou a aplicação de critérios de juros de mora e correção monetária diversos, ou, ainda, se ela deixou de estabelecer os índices a serem observados, pode esta Corte alterá-los ou fixá-los, inclusive de ofício, para adequar o julgado ao entendimento pacificado nos Tribunais Superiores.
14. Confirmada a tutela anteriormente concedida, vez que presentes os seus requisitos verossimilhança das alegações, conforme exposto nesta decisão, e o perigo da demora, o qual decorre da natureza alimentar do benefício.
15. Os honorários recursais foram instituídos pelo CPC/2015, em seu artigo 85, parágrafo 11, como um desestímulo à interposição de recursos protelatórios, e consistem na majoração dos honorários de sucumbência em razão do trabalho adicional exigido do advogado da parte contrária, não podendo a verba honorária de sucumbência, na sua totalidade, ultrapassar os limites estabelecidos na lei.
16. Desprovido o apelo do INSS interposto na vigência da nova lei, os honorários fixados na sentença devem, no caso, ser majorados em 2%, nos termos do artigo 85, parágrafo 11, do CPC/2015, ficando a sua exigibilidade condicionada à futura deliberação sobre o Tema nº 1.059/STJ, o que será examinado oportunamente pelo Juízo da execução.
17. Apelo desprovido. Sentença reformada, em parte.

---

## ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, prosseguindo NO JULGAMENTO, A SÉTIMA TURMA, POR MAIORIA, DECIDIU NEGAR PROVIMENTO AO APELO E DETERMINAR, DE OFÍCIO, A ALTERAÇÃO DE JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA, NOS TERMOS DO VOTO DA DES. FEDERAL INÊS VIRGÍNIA, COM QUEM VOTARAM O DES. FEDERAL PAULO DOMINGUES E O DES. FEDERAL DAVID DANTAS,



VENCIDOS O RELATOR E O JUIZ CONVOCADO MARCELO GUERRA QUE DAVAM PROVIMENTO À APELAÇÃO DO INSS LAVRARÁ O ACÓRDÃO A DES. FEDERAL INÊS VIRGÍNIA , nos termos do relatório e voto que ficam fazendo parte integrante do presente julgado.

