



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 5008792-73.2023.4.04.9999/SC

RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL PAULO AFONSO BRUM VAZ

APELANTE: SAIANA MARA DE OLIVEIRA

APELADO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

EMENTA

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. VINCULAÇÃO AO LAUDO. INOCORRÊNCIA. PROVA INDICIÁRIA. OBESIDADE. DOENÇAS ORTOPÉDICAS. FAXINEIRA. JULGAMENTO EM PERSPECTIVA DE GÊNERO.

1. O juízo não está adstrito às conclusões do laudo médico pericial, nos termos do artigo 479 do CPC, podendo discordar, fundamentadamente, das conclusões do perito, em razão dos demais elementos probatórios coligidos aos autos.

2. A literatura médica contemporânea reconhece a vulnerabilidade das trabalhadoras de baixa renda à epidemia da obesidade, seja porque os alimentos mais saudáveis são de elevado custo, ao passo que os mais baratos são repletos de insumos contra-indicados (açúcares e gorduras), seja pela dificuldade de realização de atividade física regular em face da dupla jornada de trabalho.

3. Segundo o Enunciado 47 da I Jornada de Direito da Seguridade Social do Conselho da Justiça Federal, *em ações judiciais que versem sobre benefícios previdenciários, especialmente quando figurarem no polo ativo mulheres seguradas trabalhadoras rurais, donas de casa, empregadas domésticas e faxineiras, na valoração da prova, inclusive de laudos médicos, além da observância do Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero do Conselho Nacional de Justiça, previsto na Resolução CNJ n. 492/2023, as julgadoras e os julgadores devem rechaçar conclusões que tratem das atividades domésticas e de cuidado como improdutivas ou como tarefas leves, isto é, como se não demandassem esforço físico médio ou intenso.*

4. Ainda que o laudo pericial realizado tenha concluído pela aptidão laboral da parte autora, a confirmação da existência da moléstia incapacitante referida na exordial (*síndrome do túnel do carpo, obesidade grau III, cisto*

artrosinovial e epicondilite medial), associada às suas condições pessoais - habilitação profissional (*faxineira*) e idade atual (28 *anos de idade*) - demonstra a efetiva incapacidade *temporária* para o exercício da atividade profissional, o que enseja, indubitavelmente, o restabelecimento de auxílio por incapacidade temporária até ulterior reavaliação clínica pelo INSS.

5. Recurso provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, a Egrégia 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região decidiu, por unanimidade, dar provimento à apelação da parte autora, bem como determinar a imediata implantação do benefício, via CEAB, nos termos do relatório, votos e notas de julgamento que ficam fazendo parte integrante do presente julgado.

Florianópolis, 10 de dezembro de 2024.

RELATÓRIO

Cuida-se de apelação interposta pela parte autora em face da sentença, publicada em 29-06-2023 (e. 37.1), que julgou *improcedente* o pedido de benefício por incapacidade.

Sustenta, em síntese, que preenche os requisitos necessários a sua concessão (e. 57.1).

Embora intimado, o INSS não apresentou contrarrazões.

Vieram os autos a esta Corte para julgamento.

É o relatório.

VOTO

Processado o feito, sobreveio sentença julgando improcedente o pedido de concessão de benefício por incapacidade requestado pela autora (faxineira de 28 anos de idade atualmente) em decorrência de Síndrome do Túnel do Carpo nestes termos (e. 37.1):

In casu, depreende-se do laudo pericial do evento 20 que, após a realização de exame físico e análise dos documentos médicos o perito concluiu que "o(a) autor(a) não apresenta incapacidade para a atividade profissional informada, haja vista ausência de alterações significativas ao exame físico atual e aos documentos médicos, sendo que tais documentos comprovam as doenças mencionadas, mas não comprovam incapacidade, nesse momento ou em data anterior, quando afastado(a) das atividades e, sem receber o benefício

pretendido. As patologias mostram-se controladas pelo tratamento já realizado. O quadro atual é compatível com a atividade informada. Não há indícios de agravamento do quadro pela avaliação médica atual. Dessa forma, considerando quadro atual, idade e grau de instrução do(a) autor(a), não será sugerido seu afastamento do mercado de trabalho, pois não comprova incapacidade, sendo considerado(a) APTO(A)."(vide exame físico e conclusão, fls. 3/4).

Em relação à causa, o expert afastou a correlação da moléstia com a atividade desempenhada pela parte autora.

Nesse contexto, sabe-se que a concessão da aposentadoria por invalidez pressupõe a presença de incapacidade laborativa em caráter omniprofissional e permanente, insuscetível de reabilitação, nos moldes do art. 42 da Lei n. 8.213/91, o que não se amolda ao caso dos autos.

Não estão presentes, igualmente, os requisitos legais para a concessão dos benefícios de auxílio-doença ou de auxílio-acidente, dada a ausência de incapacidade temporária ou de redução permanente da capacidade laboral.

Verifica-se, assim, que não apresenta a parte autora moléstia que a incapacite ao exercício das suas atividades laborativas, razão pela qual deve prevalecer a decisão administrativa que negou o benefício.

Pois bem. Examinando os autos na plataforma digital, observo que o laudo pericial, elaborado por médico do trabalho e especialista em medicina legal, ao julgar a segurada apta ao labor, olvidou-se do quadro de **obesidade grau III** [obesidade mórbida] da demandante, com IMC DE 45,91 em razão do peso de 125 Kg e altura de 165 cm (e. 20.1):

ATIVIDADES E DESCRIÇÃO DOS FATOS:

A parte autora já laborou como do lar, auxiliar de limpeza.
Permanece trabalhando de faxineira, informa que apresenta dores em ambos os punhos há mais de três anos, com diagnóstico de síndrome do túnel do carpo (STC) e correção cirúrgica em 2021, sem melhora segundo ela, fez ainda tratamento com fisioterapia e medicação. Relata no momento restrição para carregar peso e para atividades manuais, com dificuldade até mesmo para funções leves pelo seu relato.
Está em uso de Paco. DER 10/10/2022.
Grau de Instrução: Ensino médio.

EXAME FÍSICO ATUAL:

Peso 125 Kg
Altura 165 cm
Lucida, coerente, orientada
EMV 15
Mucosas úmidas, coradas e anictéricas
Bom estado geral e muito mau nutricional
Romberg negativo

[...]

CONCLUSÃO:

Conforme avaliação pericial atual fora concluído que mesmo com os diagnósticos descritos acima, o(a) autor(a) não apresenta incapacidade para a atividade profissional informada, haja vista ausência de alterações significativas ao exame físico atual e aos documentos médicos, sendo que tais documentos comprovam as doenças mencionadas, mas não comprovam incapacidade, nesse momento ou em data anterior, quando afastado(a) das atividades e, sem receber o benefício pretendido. As patologias mostram-se controladas pelo tratamento já realizado. O quadro atual é compatível com a atividade informada. Não há indícios de agravamento do quadro pela avaliação médica atual. Dessa forma, considerando quadro atual, idade e grau de instrução do(a) autor(a), não será sugerido seu afastamento do mercado de trabalho, pois não comprova incapacidade, sendo considerado(a) APTO(A).

QUESITOS DO JUÍZO:

1) A parte autora padece da(s) patologia(s) alegada(s) na inicial? Se sim, indicar as CIDs.

Sim. Comprova as seguintes patologias: Síndrome do túnel do carpo, Cisto artrossinovial, Epicondilite medial. CID G56.0, M71.3, M77.0.

Não obstante as considerações esposadas pelo *expert*, sabe-se que o juízo não está adstrito às conclusões do laudo médico pericial, nos termos do artigo 479 do CPC, podendo discordar, fundamentadamente, das conclusões do perito em razão dos demais elementos probatórios coligidos aos autos.

Pois bem.

Ora, a manutenção da sentença de improcedência ensejaria séria violação ao Protocolo de Julgamento em Perspectiva de Gênero preconizado pelo Conselho Nacional de Justiça e reconhecido no enunciado 47 da I Jornada de Direito da Seguridade Social do Conselho da Justiça Federal (CJF):

Em ações judiciais que versem sobre benefícios previdenciários, especialmente quando figurarem no polo ativo mulheres seguradas trabalhadoras rurais, donas de casa, empregadas domésticas e faxineiras, na valoração da prova, inclusive de laudos médicos, além da observância do Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero do Conselho Nacional de Justiça, previsto na Resolução CNJ n. 492/2023, as julgadoras e os julgadores devem rechaçar conclusões que tratem das atividades domésticas e de cuidado como improdutivas ou como tarefas leves, isto é, como se não demandassem esforço físico médio ou intenso.

Ademais, não se pode perder de vista que, diante desse quadro clínico, é evidente que a demandante não poderá exercer atividade laboral, pois não se pode obrigar o ser humano a trabalhar acometido de grave quadro algíco, aliado a todos os fatores de risco associados à obesidade mórbida, amplamente reconhecidos pela comunidade científica, consoante Nota Técnica 271596, do e-Natjus:

A obesidade é definida como acúmulo anormal ou excessivo de gordura no corpo relacionado a um comprometimento do seu funcionamento fisiológico e que, ultrapassando o conceito de origem fundamentalmente nutricional, é considerada uma condição de caráter multifatorial. Os estilos de vida pouco saudáveis, a urbanização e o envelhecimento da população configuram um cenário atual no Brasil em que as doenças crônicas não transmissíveis predominam sobre as doenças infecciosas como a principal causa de morbidade e mortalidade, figurando a obesidade como doença crônica e importante fator de risco para outras doenças. A obesidade está associada a um aumento de mortalidade por todas as causas, mesmo após ajuste estatístico para outros fatores de risco. É um fator de risco independente para infarto do miocárdio, hipertensão arterial, aumento de níveis de colesterol e diminuição da tolerância à glicose (diabetes mellitus tipo 2). Está relacionada com maior risco de morte por câncer de mama, cólon, próstata, endométrio, rim e vesícula biliar. Assim a obesidade se destaca como importante alvo no enfrentamento às doenças crônicas não-transmissíveis em função da carga em saúde e econômica que imprime às sociedades. A obesidade é mensurada por índice de massa corpórea, de forma que são consideradas obesas as pessoas com IMC acima de 30 Kg/m² e obesos mórbidos aqueles com IMC acima de 40 Kg/m². O tratamento mais eficaz para o manejo da obesidade mórbida atualmente é a cirurgia bariátrica, procedimento que consiste na modificação do trato gastrointestinal para que os alimentos sejam ingeridos em menor quantidade ou menos absorvidos e também capaz de modificar o padrão de secreção de hormônios que controlam a fome e a saciedade.

O Sistema Único de Saúde oferece hoje toda uma linha de cuidado ao obeso que está organizada e estruturada na rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas e inclui ações de promoção, prevenção e assistência à saúde coordenada pela atenção básica e articuladas com atendimento de alta complexidade. A cirurgia bariátrica é oferecida como serviço de alta complexidade em hospitais credenciados no SUS, que atualmente chegam ao número de 74 em 21 estados. Os indivíduos com indicação para o tratamento cirúrgico da obesidade são aqueles com obesidade grau III e obesidade grau II com comorbidades, conforme os critérios estabelecidos por meio da Portaria GM/MS nº 425/2013 - diretrizes gerais para a cirurgia bariátrica. Sendo elegíveis ao procedimento cirúrgico:

- 1. Indivíduos que apresentem IMC ≥ 50 Kg/m² ;*
- 2. Indivíduos que apresentem IMC ≥ 40 Kg/m², com ou sem comorbidades, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado, na atenção básica e/ou na atenção ambulatorial especializada, por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos;*
- 3. Indivíduos com IMC > 35 kg/m² e com comorbidades, tais como pessoas com alto risco cardiovascular, diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial sistêmica de difícil controle, apneia do sono, doenças articulares degenerativas, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos.*

Demais a mais, a literatura médica contemporânea reconhece da vulnerabilidade das trabalhadoras de baixa renda à epidemia da obesidade, seja porque os alimentos mais saudáveis são de elevado custo, ao passo que os mais baratos são repletos de insumos contra-indicados (açúcares e gorduras), seja pela dificuldade de realização de atividade física regular em face da dupla jornada de trabalho.

Nesse sentido, confira-se excerto do artigo "A obesidade entre os pobres no Brasil: a vulnerabilidade feminina":

A pauperização das condições de vida das mulheres brasileiras parece refletir negativamente no padrão de alimentação e de atividade física do grupo e, conseqüentemente, na ascensão da obesidade. Desigualdades sociais têm imposto um padrão de alimentação insuficiente do ponto de vista nutricional. A reduzida margem de escolha na seleção dos itens de baixa densidade energética, tais como vegetais e frutas, impõe ao grupo a adesão de estratégias de consumo alimentar através da escolha de alimentos mais densos e baratos como meio de combate à fome e à escassez, ameaças permanentes no cotidiano das classes populares.

[...]

Paralelamente às limitações de ordem material, também repercute de maneira negativa na adesão a prática de atividade física de lazer, estratégia fundamental para a prevenção e o controle da obesidade. O aspecto financeiro associado à falta de locais públicos para tal fim e a insegurança, sobretudo decorrente da violência, são fatores que impossibilitam aos grupos mais desfavorecidos a prática regular de exercícios físicos. De acordo com Sobal, diferentemente da baixa renda, os segmentos das classes mais abastadas dispõem de condições financeiras que lhes permitem a adesão à prática de atividades físicas voluntárias. Na medida em que tais grupos normalmente assumem ocupações de prestígio e usufruem de maior flexibilidade de horários e autonomia, existiria, portanto, uma tendência maior para a incorporação de tais comportamentos.

A esse respeito, Aguirré pontua que no caso da população feminina existe menor disposição e tempo para a prática de atividade física em razão da dupla jornada de trabalho (incluindo os afazeres domésticos) realizada pelo grupo, e ainda uma média de menos duas horas de sono quando comparado com os homens. Este fato justificaria a menor adesão à prática de atividade física pelas mulheres.

Nesse sentido, colhe-se da jurisprudência deste Colegiado:

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. VINCULAÇÃO AO LAUDO. INOCORRÊNCIA. PROVA INDICIÁRIA. OBESIDADE. JULGAMENTO REALIZADO NA FORMA DO ART. 942 DO NCPC. 1. O juízo não está adstrito às conclusões do laudo médico pericial, nos termos do artigo 479 do NCPC (O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a

considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito), podendo discordar, fundamentadamente, das conclusões do perito em razão dos demais elementos probatórios coligido aos autos. 2. Ainda que o caderno processual não contenha elementos probatórios conclusivos com relação à incapacidade do segurado, caso não se possa chegar a uma prova absolutamente consistente e robusta, é adequado que se busque socorro na prova indiciária e nas evidências. 3. A literatura médica contemporânea reconhece a vulnerabilidade das trabalhadoras de baixa renda à epidemia da obesidade, seja porque os alimentos mais saudáveis são de elevado custo, ao passo que os mais baratos são repletos de insumos contra-indicados (açúcares e gorduras), seja pela dificuldade de realização de atividade física regular em face da dupla jornada de trabalho. 4. Embora o laudo pericial realizado tenha concluído pela aptidão laboral da parte autora, a confirmação das comorbidades incapacitantes referidas na exordial (Diabetes Mellitus Insulino Dependente, Obesidade e Varizes de membros inferiores), corroborada pela documentação clínica carreada aos autos, associada às suas condições pessoais - habilitação profissional (auxiliar de serviços gerais) e idade atual (57 anos de idade) - demonstra a incapacidade definitiva para o exercício da atividade profissional, o que enseja, indubitavelmente, a concessão de aposentadoria por invalidez. 5. Apelação da parte autora provida. (TRF4, AC 5063502-53.2017.4.04.9999, NONA TURMA, rel. Des. Federal Paulo Afonso Brum Vaz, juntado aos autos em 29/03/2019)

Ademais, devem ser observadas as diretrizes dos enunciados 21, 27 e 28 da I Jornada de Direito da Seguridade Social do Conselho da Justiça Federal (CJF):

ENUNCIADO 21: *Quando demonstrada a presença de várias patologias, a circunstância de individualmente não serem consideradas incapacitantes não afasta a possibilidade de, numa visão sistêmica, conduzirem à impossibilidade, temporária ou definitiva, do desempenho de atividade laborativa.*

ENUNCIADO 27: *Com base no princípio da precaução, entendendo o perito que há riscos ocupacionais suscetíveis de agravar a condição clínica do segurado e riscos potenciais para este e para terceiros, caso seja mantido o labor, deve considerá-lo incapaz para fins previdenciários.*

ENUNCIADO 28: *A incapacidade para fins previdenciários é aquela em relação à atividade habitual do periciado, devendo o perito fazer o registro das informações declaradas pelo segurado de forma a caracterizar adequadamente a rotina de trabalho, suas tarefas e exigências profissionais inerentes.*

Portanto, ainda que o laudo pericial realizado tenha concluído pela aptidão laboral da parte autora, a confirmação da existência da moléstia incapacitante referida na exordial (*síndrome do túnel do carpo, obesidade grau III, cisto artrosinovial e epicondilite medial*), associada às suas condições pessoais - habilitação profissional (*faxineira*) e idade atual (*28 anos de idade*) - demonstra a efetiva incapacidade *temporária* para o exercício da atividade profissional, o que

enseja, indubitavelmente, o restabelecimento de auxílio por incapacidade temporária, desde a 15-10-2021 (data do cancelamento no NB 634207530) - e. 30.2.

Termo final do benefício

No que pertine à fixação do termo final do benefício, deve ser reconhecido o pedido da autora, porquanto cabe à própria autarquia previdenciária a realização de reavaliação da segurada para averiguar suas reais condições de saúde para retornar às atividades laborativas, pois estamos diante de hipótese em que, como bem vem sustentando o Des. Celso Kipper neste Colegiado, "*a definição de termo final de concessão do benefício assentada em prazo estipulado pelo perito oficial para a recuperação da parte autora revela-se mera estimativa, e, nessa medida, é insuficiente para a fixação de uma data de cessação do benefício, a qual está condicionada à realização de nova perícia médica, a cargo do Instituto Previdenciário*" (AC 5023179-69.2018.4.04.9999, J. 11-05-2020) seria temerário asseverar que haverá recuperação prazo determinado. Entendo que somente uma nova perícia poderá desvendar essa dúvida. Sendo assim, é devido auxílio-doença até ulterior reavaliação pelo INSS.

Dos consectários

Segundo o entendimento das Turmas previdenciárias do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, estes são os critérios aplicáveis aos consectários:

Correção monetária

A correção monetária incidirá a contar do vencimento de cada prestação e será calculada pelos índices oficiais e aceitos na jurisprudência, quais sejam:

- INPC no que se refere ao período posterior à vigência da Lei 11.430/2006, que incluiu o art. 41-A na Lei 8.213/91, conforme deliberação do STJ no julgamento do Tema 905 (REsp mº 1.495.146 - MG, Rel. Min. Mauro Campbell Marques, D DE 02-03-2018), o qual resta inalterada após a conclusão do julgamento de todos os EDs opostos ao RE 870947 pelo Plenário do STF em 03-10-2019 (Tema 810 da repercussão geral), pois foi rejeitada a modulação dos efeitos da decisão de mérito.

Juros moratórios

Os juros de mora incidirão à razão de 1% (um por cento) ao mês, a contar da citação (Súmula 204 do STJ), até 29/06/2009.

A partir de 30/06/2009, incidirão segundo os índices oficiais de remuneração básica e juros aplicados à caderneta de poupança, conforme art. 5º da Lei

11.960/09, que deu nova redação ao art. 1º-F da Lei 9.494/97, cuja constitucionalidade foi reconhecida pelo STF ao julgar a 1ª tese do Tema 810 da repercussão geral (RE 870.947), julgado em 20/09/2017, com ata de julgamento publicada no DJe n. 216, de 22/09/2017.

SELIC

A partir de dezembro de 2021, a variação da SELIC passa a ser adotada no cálculo da atualização monetária e dos juros de mora, nos termos do art. 3º da Emenda Constitucional nº 113/2021:

"Nas discussões e nas condenações que envolvam a Fazenda Pública, independentemente de sua natureza e para fins de atualização monetária, de remuneração do capital e de compensação da mora, inclusive do precatório, haverá a incidência, uma única vez, até o efetivo pagamento, do índice da taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), acumulado mensalmente."

Honorários advocatícios

Invertidos os ônus sucumbenciais, estabeleço a verba honorária em 10% (dez por cento) sobre as parcelas vencidas (Súmula 111/STJ), considerando as variáveis dos incisos I a IV do § 2º do artigo 85 do CPC.

Custas Processuais

O INSS é isento do pagamento de custas (art. 4º, inciso I, da Lei nº 9.289/96 e Lei Complementar Estadual nº 156/97, com a redação dada pelo art. 3º da LCE nº 729/2018).

Tutela específica - implantação do benefício

Considerando a eficácia mandamental dos provimentos fundados nos artigos 497 e 536 do NCPC, quando dirigidos à Administração Pública, e tendo em vista que a presente decisão não está sujeita, em princípio, a recurso com efeito suspensivo, determino o cumprimento do acórdão no tocante à implantação do benefício da parte autora, especialmente diante do seu caráter alimentar e da necessidade de efetivação imediata dos direitos sociais fundamentais.

TABELA PARA CUMPRIMENTO PELA CEAB	
Cumprimento	Restabelecer Benefício
NB	6364207530
DIB	16/10/2021

DIP	Primeiro dia do mês da decisão que determinou a implantação/restabelecimento do benefício
DCB	
RMI	A apurar
Observações	Deve ser mantido até reavaliação clínica do INSS.

Requisite a Secretaria da 9ª Turma, à CEAB-DJ-INSS-SR3, o cumprimento da decisão e a comprovação nos presentes autos, no prazo de 20 (vinte) dias.

Dispositivo

Ante o exposto, voto por dar provimento à apelação da parte autora, bem como determinar a imediata implantação do benefício, via CEAB.

Documento eletrônico assinado por **JOSÉ ANTONIO SAVARIS, Juiz Federal Convocado**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **40004876744v6** e do código CRC **82146dcf**.

Informações adicionais da assinatura:
Signatário (a): JOSÉ ANTONIO SAVARIS
Data e Hora: 11/12/2024, às 17:47:34

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v16n4/v16n4a27.pdf, acesso em 9 dez 2018 [↗](#)

5008792-73.2023.4.04.9999

EXTRATO DE ATA DA SESSÃO VIRTUAL DE 03/12/2024 A 10/12/2024

APELAÇÃO CÍVEL Nº 5008792-73.2023.4.04.9999/SC

RELATOR: JUIZ FEDERAL JOSÉ ANTONIO SAVARIS

PRESIDENTE: DESEMBARGADOR FEDERAL CELSO KIPPER

PROCURADOR(A): FÁBIO BENTO ALVES

APELANTE: SAIANA MARA DE OLIVEIRA

ADVOGADO(A): CLAUDIOMIR GIARETTON (OAB SC013129)

APELADO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Certifico que este processo foi incluído na Pauta da Sessão Virtual, realizada no período de 03/12/2024, às 00:00, a 10/12/2024, às 16:00, na sequência 22, disponibilizada no DE de 22/11/2024.

Certifico que a 9ª Turma, ao apreciar os autos do processo em epígrafe, proferiu a seguinte decisão:

A 9ª TURMA DECIDIU, POR UNANIMIDADE, DAR PROVIMENTO À APELAÇÃO DA PARTE AUTORA, BEM COMO DETERMINAR A IMEDIATA IMPLANTAÇÃO DO BENEFÍCIO, VIA CEAB.

RELATOR DO ACÓRDÃO: JUIZ FEDERAL JOSÉ ANTONIO SAVARIS

VOTANTE: JUIZ FEDERAL JOSÉ ANTONIO SAVARIS

VOTANTE: DESEMBARGADOR FEDERAL CELSO KIPPER

VOTANTE: DESEMBARGADOR FEDERAL SEBASTIÃO OGÊ MUNIZ

ALEXSANDRA FERNANDES DE MACEDO
Secretária