



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000278395

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1002563-40.2022.8.26.0337, da Comarca de Mairinque, em que é apelante INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, é apelado CRISTIANO MAGALHÃES BELTRÃO DA SILVA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 16ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LUIZ FELIPE NOGUEIRA (Presidente sem voto), LUIZ DE LORENZI E CYRO BONILHA.

São Paulo, 24 de março de 2025.

MARCOS FLEURY
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1002563-40.2022.8.26.0337
Comarca de Mairinque – 2ª Vara Judicial
Apelante: Cristiano Magalhães Beltrão da Silva
Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social – INSS
Voto nº 1889

ACIDENTE DO TRABALHO – Auxílio-acidente – Acidente típico – Lesão no terço inferior da córnea esquerda por queimadura química – Função habitual de mecânico de manutenção – Exame pericial que não constatou incapacidade laborativa – Procedência.

APELAÇÃO – INSS – Cerceamento de Defesa – Ausência de resposta aos quesitos dos autos – Laudo que não constatou a incapacidade laborativa – Cerceamento reconhecido – Sentença proferida sem a resposta aos quesitos formulados pelas partes – Imprescindibilidade, no caso concreto, para o correto deslinde da questão – Sentença anulada.

RECURSO DESPROVIDO.

Vistos.

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença que julgou procedente a ação acidentária, ajuizada por **CRISTIANO MAGALHÃES BELTRÃO DA SILVA** em face do **INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL – INSS**.

Adoto o relatório da sentença (fls.214/217) e acrescento que o pedido de concessão de benefício acidentário foi julgado procedente, para condenar a Autarquia ao pagamento de auxílio-acidente, no prazo de 30 dias, desde o dia seguinte à cessação do auxílio anteriormente percebido, mais abono anual e observada a prescrição quinquenal. Em relação ao pagamento dos atrasados, determinou o julgado: *deverão ser pagos em uma única parcela, respeitada a prescrição quinquenal de parcela, com juros de mora a partir da citação, nos moldes do artigo 1º F da Lei 9.494/97, com a redação dada pela Lei 11.960/09, observando o decidido no TEMA 810 no que concerne a modulação de seus efeitos. A partir de 09/12/2021 a taxa SELIC será aplicada às prestações em atraso, como único índice de atualização, compreendendo correção monetária e juros de mora,*

ressalvado o que vier a ser decidido nas ADIs 7.047 e 7.064 (EC nº 113). Condenou o INSS ao pagamento dos honorários advocatícios, arbitrados em 10% sobre o valor da condenação, observados os termos da Súmula 111, do STJ. Não determinou o reexame necessário.

Recorre o INSS. Preliminarmente, aponta cerceamento de defesa, em face da ausência de resposta do perito judicial aos quesitos formulados pela Autarquia, conforme indica à fl. 95, aduzindo que se trata de clara transgressão ao pleno exercício do contraditório e ampla defesa, nos termos do artigo 5º, LV, da Constituição Federal. No mérito, alega que o trabalho técnico não apontou efetiva demonstração da redução específica da capacidade laborativa para a atividade exercida no momento do acidente. Nessa medida, insurge-se contra r. sentença, que reconheceu, a despeito da conclusão do laudo judicial, a presença de restrições para o desempenho de suas atividades profissionais, nos termos de suas razões de decidir. Não obstante, aponta que a restrição se refere a documentos acostados à inicial, com data próxima ao acidente, de modo que o conjunto probatório não se revela suficiente para infirmar as conclusões do médico perito. Requer a anulação da sentença e determinação da complementação da prova pericial, bem como, a reforma da sentença para julgar improcedente o pedido inicial. Subsidiariamente, presquetionando a matéria, em caso de manutenção da sentença, pugnou pela: 1. observância da prescrição quinquenal; 2. Na hipótese de concessão de aposentadoria, a intimação da parte autora para firmar e juntar aos autos a autodeclaração prevista no anexo I da Portaria INSS nº 450, de 03 de abril de 2020, em observância às regras de acumulação de benefícios estabelecida no art. 24, §§ 1.º e 2.º da Emenda Constitucional 103/2019; 3. A fixação dos honorários advocatícios nos termos da Súmula 111 do STJ. 4. A declaração de isenção de custas e outras taxas judiciárias; 5. O desconto dos valores já pagos administrativamente ou de qualquer benefício inacumulável recebido no período e a cobrança de eventuais valores pagos em sede de antecipação dos efeitos da tutela posteriormente revogada.

A parte autora ofertou contrarrazões (fls. 236/241), pugnando, em síntese, pelo não provimento do recurso do INSS.

É o relatório.

Inicialmente, malgrado o MM. Magistrado *a quo* não tenha recorrido *ex officio*, a sentença foi proferida de forma contrária aos interesses da Autarquia, com resultado ilícido, de modo que, nos termos do artigo 496, I, do CPC, e das Súmulas n.º 423 do Supremo Tribunal Federal e n.º 490 do Superior Tribunal de Justiça, **encontra-se sujeita à remessa necessária.**

O Superior Tribunal de Justiça, em 10 de março de 2021, afetou os Recursos Especiais n.º 1.882.236/RS, n.º 1.893.709/RS e 1.894.666/SC, da relatoria do Min. Humberto Martins, selecionados como representativos de controvérsia, para julgamento sob o rito dos repetitivos (Tema 1081), com o seguinte verbete: “Definir se a demanda previdenciária cujo valor da condenação seja aferível por simples cálculos aritméticos deve ser dispensada da remessa necessária, quando for possível estimar que será inferior ao montante previsto no artigo 496, § 3º, inc. I do Código de Processo Civil.”

É o relatório.

Conforme relatado, cuida-se de ação acidentária promovida por segurado contra o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, sob o argumento de que, em razão de acidente típico ocorrido em 18/08/2020, sofreu lesão sofreu queimadura química no olho esquerdo, fato que lhe gerou sequelas incapacitantes para a função de mecânico de manutenção. Requereu a condenação do INSS ao pagamento de auxílio-acidente ou benefício condizente com o quanto apurado pela perícia médica, desde a data do acidente.

Compulsando os autos, verifico emissão de comunicação de acidente de trabalho – CAT, pelo empregador (fl. 34). Em relação ao acidente que ampara a inicial, de acordo com a cópia do CNIS de fls. 76/81 e exordial, não houve concessão de benefício previdenciário. O obreiro requereu pedido administrativo de auxílio-acidente (vide protocolo respectivo de fl. 51), porém, embora reconhecendo a existência de sequela definitiva, definiu que não havia critérios para a concessão do benefício (fl. 74).

Realizada perícia médica judicial (fls. 180/183), aos 13/03/2024, afirmou o perito, **Dr. Augusto Cesar de Araújo**, médico especialista

em oftalmologia, em síntese:

(...)

“9. CONCLUSÃO

Periciado vítima de acidente de trabalho com lesões oculares, foi prontamente atendido no BOS, Banco de Olhos de Sorocaba. **Apresenta ligeira lesão na parte inferior da córnea do olho esquerdo sem prejuízo da visão desse olho. Acuidade visual de ambos os olhos normais.**

10. RESPOSTAS AOS QUESITOS

Não encontrado quesitos para responder”. – Grifos nossos.

Nesse contexto, as partes foram intimadas para manifestação. O autor impugnou o seu teor, sob argumento da imposição de maior esforço diante da sequela diagnosticada pelo perito judicial (fls. 188/195).

Certificado o decurso do prazo para manifestação da Autarquia, o r. juízo prolatou a sentença de procedência do pedido para concessão de benefício de auxílio-acidente.

Pois bem. **A irresignação do INSS prospera.**

O caso é de anulação da sentença, por cerceamento do direito de produção de prova.

Conforme se verifica, o laudo pericial esclareceu que não foram encontrados quesitos nos autos (fl. 183).

Entretanto, o próprio autor ofertou quesitos (fl. 10), assim como o INSS (fl. 95).

Por outro lado, ainda que o INSS não tenha, inicialmente, impugnado o laudo pericial, a r. sentença afastou a conclusão do laudo pericial para reconhecer que o segurado, após o acidente, encontra-se com restrições laborais, *“na medida que não pode trabalhar ao ar livre, tampouco exposto ao sol ou exposto a ambiente com poeira e terra, e, ainda em decorrência do acidente não pode carregar peso superior a 5 Kg, conforme se depreende das informações constantes no laudo pericial, as quais se coadunam com os documentos que instruíram a inicial”*.

Embora o juiz não se encontre adstrito à conclusão da prova técnica, entendo que, nos termos acima apontados, a fundamentação lançada no julgado restou absolutamente divorciada da prova dos autos. Equivoca-se também a r. decisão ao conceder a DIB do auxílio-acidente a partir de alta médica de

benefício previdenciário que nunca existiu.

Conforme narrou a inicial, o autor se acidentou, no ano de 2020, e os exames médicos anexados a ela são contemporâneos ao infortúnio e seu tratamento. O perito judicial **apenas reproduziu** em seu trabalho técnico os documentos que entendeu necessários ao seu desenvolvimento e análise, trazendo citação expressa de um **relatório médico datado de 09/09/2020 (página 38)**, cuja conclusão dizia: *Olho esquerdo com hiperemia de conjuntiva bulbar difusa 1+, córnea flúor negativa, edema de córnea e dobras 2+ nos 2/3 inferiores da córnea, ausência de sinais infecciosos, Necessita acompanhamento e manutenção do tratamento. Pode retornar ao trabalho com restrições: não trabalhar ao ar livre, nem ao sol. Não se expor à poeira, terra. Não pegar peso acima de 5 kg. CID T26.1* **Igualmente, outro laudo médico de fl. 39:** *Declaro para os devidos fins, que o paciente acima está em acompanhamento neste hospital devido à queimadura química de olho esquerdo. Apresentou hoje acuidade visual sem correção do olho direito de 20/20 pela tabela de SNELLEN 20/50P do olho esquerdo. Apresenta ao exame olho direito sem alterações. Olho esquerdo com hiperemia de conjuntiva bulbar difusa 1+, córnea flúor negativa, edema de córnea e dobras 2+ nos 2/3 inferiores da córnea, ausência de sinais infecciosos, Necessita acompanhamento e manutenção do tratamento. Pode retornar ao trabalho com restrições: não trabalhar ao ar livre, nem ao sol. Não se expor à poeira, terra. Não pegar peso acima de 5 kg. CID T26.1 (Pág.39) (fl. 181).*

Por outro lado, existem nos autos documentos médicos mais recentes (fl. 48 - 2022) nos autos indicando manutenção de alteração no olho esquerdo do autor, sem, contudo, apontar qualquer tipo de restrição laboral.

Referido relatório médico, ao que parece, foi ignorado também pelo perito judicial e este, por sua vez, como se viu acima, expressamente concluiu: **Apresenta ligeira lesão na parte inferior da córnea do olho esquerdo sem prejuízo da visão desse olho. Acuidade visual de ambos os olhos normais (fl. 183).**

Embora, à primeira vista, possa se entender pela ausência de moléstia incapacitante, observo que a ausência de resposta aos quesitos prejudica não só o INSS, assim como prejudicaria também o próprio autor em caso

de eventual decretação de improcedência de seu pedido, nesta oportunidade.

Como se viu, embora constatada a sequela, o *expert* não respondeu se há imposição de maior esforço para a função habitual de mecânico de manutenção, quesito formulado expressamente à fl. 95 (item c), assim como não analisou toda documentação anexada aos autos.

Por outro lado, o quesito formulado pela parte autora à fl. 10, item 3 (“Diga o Dr. Perito se concorda com as restrições apontadas pela Dra. Nathalie Urtigade Vargas, CRM 120091”) é de suma importância, especialmente considerando a fundamentação da sentença apoiada em premissas parciais do conjunto probatório.

Desse modo, tenho por inequívoca a anulação da r. sentença, com retorno dos autos à Vara de Origem, a fim de que a irregularidade seja sanada, com determinação ao Perito Judicial para que responda a todos os quesitos formulados (fls. 10 e 95), prosseguindo-se o feito em seus ulteriores termos, com prolação de nova sentença.

Ante o exposto, pelo meu voto, **DOU PROVIMENTO ao recurso do INSS**, nos termos da fundamentação do presente acórdão.

MARCOS FLEURY
Relator