



Gonçalves, Primeira Turma, DJe 27/09/2010; REsp 1.074.412/RS, Rel. Min. Benedito Gonçalves, Primeira Turma, DJe 11/05/2010). 5. Agravo conhecido para negar provimento ao recurso especial. (AREsp 1557116/MG, Rel. Min. BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA TURMA, julg: 05/12/2019, DJe 10/12/2019). Dito dessa maneira, REJEITO os embargos à monitoria e, com fundamento no CPC 487, I, JULGO PROCEDENTE a ação monitoria, constituindo de pleno direito o título executivo judicial, no valor de R\$-66.310,56. Sobre esta verba, apliquem-se juros e correção monetária pela taxa SELIC, ao mês, a contar da data em que se deu a citação, conforme art. 405 e 406 do Código Civil. Condene a requerida ao pagamento das custas processuais e honorários de advogado, estes na proporção de 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, na forma do art. 85, §2º, CPC, cuja exigibilidade fica suspensa face o benefício da justiça gratuita. Publique-se. Registre-se Intimem-se. Após o trânsito em julgado, baixem-se e arquivem-se. Cumpra-se.

ADV: WILSON MOLINA PORTO (OAB 12790A/MT) - Processo 0625418-65.2021.8.04.0001 - Procedimento Comum Cível - Auxílio-Doença Previdenciário - REQUERENTE: Auxiliadora Costa da Silva - Analisados. Auxiliadora Costa da Silva intentou ação acidentária em face de Instituto Nacional do Seguro Social, alegando, em síntese, que é segurada do requerido e padece das entidades mórbidas descritas na inicial, cujos efeitos comprometem sua capacidade laborativa. Requer a procedência do pedido para a condenação do réu à implantação dos benefícios mencionados na inicial. Junta documentos de fls. 22/127. Ato Ordinatório de fl. 128, determinando realização de perícia e a citação do requerido. Laudo pericial às fls. 135/142. Citado, o requerido ofereceu contestação às fls. 154-166. As partes se manifestaram sobre o laudo. É o relatório. Decido. Verifico do laudo pericial, fl. 137, itens D e E, que as moléstias sofridas pela autora não tem natureza acidentária, seja porque não derivam do trabalho exercido, seja porque não são consequência de acidente de trabalho ou equiparado. A autora emitiu CAT em seu favor, fl. 32, no entanto o documento é declaração unilateral da requerente, não corroborada por outras provas, seja a conclusão pericial, seja o histórico de benefícios concedidos pelo réu ou os laudos médicos juntados nos autos. Desta forma, acolho a conclusão pericial e considero ausente a causa que atribui competência a este juízo para análise do mérito da ação, nos termos da CRFB 109, I, parte final. Assim, extingo o presente feito, sem resolução de mérito, nos termos do CPC 485, IV. Remetam-se os autos à Justiça Federal para análise de eventual benefício sem natureza acidentária. Custas pelo requerente, das quais está isenta diante da gratuidade da justiça. Defiro a expedição de alvará em favor do perito. Andenize de Souza Viel intentou ação acidentária em face de Instituto Nacional do Seguro Social, alegando, em síntese, que é segurada do requerido e padece das entidades mórbidas descritas na inicial, cujos efeitos comprometem sua capacidade laborativa. Requer a procedência do pedido para a condenação do réu à implantação dos benefícios mencionados na inicial. Junta documentos de fls. 20-516. Ato de fl. 517 determinando a citação do requerido. Laudo pericial às fls. 544-552. Citado, o requerido ofereceu contestação às fls. 558-559. As partes se manifestaram sobre o laudo pericial. É o relatório. Decido. De início, cabe salientar que o requerente sofreu de incapacidade profissional entre meados de 2016, fl. 33, em decorrência de moléstias com vínculo acidentário, o que confirma a competência do juízo para prolação desta sentença de mérito. Observo que as provas até então produzidas são suficientes para formar a convicção do juízo, não havendo necessidade de complementação das conclusões do laudo pericial, considerando que todos os requisitos para concessão de benefícios previdenciários de natureza acidentária foram devidamente apreciados pelo Sr. Perito. Ademais, o Laudo Pericial elaborado segue o padrão estabelecido na Portaria Conjunta nº 05/2020 TJAM-PF-AM e na Recomendação Conjunta nº 01 de 15 de dezembro de 2015, firmada entre o Presidente do Conselho Nacional de Justiça, o Advogado-Geral da União e o Ministro de Estado do Trabalho e Previdência Social, de modo que a análise técnica apresentada pelo perito é suficiente para demonstrar o estado do requerente, não havendo mínima dúvida acerca da capacidade identificada. A padronização técnica dos laudos periciais emitidos em ações acidentárias foi aprovada após amplo debate técnico entre diversas instâncias do Estado e sociedade civil com o objetivo de racionalizar, aperfeiçoar e uniformizar os procedimentos médico-previdenciários. Neste ponto, cabe frisar que o egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas, a PGFN, o INSS e diversos médicos peritos habilitados mantêm ampla estrutura montada para a realização de centenas de perícias judiciais em ações acidentárias com o objetivo de manter essa racionalidade e uniformização dos procedimentos, garantindo a apreciação de todos os quesitos necessários para a identificação de eventual incapacidade laboral, inclusive com análise de condições pessoais, permitindo o julgamento célere do mérito destas ações. Neste contexto, o juízo deve analisar com extrema cautela pedidos de quesitos complementares que já foram direta ou indiretamente respondidos pelo laudo pericial ou que se tornaram prejudicados pela conclusão apresentada na peça técnica. A diligência, se deferida, não ensejaria conclusão diversa e aumentaria consideravelmente o tempo de tramitação e os custos do processo. Disto desta forma, indefiro a impugnação ao laudo pericial e o pedido de quesitos complementares. Passo a julgar o processo no estado em que se encontra, na forma do CPC 355, I. No mérito, a improcedência dos pedidos é medida que se impõe diante da falta de incapacidade observada durante perícia realizada. Explico. DOS REQUISITOS A proteção previdenciária formulada pelo Estado contra as contingências sociais ligadas à incapacidade laboral abrange os benefícios de auxílio-doença (incapacidade temporária), aposentadoria por invalidez (incapacidade permanente e sem possibilidade de reabilitação para desenvolver atividade profissional que garanta a subsistência) e o auxílio-acidente (permanência de sequelas do acidente de trabalho que reduzem a capacidade laboral). Nestes termos, são requisitos para a concessão do benefício de auxílio-doença acidentário (espécie B91): a) qualidade de segurado à época do início da incapacidade ou a demonstração de que deixou de contribuir ao RGPS em decorrência da incapacitação; b) incapacidade laboral temporária e; c) acidente de trabalho ou equivalente e nexos de causalidade entre este e a incapacidade laboral. Para a concessão do auxílio-acidente e da aposentadoria por invalidez, os requisitos são semelhantes, mudando a qualidade da incapacidade laboral sofrida que deve ser permanente e parcial (sequelas consolidadas) para aquele e permanente e total (sem possibilidade de reabilitação) para esta. O art. 26, II, da Lei 8213/91 dispensa qualquer período mínimo de carência para concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez fundados em acidentes de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho. DA QUALIDADE DE SEGURADO A qualidade de segurado é demonstrada na medida em que o pretense beneficiário se enquadra nas situações fáticas ensejadoras da filiação ao regime geral de previdência, na forma dos arts. 10 a 13, da Lei 8213/91, ou está abrangido pelo período de graça previsto no art. 15, da mesma Lei. Ademais, o auxílio-doença acidentário e os demais benefícios acidentários serão concedidos aos empregados (urbanos e rurais), aos trabalhadores avulsos e segurados especiais, conforme o art. 19, da Lei 8213/91. Após a LC 150/2015, os domésticos também tiveram acesso a diversos direitos sociais, dentre eles os benefícios indicados acima. D'outro lado, é entendimento pacífico no âmbito da AGU que para a concessão de benefício por incapacidade, não será considerada a perda da qualidade de segurado decorrente da própria moléstia incapacitante, na forma da Súmula 22, da AGU, e dos arts. 15, I e 102, §1º, da Lei Previdenciária. No caso dos autos, a documentação juntada é suficiente para atestar o cumprimento de tal requisito, pois demonstrou ser empregada urbano e percebeu regularmente benefício previdenciário. DA INCAPACIDADE LABORAL A existência de incapacidade profissional, bem como sua duração e a possibilidade de reabilitação da segurada são elementos fundamentais para determinar a necessidade de concessão de diversos benefícios previdenciários, como o auxílio doença, o auxílio acidente e a aposentadoria por invalidez. Sendo fato constitutivo do direito invocado pela requerente a ela pertence o ônus de provar tais elementos, nos termos do art. 373, I, CPC. Assim, a prova pericial deferida pelo juízo é imprescindível para estabelecer razoável certeza sobre o ponto controvertido em questão. Nada obstante, os demais documentos juntados nos autos devem servir de base para a conclusão do juízo, seja para roborar as conclusões do perito, seja para desqualificá-las. De lembrar que a incapacidade configuradora da contingência é a profissional, não bastando a mera incapacidade para outros atos da vida cotidiana. É dizer, a incapacidade deve impedir que o beneficiário exerça a atividade que habitualmente lhe garanta a subsistência. Doutra banda, o perito concluiu, à fl. 649, item B, que o autor sofreu das moléstias CID M25.5-Dor articular; M75.5-Bursite do ombro, M76.6-Tendinite