



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000330457

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1025491-49.2024.8.26.0002, da Comarca de São Paulo, em que é apelante HILDEBRANDO BARBOSA DAS NEVES, é apelado INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS.

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. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LUIZ FELIPE NOGUEIRA (Presidente), NAZIR DAVID MILANO FILHO E LUIZ DE LORENZI.

São Paulo, 2 de abril de 2025.

LUIZ FELIPE NOGUEIRA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO SEM REVISÃO Nº 1025491-49.2024

APELANTE: Hildebrando Barbosa das Neves

APELADO: Instituto Nacional do Seguro Social

COMARCA: São Paulo – 2ª Vara de Acidentes do Trabalho

VOTO Nº 34.285

Acidente do trabalho – Amputação parcial de falange distal de dedo médio esquerdo, mão não dominante – Limitação funcional ou prejuízo para a função habitual não evidenciados – Incapacidade laborativa não caracterizada – Benesse indevida – Improcedência mantida.

Nego provimento ao recurso.

RELATÓRIO.

Apelação do autor contra r. sentença, que julgou improcedente pedido de auxílio-acidente formulado por entender, com base na prova técnica produzida, não comprovada a existência de incapacidade efetiva em razão das sequelas do acidente típico sofrido (fls. 198/200).

Em síntese, opondo-se à conclusão pericial, o obreiro insiste que a sequela apurada implica redução da sua capacidade, ainda que mínima, impondo-lhe maior esforço, especialmente se considerada a função habitual da época (copeiro). No mais, assinala entendimento do c. STJ a respeito de lesão mínima, doutrinas e outras jurisprudências, e pondera sobre não adstrição do órgão julgador ao laudo oficial. Assim, requer a procedência do pedido (fls. 219/228).

Sem contrarrazões (fl. 234).

FUNDAMENTO E DECIDO.

Lide acidentária ajuizada por então copeiro (fls. 22 e 25), fundada em **antigo** acidente típico sofrido em 29.10.2009, com amputação parcial da falange distal do dedo médio esquerdo (CAT da empregadora, à fl. 52; e documentação médica, às fls. 121/125).

Relata ter recebido auxílio-doença acidentário entre 11/2009 e 02/2010 – *informes e laudos administrativos, às fls. 169/180* –, mas, apesar da alta médica, longo período já transcorrido, e negativa ao novo requerimento feito (fls. 53/117), entende persistirem sequelas incapacitantes, vindo em busca de indenização infortunistica.

Após regular instrução, com base na prova técnica produzida, a r. sentença julgou o pedido improcedente, desfecho do qual compartilho.

Com efeito, realizada a perícia oficial, embora confirmando a amputação **parcial** sofrida (*também ratificada pelas fotos trazidas pelo autor – fls. 118/119 – e aquelas anexas ao laudo – fls. 154/157*), a avaliação física informa que o autor é **destro** e revela **absoluta normalidade** funcional do segmento lesionado (fl. 151 – grifei):

MÃO ESQUERDA – 3º QUIRODÁCTILO. Com amputação do 1/3 distal da falange distal do 3º quirodáctilo. Coto discretamente globoso, sem sinais de sofrimento vascular e/ou neurológica local. Com resquícios de unha atrófica. Sinal de Tinel: negativo. Sem atrofia musculares por desuso. Sem sinais flogísticos locais. Sem deformidades osteoarticulares. Sem dor a palpação. Sem prejuízo dos movimentos de pinça bi digital e flexão palmar (garra manual). Sem prejuízo dos movimentos de oponência com o polegar. Sem déficit

de força muscular de preensão manual. Demais dedos: sem alterações dignas de nota.

E nesse passo, denota-se que, após ter avaliado **direta e pessoalmente** o autor, e estar a par do histórico clínico-ocupacional e da documentação de interesse, o *expert* é categórico ao concluir que, apesar da sequela observada, esta **não traduz qualquer prejuízo efetivo à capacidade laborativa** (fl. 180):

□ No caso, em razão da mínima expressão clínica da amputação que se cingiu a falange distal, tal encurtamento ósseo não é significativo a ponto de comprometer a aptidão, destreza e a capacidade funcional da lesão como um todo. □ Neste giro, vale registrar que após a alta médica o autor permaneceu executando a mesma função laborativa, mas não é só, desde 2023 exerce tarefas de carpinteiro operando serras elétricas, o que exige boa funcionalidade da mão. □ Com efeito, ao exame pericial pudemos verificar que os movimentos de pinça bi digital e flexão palmar (garra manual) permanecem preservadas, não há atrofia muscular por desuso, e o coto se encontra bem reconstituído sem sinais de sofrimento vascular e/ou neurológico local. □ Demais disso, a função do 3º dedo junto com o 4º e 5º dedos é dar estabilidade para os movimentos de preensão manual e capacidade para esforço e força muscular o que não restou prejudicado no caso em tela. A sua autonomia é total, e não existe dificuldade para a realização das suas tarefas habituais. □ Como a lei infortunistica não indeniza a lesão “em si”, ao revés, apenas a redução funcional dela decorrente, quando houver, concluímos que no caso dos autos, o autor não é portador de sequelas acidentárias passíveis de reparação como preconiza a lei em vigor.

Destaco que, em resposta aos quesitos, o *expert* ainda é incisivo ao afastar **mesmo eventual redução da capacidade (demanda de maior esforço)**, e ainda ao esclarecer que a sequela **não compromete a funcionalidade da mão como um todo** (fl. 153, “5”).

E reforçando o parecer oficial, registro que

também a perícia realizada pelo INSS por ocasião do novo pedido de benefício é clara quanto à **total falta de prejuízos funcionais** em razão da perda anatômica apresentada (fl. 117).

Ademais, também as declarações do próprio segurado – *confirmadas pelos informes previdenciários, às fls.169/170* – corroboram a **inexpressividade** da sequela resultante, porquanto revelam não só a manutenção, ao que parece, normal e regular de suas atividades como copeiro até sua demissão, mas, principalmente, o exercício **posterior e até a atualidade** de função, a meu ver, que exige habilidade e destreza manuais **ainda maior**, qual seja, a de *carpinteiro* (fl. 150).

Aliás, anoto, circunstância esta também não despercebida pelo i. *expert*, conforme excerto acima.

Em suma, malgrado suas impugnações, não foram apresentados elementos técnicos aptos a refutar as conclusões do laudo oficial, as quais lançadas por auxiliar médico equidistante, desinteressado e, sobretudo, de confiança do juízo.

Lembro que não basta a ocorrência de lesões ou mesmo existência de eventuais sequelas, sendo de rigor a promoção objetiva e atual de incapacidade para o trabalho, o que, no caso, segundo a avaliação técnica realizada não está presente.

Assim, ausentes sequelas efetivamente incapacitantes, de rigor a manutenção da r. sentença de improcedência do pedido, frisando que nos termos do art. 129, parágrafo único, da Lei nº 8.213/91, o autor é isento dos encargos da sucumbência.

Quanto à restituição dos honorários periciais, como já determinado, observe-se o quanto decidido pelo c. STJ, ao



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

apreciar o Tema nº 1.044 (devolução nos próprios autos), frisando, porém, que nos exatos termos do tema em questão, em qualquer fase do processo, o INSS continua obrigado ao adiantamento da verba.

POSTO ISTO, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

LUIZ FELIPE NOGUEIRA
RELATOR