

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.371.605 - SP (2018/0255699-7)

AGRAVANTE : ROSA CONCEICAO MAFRA
ADVOGADOS : ODENEY KLEFENS - SP021350
MARCELO FREDERICO KLEFENS E OUTRO(S) -
SP148366
AGRAVADO : INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

DECISÃO

Trata-se de agravo interposto por ROSA CONCEICAO MAFRA, contra decisão que inadmitiu o recurso especial fundado no art. 105, III, alínea *a*, da Constituição Federal, objetivando reformar o acórdão proferido pelo TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO, assim ementado:

PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO - DOENÇA. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. CARÊNCIA E QUALIDADE DE SEGURADO. REINGRESSO AO SISTEMA. ART. 15, II E 24, PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI 8.213/91. FILIAÇÃO OPORTUNISTA. DOENÇAS DE NATUREZA DEGENERATIVA. LAUDO MÉDICO SUPERFICIAL. INEXISTÊNCIA DA DATA DE INÍCIO DE INCAPACIDADE. IMPEDIMENTO LABORAL NÃO CONFIGURADO. DOENÇA PREEXISTENTE À FILIAÇÃO. ARTS. 42, §2º E 59, PARÁGRAFO ÚNICO, DA LEI Nº 8.213/91. INTENTO DE PROPICIAR ARTIFICIOSAMENTE A IMPLEMENTAÇÃO DOS REQUISITOS LEGAIS. APELAÇÃO DO INSS E REMESSA NECESSÁRIA PROVIDAS. APELO DA PARTE AUTORA PREJUDICADO. SENTENÇA REFORMADA. AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE. INVERSÃO DAS VERBAS DE SUCUMBÊNCIA. DEVER DE PAGAMENTO SUSPENSO. GRATUIDADE DA JUSTIÇA.

1 - A cobertura do evento invalidez é garantia constitucional prevista no Título VIII, Capítulo II da Seguridade Social, no art. 201, I, da Constituição Federal.

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

3 - O auxílio-doença é direito daquele filiado à Previdência, que tiver cumprido 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).

4 - O ato de concessão ou de reativação do auxílio-doença deve, sempre que possível, fixar o prazo estimado de duração, e, na sua ausência, será considerado o prazo de 120 (cento e vinte) dias, findo o qual cessará o benefício, salvo se o segurado postular a sua prorrogação (§11 do art. 60 da Lei nº 8.213/91, incluído pela Medida Provisória nº 767, de 2017).

5 - Independe de carência, entretanto, a concessão do benefício 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.

6 - A patologia ou a lesão que já portara o trabalhador ao ingressar no Regime, não impede o deferimento do benefício se tiver decorrido a inaptidão de progressão ou agravamento da moléstia.

7 - Necessário para o implemento do beneplácito 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 sua situação, o qual pode ser prorrogado por 24 (vinte e quatro) meses aos que contribuíram por mais de 120 (cento e vinte) meses, nos termos do art. 15 e §1º da Lei.

8 - Havendo a perda da mencionada qualidade, o segurado deverá contar com 12 (doze) contribuições mensais, a partir da nova filiação à Previdência Social, para efeitos de carência, para a concessão dos benefícios de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez (art. 27-A da Lei nº 8.213/91, incluído pela Medida Provisória nº 767, de 2017).

9 - Tendo em vista o ajuizamento da presente demanda em janeiro de 2003 (fl. 02), aplica-se o regime anterior ao início da vigência da Medida Provisória 767/2017, ou seja, para o cumprimento da carência, quando do reingresso ao sistema e aproveitamento dos recolhimentos anteriores para benefícios de incapacidade, fazia-se necessário fossem efetuadas, ao menos, mais 4 (quatro) contribuições previdenciárias, nos termos do artigo 15, II, cumulado com o 24, parágrafo único, da Lei 8.213/91, desde que os males exibidos pelo segurado não fossem anteriores à sua refiliação.

10 - A autora promoveu o recolhimento das 4 (quatro) contribuições, entre outubro de 2002 e janeiro de 2003, conforme consta do seu CNIS, que ora segue em anexo.

11 - Caráter oportunista e indevido da nova filiação da requerente ao RGPS.

12 - Não se me afigura crível que os males mencionados no laudo do perito (fls. 59/70), - hipertensão arterial não controlada com repercussões sistêmicas e de alterações na coluna lombar (artrose) e osteoporose - todos com evidente natureza degenerativa e intimamente ligados ao processo de envelhecimento físico, tenham tornado a autora incapaz para o exercício de atividade remunerada durante o breve período da nova filiação ao RGPS, entre outubro de 2002 e janeiro de 2003. Os últimos recolhimentos efetuados pela requerente, em período anterior, se deram em abril de 2000, consoante dados do seu CNIS.

13 - A autora, lembre-se, já havia apresentado pedido de auxílio - doença na via administrativa no ano de 1999 (fl. 07), provavelmente em razão das mesmas moléstias, tendo ajuizado esta ação somente depois de 4 (anos) da referida negativa. Conclui-se, portanto, que as doenças já demonstravam sinais, ao menos, indicativos de existência antes do suposto reingresso ao sistema.

14 - O perito judicial, por sua vez, não atestou a data de início da incapacidade, afirmando, quanto ao questionamento do ente autárquico sobre o tema, que "antes da perícia nada temos a declarar" (fl. 64). Não se trata, portanto, de desconsideração das conclusões periciais, a despeito da superficialidade do trabalho realizado. O que aqui se está a fazer é interpretar-se aquilo deixado em aberto, eis que o experto se baseou, para emitir sua conclusão técnica, não em conhecimentos científicos, mas sim exclusivamente nos exames apresentados pela própria autora que, por sua vez, indicavam somente aquilo que lhe interessava. Frise-se que, para concluir

como leigo, não necessita o juízo de opinião técnica, eis que o julgador pode muito bem extrair as suas convicções das máximas de experiências subministradas pelo que ordinariamente acontece (arts. 335 do CPC/1973 e 375 do CPC/2015).

15 - Quanto a incapacidade, em síntese, a autora é portadora de moléstias degenerativas típicas de idade avançada e conserva capacidade funcional bastante para manter autonomia em sua rotina pessoal e para se ativar em serviços remunerados, compatíveis com suas características de sexo, idade e tipo físico, razão pela qual entendo não configurado o impedimento para o labor.

16 - Ainda que afastado o caráter perfunctório do laudo do médico - perito, o fato de a demandante ter reingressado no RGPS como contribuinte individual, nos meses imediatamente anteriores ao ajuizamento da demanda, e de ter efetuado 4 (quatro) contribuições previdenciárias como exige a Lei para o cumprimento da carência, no caso de nova filiação, demonstra claro indicativo de seu oportunismo e de que os males degenerativos lhe eram preexistentes. Com razão à autarquia previdenciária, na medida em que exsurge evidente a existência de doença preexistente à nova filiação da autora ao RGPS, o que implica, nos termos dos arts. 42, § 2º e 59, parágrafo único, ambos da Lei nº 8.213/91, na impossibilidade da cobertura ao pretense segurado, já que a filiação tardia não tem o condão de afastar a perda da qualidade que, por ventura, em algum momento da sua vida laborativa, tenha existido.

17 - Alie-se, por fim, como robusto elemento de convicção, que a autora inseriu-se no RGPS, pela primeira vez, somente em 01/04/1996, quando já possuía 53 (cinquenta e três) anos de idade, e sempre promoveu recolhimentos nas condições de "autônoma" e de "contribuinte individual", não possuindo um único vínculo empregatício anotado em CTPS.

18 - Condenação da parte autora no ressarcimento das despesas processuais eventualmente desembolsadas pela autarquia, bem como nos honorários advocatícios, os quais arbitro em 10% (dez por cento) do valor atualizado da causa, ficando a exigibilidade suspensa por 5 (cinco) anos, desde que inalterada a situação de insuficiência de recursos que fundamentou a concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a teor do disposto nos arts. 11, §2º, e 12, ambos da Lei nº 1.060/50, reproduzidos pelo §3º do art. 98 do CPC.

19 - Prejudicado o apelo da parte autora, ante a improcedência da demanda.

20 - Apelação do INSS e remessa necessária providas. Apelo da parte autora prejudicado. Sentença reformada. Ação julgada improcedente.

Inversão dos ônus de sucumbência, com suspensão de efeitos.

Foram rejeitados os embargos declaratórios opostos.

No recurso especial, a recorrente aponta inicialmente, violação ao art. 1.022 do CPC/15. Aduz que opôs embargos de declaração para sanar as diversas contradições entre elas, a manutenção da qualidade de segurada por ocasião do requerimento administrativo e judicial e quanto a alega doença preexistente visto a inexistência de prova técnica quando o início da incapacidade laborativa, mas o Tribunal *a quo* se manteve silente quanto às teses aduzidas, violando assim o citado dispositivo.

Alega, ainda, violação aos arts. 15 e 24 da Lei n. 8.213/91.

Argumenta que o Tribunal *a quo* julgou improcedente o pedido da autora baseando-se apenas na alegação de doença preexistente ainda que o laudo pericial não tenha fixado o início da incapacidade laborativa da segurada.

Assevera que faz jus ao benefício por incapacidade pois, preenche todos os requisitos e, ao contrário do que ficou assentado no acórdão recorrido, não estava incapacitada ao fazer o seu reingresso no sistema, tendo, de fato, se incapacitado após esse reingresso.

Não foram apresentadas contrarrazões.

O recurso especial foi inadmitido com base na ausência de violação ao art. 1.022 do CPC/2015 e na aplicação do enunciado da Súmula 7/STJ.

No presente agravo, o recorrente apresenta argumentos objetivando rebater os fundamentos apresentados pelo julgador.

É o relatório. Decido.

Considerando que o agravante, além de atender aos demais pressupostos de admissibilidade deste agravo, logrou impugnar a fundamentação da decisão agravada, passo ao exame do recurso especial interposto.

Sobre a alegada violação do art. 1.022 do CPC/2015, por suposta omissão pelo Tribunal de origem verifica-se não assistir razão à recorrente.

Na hipótese dos autos, da análise do referido questionamento em confronto com o acórdão hostilizado, não se cogita da ocorrência de omissão, contradição, obscuridade ou mesmo erro material, mas mera tentativa de reiterar fundamento jurídico já exposto pelo recorrente e devidamente afastado pelo julgador, que enfrentou todas as questões pertinentes sobre os pedidos formulados.

Nesse panorama, a oposição de embargos de declaração, com fundamento na omissão acima, demonstra, tão somente, o objetivo de rediscutir a matéria sob a ótica do recorrente, sem que tal desiderato objetive o suprimento de quaisquer das baldas descritas no dispositivo legal mencionado, mas sim, unicamente, a renovação da análise da controvérsia.

No mesmo diapasão, destacam-se:

TRIBUTÁRIO. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM

Documento: 108324217

Página 4 de 9

RECURSO ESPECIAL. ENUNCIADO ADMINISTRATIVO N. 3/STJ. OFENSA AO ARTIGO 1.022 DO CPC/2015. NÃO CARACTERIZAÇÃO. ICMS. ISENÇÃO TRIBUTÁRIA. TRANSPORTE DE MERCADORIAS CUJA DESTINAÇÃO FINAL É A EXPORTAÇÃO. ART. 3º, II, DA LC N. 87/1996. DIREITO. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Não há falar em violação ao art. 1.022 do Novo Código de Processo Civil, pois o Eg. Tribunal a quo dirimiu as questões pertinentes ao litígio, afigurando-se dispensável que venha examinar uma a uma as alegações e fundamentos expendidos pelas partes.

2. Consoante a jurisprudência desta Corte, a Primeira Seção, no julgamento do EREsp 710.260/RO, asseverou que a isenção prevista no art. 3º, II, da LC n. 87/1996 alcançaria além das operações que destinam mercadorias diretamente ao exterior, como também àquelas outras que integram todo o processo de exportação, como o transporte interestadual.

3. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1323892/PR, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 22/11/2018)

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO RESCISÓRIA. OFENSA AO ART. 535 DO CPC. REQUISITOS PARA RECONHECER A OMISSÃO. QUESTÃO NÃO RELEVANTE. AUSÊNCIA DE OMISSÃO. ART. 485, V, DO CPC/73. VIOLAÇÃO A LITERAL DISPOSITIVO DE LEI. ARTIGO NÃO INDICADO. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO RECURSAL. SÚMULA Nº 284/STF. DECISÃO MANTIDA.

1. Para configurar omissão, é necessária a presença cumulativa dos seguintes requisitos: a) o Tribunal de origem não tenha se pronunciado sobre o tema; b) tenham sido opostos embargos de declaração; c) tenha sido a questão levantada nas razões ou contrarrazões do agravo de instrumento ou da apelação; e d) seja relevante para o deslinde da controvérsia.

2. Ausente relevância, à luz do caso concreto, da matéria tida por não apreciada, afasta-se a alegada omissão.

3. A suposta violação ao art. 485, V, do CPC/73, por violação a literal dispositivo de lei, exige seja declinado no recurso especial especificamente qual o artigo de lei que supostamente daria azo à rescisória, sob pena de deficiência na fundamentação, a ensejar a incidência da Súmula nº 284/STF.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no REsp 1.498.690/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 14/3/2017, DJe 20/3/2017).

Quanto a alegada violação aos demais dispositivos, ressalte-se que a questão controversa dos autos consiste em saber se a autora já era incapacitada quando do retorno ao sistema previdenciário ou se a incapacidade decorreu de agravamento da moléstia após o reingresso.

O Tribunal *a quo* entendeu que a autora reingressou no sistema já incapacitada, na qualidade de segurada facultativa, tão somente para posteriormente postular o benefício.

Confira-se, *in verbis* (fl.154-155):

In casu, tendo em vista o ajuizamento da demanda em janeiro de 2003 (fl. 02), aplica-se o regime anterior ao início da vigência da Medida Provisória 767/2017, ou seja, para o cumprimento da carência, quando do reingresso ao sistema e aproveitamento dos recolhimentos anteriores para benefícios de incapacidade, fazia-se necessário fossem efetuadas, ao menos, mais 4 (quatro) contribuições previdenciárias, nos termos do artigo 15, II, cumulado com o 24, parágrafo único, da Lei 8.213/91, desde que os males exibidos pelo segurado não fossem anteriores à sua refiliação.

Assim, ainda que a autora tenha promovido o recolhimento das 4 (quatro) contribuições, entre outubro de 2002 e janeiro de 2003, conforme consta do seu CNIS, que ora segue em anexo.

Não se me afigura crível que os males mencionados no laudo do perito (fls. 59/70), - hipertensão arterial não controlada com repercussões sistêmicas e de alterações na coluna lombar (artrose) e osteoporose - todos com evidente natureza degenerativa e intimamente ligados ao processo de envelhecimento físico, tenham tornado a autora incapaz para o exercício de atividade remunerada durante o breve período da nova filiação ao RGPS, entre outubro de 2002 e janeiro de 2003. Os últimos recolhimentos efetuados pela requerente, em período anterior, se deram em abril de 2000, consoante dados do seu CNIS.

A autora, lembre-se, já havia apresentado pedido de auxílio-doença na via administrativa no ano de 1999 (fl. 07), provavelmente em razão das mesmas moléstias, tendo ajuizado esta ação somente depois de 4 (anos) da referida negativa. Conclui-se, portanto, que as doenças já demonstravam sinais, ao menos, indicativos de existência antes do suposto reingresso ao sistema.

O perito judicial, por sua vez, não atestou a data de início da incapacidade, afirmando, quanto ao questionamento do ente autárquico sobre o tema, que "antes da perícia nada temos a declarar" (fl. 64).

Não se trata, portanto, de desconsideração das conclusões periciais, a despeito da superficialidade do trabalho realizado. O que aqui se está a fazer é interpretar-se aquilo deixado em aberto, eis que o experto se baseou, para emitir sua conclusão técnica, não em conhecimentos científicos, mas sim exclusivamente nos exames apresentados pela própria autora que, por sua vez, indicavam somente aquilo que lhe interessava.

Frise-se que, para concluir como leigo, não necessita o juízo de opinião técnica, eis que o julgador pode muito bem extrair as suas convicções das máximas de experiências subministradas pelo que ordinariamente acontece (arts. 335 do CPC/1973 e 375 do CPC/2015).

Quanto a incapacidade, em síntese, a autora é portadora de moléstias degenerativas típicas de idade avançada e conserva capacidade funcional bastante para manter autonomia em sua rotina pessoal e para se ativar em serviços remunerados, compatíveis com suas características de sexo, idade e tipo físico, razão pela qual entendo não configurado o impedimento para o labor.

Ainda que afastado o caráter perfunctório do laudo do médico - perito, o fato de a demandante ter reingressado no RGPS como contribuinte individual, nos meses imediatamente anteriores ao ajuizamento da demanda, e de ter efetuado 4 (quatro) contribuições previdenciárias como exige a Lei para o cumprimento da carência, no caso de nova filiação, demonstra claro indicativo de seu oportunismo e de que os males degenerativos lhe eram preexistentes.

Com razão à autarquia previdenciária, na medida em que exsurge

evidente a existência de doença preexistente à nova filiação da autora ao RGPS, o que implica, nos termos dos arts. 42, § 2º e 59, parágrafo único, ambos da Lei nº 8.213/91, na impossibilidade da cobertura ao pretense segurado, já que a filiação tardia não tem o condão de afastar a perda da qualidade que, por ventura, em algum momento da sua vida laborativa, tenha existido.

Alie-se, por fim, como robusto elemento de convicção, que a autora inseriu-se no RGPS, pela primeira vez, somente em 01/04/1996, quando já possuía 53 (cinquenta e três) anos de idade, e sempre promoveu recolhimentos nas condições de "autônoma" e de "contribuinte individual", não possuindo um único vínculo empregatício anotado em CTPS.

Por tais razões, a decisão recorrida está a merecer reforma e a pretensão da autora deve ser julgada improcedente, restando prejudicado o seu apelo.

A solução, nesta seara do recurso especial, portanto, teria necessariamente que passar pela revisão da prova apresentada, a qual poderia até mesmo não ser suficiente, demandando outras provas. Ocorre que tal atividade probatória é típica das instâncias ordinárias, sendo que lá, ao que parece, não houve dúvida quanto a orientação a ser seguida, no sentido de que falece à recorrente do direito pretendido.

Nesse diapasão, para rever tal posição e interpretar o dispositivo legal indicado como violado, seria necessário o reexame desses mesmos elementos fático-probatórios, o que é vedado no âmbito estreito do recurso especial. Incide na hipótese a Súmula n. 7/STJ.

Nesse sentido, confirmam-se:

PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. DOENÇA PREEXISTENTE À FILIAÇÃO NO RGPS. CIRCUNSTÂNCIA QUE REDUNDARIA NA FORMAÇÃO DE NOVO JUÍZO ACERCA DOS FATOS E PROVAS. AGRAVO DA SEGURADA A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. O auxílio-doença é concedido, nos termos do art. 59 da Lei 8.213/1991, ao segurado, que após cumprida a carência, seja considerado incapaz temporariamente para o trabalho.

2. Da mesma forma, para que seja concedida a aposentadoria por invalidez, necessário que o segurado, após cumprida a carência, seja considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação em atividade que lhe garanta subsistência, nos termos do art. 42 da Lei 8.214/1991.

3. As instâncias ordinárias julgaram improcedente o pedido de concessão de aposentadoria por invalidez com base na conclusão de que a doença da recorrente é preexistente à sua filiação ao RGPS.

4. Entendimento diverso, conforme pretendido, implicaria o reexame do contexto fático-probatório dos autos, circunstância que redundaria na formação de novo juízo acerca dos fatos e provas, e não de valoração dos critérios jurídicos concernentes à utilização da prova e à formação da

convicção, o que impede o seguimento do Recurso Especial.

5. Agravo Interno da segurada a que se nega provimento.

(AgInt no AREsp 538.749/SP, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 20/02/2018, DJe 07/03/2018)

PREVIDENCIÁRIO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. SÚMULA 207/STJ. RAZÕES DISSOCIADAS DOS AUTOS. SÚMULA 284/STF. INCIDÊNCIA. ART. 535 DO CPC/1973. CONTRADIÇÃO ENTRE LAUDOS. INAPLICÁVEL. ART. 42 DA LEI 8.213/1991. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. DOENÇA PREEXISTENTE À FILIAÇÃO. REVISÃO DO ENTENDIMENTO DAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. INCIDÊNCIA. AGRAVO CONHECIDO EM PARTE E NEGADO NESTA EXTENSÃO.

1. Aplica-se analogicamente a Súmula 284/STF na hipótese em que as alegações recursais estão dissociadas da situação dos autos ou da decisão impugnada. Precedentes.

2. A contradição passível de oposição pelos embargos declaratórios é a constante na própria decisão embargada. Na hipótese dos autos, volta-se o agravante contra as conclusões da decisão diante dos laudos, o que não configura tal situação. Precedentes.

3. De igual forma, não há omissão na decisão que aprecia o dispositivo legal ao qual o embargante, ora agravante, empresta interpretação divergente da adotada pelos julgadores. Precedentes.

4. No caso, a pretensão de afastamento da conclusão das instâncias ordinárias quanto à inexistência de doença anterior à filiação demanda o revolvimento de provas, inviável em recurso especial por incidência da Súmula 7/STJ.

5. Agravo interno conhecido em parte e negado nessa extensão.

(AgInt no REsp 1470022/SP, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, julgado em 07/12/2017, DJe 15/12/2017)

Ainda que fosse possível a superação do referido óbice, o reexame do acórdão recorrido, em confronto com as razões do recurso especial, revela que o fundamento apresentado naquele julgado, acerca da ausência de incapacidade da segurada, utilizado de forma suficiente para manter a decisão proferida no Tribunal *a quo*, não foi rebatido no apelo nobre. No recurso especial o recorrente rebateu apenas o fato do Tribunal de origem considerar a incapacidade como pré existente ao reingresso no RGPS.

Ocorre que, antes disso, o Tribunal de origem afastou a incapacidade da recorrente (fl. 155), *in verbis*:

Quanto a incapacidade, em síntese, a autora é portadora de moléstias degenerativas típicas de idade avançada e conserva capacidade funcional bastante para manter autonomia em sua rotina pessoal e para se ativar em serviços remunerados, compatíveis com suas características de sexo, idade e tipo físico, **razão pela qual entendo não configurado o impedimento para o labor.** grifei

Superior Tribunal de Justiça

Sendo assim, inevitável a incidência dos óbices das Súmulas n. 283 e 284, ambas do STF, *in verbis*:

Súmula n. 283.

É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles.

Súmula n. 284

É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia.

Ante o exposto, com fundamento no art. 253, parágrafo único, II, *a*, do RISTJ, conheço do agravo para não conhecer do recurso especial.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília (DF), 03 de abril de 2020.

MINISTRO FRANCISCO FALCÃO
Relator