



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000327611

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001463-69.2018.8.26.0279, da Comarca de Itararé, em que é apelante INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, é apelado REGINA DUARTE DOS SANTOS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 16ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **NEGARAM PROVIMENTO ao recurso de apelação voluntário do INSS e, em sede de reexame necessário, determinaram a fixação dos honorários advocatícios apenas quando liquidado o julgado, nos termos deste Acórdão (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), NAZIR DAVID MILANO FILHO E LUIZ DE LORENZI.

São Paulo, 2 de abril de 2025.

MARCOS FLEURY
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1001463-69.2018.8.26.0279
Comarca de Itararé – 1ª Vara Judicial
Apelante: Instituto Nacional do Seguro Social – INSS
Apelado: Regina Duarte dos Santos
Voto nº 1910

ACIDENTE DO TRABALHO - AUXÍLIO-DOENÇA – Má formação vascular, hipotrofia muscular, lesão de tendão e edema em tornozelo. Laudo pericial bem fundamentado. Incapacidade laborativa total e temporária comprovada. Impedimento temporário para a realização da atividade costumeira. Inteligência do artigo 59 da Lei nº 8.213/91. Presente relação de causa e efeito entre o trabalho típico e a lesão ou perda ou diminuição da capacidade laborativa. Requisitos do artigo 59 da Lei nº 8.213/91 devidamente cumpridos. Sentença mantida.

RECURSO DE APELAÇÃO DO INSS. Presente relação de causa e efeito entre o trabalho típico e a lesão ou perda ou diminuição da capacidade laborativa. Incapacidade laborativa total e temporária comprovada pela perícia médica judicial. Qualidade de segurado demonstrada. Direito ao amparo infortunistico adquirido em razão da relação empregatícia anterior. Sentença mantida.

TERMOS INICIAL E FINAL - Auxílio-doença que é devido, no presente caso, desde a data do requerimento administrativo. Entendimento do Superior Tribunal de Justiça (REsp nº 1.422.034/SP). Benefício que deve ser mantido até 16/09/2021, conforme estimativa do perito judicial, devendo a capacidade laborativa ser reavaliada pela autarquia mediante perícia administrativa, vedada a interrupção automática.

CORREÇÃO MONETÁRIA: Lei nº 8.213/91 e alterações posteriores - Contudo, após 30.06.2009, deverá ser observada a orientação estabelecida no Tema 810 do STF - JUROS DE MORA: 1% ao mês, a partir da entrada em vigor do CC/02, e de acordo com a remuneração da caderneta de poupança, após 30.06.2009, na forma do artigo 1º-F da Lei nº 9.494/97, com as alterações introduzidas pela Lei nº 11.960/09, e nos termos do quanto decidido no precitado julgamento do Tema 810 do STF (v. ainda Lei nº 12.703/2012 que modificou o disposto no artigo 12, inciso II, da Lei nº 8.177/91) - EC 113/21, em seu artigo 3º: Atualização do cálculo do débito (correção monetária e juros), mediante aplicação da taxa SELIC, uma única vez, com efeitos a partir de sua publicação (DOU 09.12.2021).

ABONO ANUAL: Concessão por tratar-se de prestação acessória ao benefício (artigo 40, da Lei nº 8.213/91).

HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - Fixação somente

quando liquidado o julgado, incluídos os honorários recursais, consoante o disposto no art. 85, §4º, II, e §11, do CPC - Súmula 111/STJ que deve ser aplicada, de acordo com a tese definida no julgamento do Tema Repetitivo 1.105.

APELAÇÃO VOLUNTÁRIA DO INSS NÃO PROVIDA E, EM SEDE DE REEXAME NECESSÁRIO, DETERMINADA A FIXAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS APENAS QUANDO LIQUIDADO O JULGADO.

Vistos.

Trata-se de apelação interposta contra a sentença proferida às fls. 95/98 que julgou procedente a ação pelo procedimento comum de auxílio-doença e/ou aposentadoria por invalidez, ajuizada por **REGINA DUARTE DOS SANTOS** em face do **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS**, *para determinar ao INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL INSS a lhe conceder o benefício auxílio doença desde o requerimento administrativo (21/03/2018 - fls. 35) até 16 de setembro de 2021.*

Recorre o INSS. Inicialmente, discorre sobre a ausência dos pressupostos para concessão da tutela de urgência. Pugna pela concessão do efeito suspensivo ao recurso. No mérito, discorre sobre a perda da qualidade de segurado. Destaca que, nos termos do artigo 15, da Lei nº 8.213/91, é imperativo que a parte autora não esteja sem contribuir para previdência há mais de 12 meses (ou 06 meses, caso seja segurado facultativo). Colaciona precedentes. Pontua que caso a parte alegue que faz jus a prorrogação do período de graça de 12 meses em razão do desemprego, o requisito essencial previsto no § 2º do artigo 15, da Lei nº 8.213/91 deverá ser atendido. Aduz sobre o requisito da carência, nos termos do artigo 24 e artigo 25, inciso I, da Lei nº 8.213/91. Discorre sobre o requisito incapacidade laboral. Subsidiariamente, requer a alteração do termo inicial do benefício para a data da juntada do laudo pericial. Postula o provimento do recurso (fls. 102/113).

A parte autora apresentou contrarrazões às fls. 124/134 requerendo, em síntese, o não provimento do recurso contrário.

É o relatório.

Cumpra observar que a apelação foi inicialmente distribuída ao Tribunal Regional Federal da 3ª Região, e, posteriormente, por decisão de relatoria da Juíza Convocada Louise Filgueiras (fls. 144/149), foram os autos remetidos a este Egrégio Tribunal de Justiça, diante da competência da matéria, conforme disposto no artigo 109, inciso I, da Constituição Federal.

Anoto que a sentença, além de ter sido contrária aos interesses da autarquia, é ilíquida. Assim, nos termos do artigo 496, inciso I, do Código de Processo Civil, e das Súmulas nº 423 do Supremo Tribunal Federal e nº 490 do Superior Tribunal de Justiça, **está sujeita à remessa necessária**.

Inicialmente, sobre o reingresso da parte demandante no RGPS e recuperação da carência, vê-se dos documentos acostados com a exordial que a obreira ostentava a qualidade de segurada, quando do início da lesão (Carteira de Trabalho de fls. 15/18 e CNIS – fls. 20) e, diferentemente da tese defendida pela Autarquia, não há carência para a concessão de benefício como auxílio-acidente, **auxílio-doença** e aposentadoria por invalidez, o que se apresenta lógico, pois o acidente é um evento inesperado, ainda que previsível.

Com efeito, nos termos do artigo 26, da Lei nº 8.213/91:

Art. 26. Independe de carência a concessão das seguintes prestações:

I - pensão por morte, salário-família e auxílio-acidente;

II - auxílio-doença e aposentadoria por invalidez nos casos de acidente de qualquer natureza ou causa e de doença profissional ou do trabalho, bem como nos casos de segurado que, após filiar-se ao RGPS, for acometido de alguma das doenças e afecções especificadas em lista elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Previdência Social, atualizada a cada 3 (três) anos, de acordo com os critérios de estigma, deformação, mutilação, deficiência ou outro fator que lhe confira especificidade e gravidade que mereçam tratamento particularizado;
(...)

Impende observar, ainda, que o documento de fls. 16 dá conta de que a obreira mantinha vínculo empregatício, à época do infortúnio, com a

empresa Ciomerco Coércio de Alimentos Eireli, a revelar sua condição de empregada.

Desta forma, como cediço, houve plena exibição documental comprobatória do vínculo laboral, não havendo de se cogitar em qualquer irregularidade, estando presente a condição da qualidade de segurado.

O fato de a obreira requerer o benefício em momento posterior, em que supostamente não mais se encontrava ligado à Previdência Social, não retira a proteção anterior, adquirida em razão da relação empregatícia.

Nesse sentido, já decidiu esta Colenda 16ª Câmara de Direito Público:

DIREITO ACIDENTÁRIO. DOENÇA RESPIRATÓRIA. AGRAVAMENTO DO QUADRO NO CURSO DA DEMANDA. PROCEDÊNCIA. AUXÍLIO-ACIDENTE E APOSENTADORIA POR INVALIDEZ ACIDENTÁRIA CONCEDIDOS. APELAÇÕES E REMESSA NECESSÁRIA. LAUDOS PERICIAIS CONCLUSIVOS. QUALIDADE DE SEGURADA DEMONSTRADA. JULGAMENTO EXTRA PETITA NÃO EVIDENCIADO. NEXO CAUSAL RECONHECIDO. BENEFÍCIO DEVIDO. SENTENÇA MANTIDA, COM OBSERVAÇÕES. RECURSO VOLUNTÁRIO E REMESSA NECESSÁRIA IMPROVIDOS. I. Caso em exame Ação acidentária julgada procedente com a concessão de auxílio-acidente desde a data da alta administrativa e, após o agravamento do quadro, aposentadoria por invalidez acidentária. II. Questão em discussão Autos remetidos ao juízo ad quem para reexame necessário da matéria, na forma do art. 496 do Código de Processo Civil. Recursos de ambas as partes. Autora pretende o recebimento de auxílio-doença no lugar do auxílio-acidente. Argumenta que o juízo a quo concedeu benefício diverso daquele objeto da demanda. Sustenta, ainda, que o quadro não estava estabilizado, motivo pelo qual não cabia o benefício de caráter indenizatório. O INSS, por sua vez, pede a inversão do feito, com base na ausência de correlação da lesão com o trabalho, bem como na falta de qualidade de segurado no momento do termo inicial do benefício. III. Razões de decidir É o caso de manutenção do julgado. Primeiro, presente a qualidade de segurada da autora. O direito ao amparo infortúnico foi adquirido em razão da relação empregatícia anterior, tratando-se a autora de segurada obrigatória da Previdência, na forma do art. 11, I, a, da Lei 8.213/91. O fato de o termo inicial do benefício ser concedido em momento posterior não afeta o direito subjetivo almejado. No mérito, ficam mantidos os benefícios concedidos. Conclusões periciais seguras e convincentes ao demonstrar que a parte autora é portadora de doença respiratória, com repercussão em sua capacidade laborativa, e que foi agravada pelo trabalho exercido. Ausência de prova técnica contrária capaz de infirmar os pareceres elaborados por profissionais de confiança do juízo. Características da perda funcionada evidenciada que se amoldam às

proteções do auxílio-acidente e da aposentadoria por invalidez. Sentença que obedeceu ao princípio da congruência. Demanda acidentária que exige prova técnica, cujo resultado prévio é desconhecido pelas partes, não sendo razoável limitar o pedido ao benefício disposto na inicial, quando evidenciado o enquadramento da lesão em outra modalidade. Sentença, no entanto, que merece algumas observações em relação a: (i) verba honorária: por se tratar de sentença ilíquida, os honorários advocatícios sucumbenciais somente deverão ser fixados na fase de liquidação, consoante determina o art. 85, §4º, II do CPC, observada Súmula 111 do STJ; (ii) juros de mora e correção monetária: observância à repercussão geral nº 810 e 905, e art. 1º-f da lei 9.494/97, com redação dada pela lei 11.960/2009, bem como às disposições da EC 113/21. IV. Dispositivo Sentença mantida, com observações. Recursos voluntários e remessa necessária improvidos (TJSP; Apelação Cível 0005742-80.2017.8.26.0302; Relator (a): José Tadeu Picolo Zanoni; Órgão Julgador: 16ª Câmara de Direito Público; Foro de Jaú - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 02/12/2024; Data de Registro: 02/12/2024).

ACIDENTE DO TRABALHO – AUXILIAR DE DEPÓSITO – LESÃO NO OLHO DIREITO - LAUDO MÉDICO CLARO E CONCLUSIVO - INCAPACIDADE PARCIAL E PERMANENTE APURADA – NEXO CAUSAL RECONHECIDO - ALEGAÇÃO DE FALTA DE QUALIDADE DE SEGURADO NA DATA DO ACIDENTE PELA AUSÊNCIA DE RECOLHIMENTO EM VALOR IGUAL OU SUPERIOR AO MÍNIMO MENSAL DO SALÁRIO-DE-CONTRIBUIÇÃO, NA RESPECTIVA COMPETÊNCIA - DESCABIMENTO - COMPROVAÇÃO DA EXISTÊNCIA DE RELAÇÃO FORMAL DE EMPREGO NA DATA DO INFORTÚNIO - FILIAÇÃO DO TRABALHADOR EMPREGADO AO REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL, NA FORMA DE SEGURADO OBRIGATÓRIO, NOS TERMOS DA LEI DE REGÊNCIA (ART. 11, I, DA LEI Nº 8.213/91), QUE NÃO SE CONFUNDE COM EVENTUAL NÃO RECONHECIMENTO DE COMPETÊNCIA COMO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO QUANDO ESTA TENHA SIDO INFERIOR À MÍNIMA MENSAL EXIGIDA PARA A CATEGORIA DO SEGURADO (ART. 195, §14, DA CF/88, INTRODUZIDO PELA EC Nº 103/2019). - AUXÍLIO-ACIDENTE – BENEFÍCIO DEVIDO – SENTENÇA REFORMADA. Apelo do obreiro provido. Recurso autárquico prejudicado (TJSP; Apelação Cível 1000943-52.2023.8.26.0597; Relator (a): João Negrini Filho; Órgão Julgador: 16ª Câmara de Direito Público; Foro de Sertãozinho - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 09/09/2024; Data de Registro: 09/09/2024).

Pois bem.

Conforme relatado, cuida-se de ação acidentária movida por segurada contra o Instituto Nacional do Seguro Social, alegando que, durante o vínculo empregatício mantido com a empresa mencionada na petição inicial, exercendo a função de auxiliar de cozinha, em razão da atividade laboral,

passou a sofrer de atrofia muscular na perna direita, ocasionada por trauma ocorrido acerca de 01 ano. Em razão disso, requereu, em síntese, a concessão de benefício.

Compulsando os autos, em relação ao infortúnio, verifico que não houve a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT. Houve pedido de benefício previdenciário, indeferido, conforme comunicação de decisão de fls. 35.

A perícia médica judicial foi realizada em 16/09/2019, pelo doutor Carlos Eduardo Suardi Margarido (fls.: 76/87). Em resumo, constatou:

(...)

6-Discussão/Comentários

6.1 Histórico laboral do Autora

Autora relata que começou a trabalhar desde seus 19 anos de idade como auxiliar de limpeza.

Posteriormente trabalhou como auxiliar de cozinha e ajudante em restaurante.

Trabalhou até 2 anos atrás.

6.2 Histórico das doenças do Autora

Autora apresentou quadro de entorse do pé quando estava trabalhando segundo seu relato. Acidente esse ocorrido há 2 anos.

Verificado que a Autora apresentou trauma de tendão e ainda apresenta má formação vascular no qual foi submetida a embolização.

Iniciou tratamento e atualmente segue fazendo uso de remédio aplicação. Faz uso de 2 remédios (varicose e antiinflamatório).

Resultados de exames de imagem de perna (vide item 5) demonstram hipotrofia muscular.

6.3 Da Capacidade laborativa do Autora

Apresentou piora do quadro clínico pois é verificado ao exame físico realizado que a Autora segue com importante limitação de movimento e edema de tornozelo.

Autora deve retornar ao seu médico assistente para realizar exames de imagem de tornozelo e melhor definir seu tratamento (clínico ou cirúrgico).

Por se tratar de pessoa jovem e eventualmente poder permanecer com sequela, sugiro afastamento de 2 anos e término de seus estudos pois eventualmente poderá ser contratada como PPD caso permaneça com sequela.

Sugiro afastamento inicial de 2 anos.

Verificado que o Autor não necessita de ajuda de terceiros para atividades cotidianas e prática de atos de vida diária.

6.4. Da Conclusão Pericial

Ao exame médico pericial e elementos nos autos fica demonstrado que a Autora é portadora de má formação vascular, hipotrofia muscular, lesão de tendão e edema em tornozelo a esclarecer.

Concluo que a Autora apresenta incapacidade total e temporária para o trabalho (fls. 80) – grifo nosso.

O laudo pericial foi bem fundamentado e não combatido cientificamente por assistente técnico, prestando-se como prova técnica hábil à formação do convencimento do juízo.

Em suas considerações o perito, analisando exames e laudos médicos, e após entrevista, seguida de investigação física, deixou devidamente assentado que a lesão a impossibilita temporariamente de retornar ao trabalho, diante da manifesta incapacidade total e temporária.

Prosseguindo, a incapacidade laborativa e o nexo de causalidade foram seguramente confirmados, não havendo qualquer dúvida quanto à impossibilidade de a autora retomar o exercício do trabalho habitual, **temporariamente**, em razão das lesões decorrentes do acidente ocorrido no trabalho.

Aliás, o perito judicial foi assertivo quanto ao impedimento temporário para a realização da mesma atividade, considerando, por certo, a função de auxiliar de cozinha.

Nesse passo, lembro que o artigo 59 da Lei nº 8.213/91 é claro ao dispor que *“O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos”*, tal como verificado na espécie.

Presentes, pois, todos os elementos configuradores da infortunistica, quais sejam, o exercício do trabalho, de um lado, somado à lesão corporal ou perturbação funcional causadora de perda ou redução da capacidade de trabalho, de outro, além do nexo causal, vale dizer, da relação de causa e efeito entre os dois acontecimentos, mostra-se tranquila a conclusão de que a segurada faz jus à **concessão de auxílio-doença**.

No tocante ao termo inicial do benefício, é entendimento do Superior Tribunal de Justiça: *“A questão do termo inicial da concessão do benefício previdenciário encontra entendimento pacífico neste Superior Tribunal de que, havendo requerimento administrativo, deve ser a partir dessa data a concessão do benefício e, não havendo requerimento, a partir da citação válida da autarquia previdenciária”* (REsp nº 1.422.034, Rel. Min. OG

Fernandes, decisão monocrática publicada em 22/08/2019).

Assim, ausente afastamento administrativo sob a concessão de auxílio-doença, em relação ao episódio aqui debatido, a benesse será devida a partir da data do requerimento administrativo (21/03/2018 – fls. 35), como postulado pela obreira e constou na sentença.

Ainda, levando em conta que a perícia não constatou a existência de “*sequelas retardadas*”, tendo a autarquia ciência da documentação e histórico médico da segurada, não há qualquer razão para que o início da benesse concedida seja a data da realização da perícia, até porque destacou o *expert* que a data/ano que a periciada apresentou incapacidade se remete há 02 anos (fls. 83/84).

O auxílio-doença, contudo, deverá ser mantido até 16/09/2021 (fls. 80), considerando a estimativa do *expert* e o disposto no parágrafo 8º, do artigo 60, da Lei nº 8.213/91: “*Sempre que possível, o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício*”.

Deverá ser oportunizado à segurada o pedido de prorrogação do benefício, bem como uma nova avaliação médica administrativa, a fim de se verificar se as condições incapacitantes, porventura, modificaram-se.

Saliento que a renda mensal inicial deve ser reajustada observando-se os mesmos índices previdenciários aplicados aos benefícios em manutenção, por obediência ao princípio da isonomia.

Por óbvio, deverá ser observada a **prescrição quinquenal** dos valores em atraso, a teor do disposto no artigo 103, parágrafo único, da Lei nº 8.213/91.

A correção monetária dos valores em atraso seguirá a Lei nº 8.213/91 e alterações posteriores. Contudo, após 30 de junho de 2009, deverá ser observada a orientação estabelecida no RE nº 870.947 (Tema 810 – Repercussão Geral) pelo Supremo Tribunal Federal.

Os juros de mora, por sua vez, serão computados à razão de 1% ao mês, a partir da entrada em vigor do Código Civil de 2002, e de acordo com a remuneração da caderneta de poupança após 30 de junho de 2009, na forma do artigo 1º-F da Lei nº 9.494/97, com as alterações introduzidas pela Lei nº

11.960/09, e nos termos do quanto decidido no precitado recurso extraordinário.

Ante a superveniência da Emenda Constitucional nº 113, de 8 de dezembro de 2021, cabe também ressaltar a aplicação, no que couber, do disposto em seu artigo 3º, evidentemente a partir de sua vigência.

Nesta toada, em estrita conformidade ao novo paradigma estabelecido, será necessária uma conjunção de teses dentro do arcabouço jurídico (Lei nº 8.213/91, Tema 810 e EC 113/21), preservando-se, por certo, a aplicação da correção estabelecida no concernente ao Tema 810 até a publicação da Emenda.

As questões relacionadas ao período posterior ao da homologação da conta de liquidação (índice de atualização do precatório, incidência de juros, dentre outras) deverão ser apreciadas por ocasião da fase de execução.

Acrescente-se também a condenação à concessão do abono anual, nos termos do artigo 40, da Lei nº 8.213/91, pois trata-se de prestação acessória ao benefício.

Não se pode olvidar que o INSS é isento do pagamento de custas processuais, ante o disposto nas Leis Estaduais nº 4.952/85 e nº 11.608/03, mas responde pelo reembolso das despesas processuais comprovadas.

Haja vista que a presente condenação é ilíquida, **os honorários advocatícios** deverão ser fixados apenas quando liquidado o julgado, conforme determina o artigo 85, § 4º, inciso II, do Código de Processo Civil, momento em que o respectivo juízo levará em consideração também a sucumbência recursal das partes, nos termos do parágrafo 11.

Vale observar que, aos 8 de março de 2023, o Superior Tribunal de Justiça definiu a tese jurídica relativa ao **Tema 1.105**: “*Continua eficaz e aplicável o conteúdo da Súmula 111/STJ (com a redação modificada em 2006), mesmo após a vigência do CPC/2015, no que tange à fixação de honorários advocatícios.*”

Diante da procedência do pedido de auxílio-doença, agora confirmada pela Turma Julgadora, e do caráter alimentar inerente aos benefícios previdenciários, cujo atraso em seu recebimento evidencia perigo de dano à esfera jurídica do trabalhador, **ratifico a tutela de urgência deferida na sentença**

para imediata implantação.

Registre-se que eventual oposição de embargos de declaração com intuito manifestamente protelatório está sujeito à pena prevista no artigo 1.026, §2º, do Código de Processo Civil.

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de declaração para este fim (Súmulas nº 211 do Superior Tribunal de Justiça e nº 282 do Supremo Tribunal Federal).

Destarte, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso de apelação voluntário do INSS e, em sede de reexame necessário, determino a fixação dos honorários advocatícios apenas quando liquidado o julgado, nos termos deste Acórdão.

MARCOS FLEURY
Relator