



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000330460

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1014868-41.2018.8.26.0161, da Comarca de Diadema, em que é apelante INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, é apelado CÉSAR BARBOSA 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: **Deram provimento em parte aos recursos. 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 1014868-41.2018

APELANTE: Instituto Nacional do Seguro Social

APELADO: César Barbosa dos Santos

COMARCA: Diadema – 1ª Vara Cível

VOTO Nº 34.363

Acidentária – Acidente típico – Traumatismo craniano e epilepsia – conversão do julgamento em diligência para reavaliação clínica do autor e definição da extensão da lesão e grau de incapacidade - Novo laudo pericial que atesta a existência de incapacidade parcial e permanente - Nexo causal admitido - Concessão do auxílio-acidente de 50% previsto no artigo 86, da Lei 8.213/91 – Reforma parcial da sentença de primeiro grau, que condenara o INSS ao pagamento da aposentadoria por invalidez acidentária – Recursos oficial e autárquico parcialmente providos.

Dou parcial provimento ao recurso oficial e ao apelo autárquico, nos termos supra.

RELATÓRIO.

Apelação autárquica contra a r. sentença de fls. 406/408 que julgou procedente o pedido deduzido em lide acidentária, para condenar o réu ao pagamento de aposentadoria por invalidez e demais consectários legais, confirmando a tutela de urgência previamente deferida, pois o d. Juízo *a quo*, com base nas provas produzidas, entendeu comprovados a incapacidade

laborativa total e permanente e o nexo causal, em relação a sequelas de acidente típico.

Inconformado, o INSS sustenta que não existe incapacidade total para o exercício das atividades laborativas habituais, de modo que descabe a concessão da aposentadoria por invalidez. Nesse caminho, refere que o autor poderia ser reabilitado para atividade compatível e que o auxílio por incapacidade temporária seria o benefício correto a ampará-lo. Busca a reforma parcial da sentença para fins de concessão do benefício temporário, suscitando, ao final, o prequestionamento da matéria. Subsidiariamente, pretende a aplicação da prescrição quinquenal, a intimação da parte para firmar a autodeclaração prevista no anexo I da Portaria INSS nº 450, de 03 de abril de 2020, a incidência da Súmula 111/STJ, para fins de honorários advocatícios, a isenção das custas e de outras taxas judiciárias, o desconto de montantes retroativos de benefício inacumulável e de valores indevidamente pagos por tutela antecipada (fls. 417/421).

Contrarrazões do autor, pela manutenção da sentença (fls. 428/432).

Através do v. acórdão de fls. 434/439, o julgamento foi convertido em diligência para reavaliação clínica do segurado e melhor investigação sobre as mazelas físicas e o grau de incapacidade.

Houve a elaboração de nova perícia, sendo o respectivo laudo técnico acostado às fls. 452/477 e sobre o qual as partes foram regularmente intimadas para manifestação.

Em petição, o INSS enfatizou a ausência de incapacidade para todas as funções, que o autor ostenta restrições

apenas para subir alturas e realizar mergulho, e que não há nexo causal, afirmando não ser devida a aposentadoria. No mais, requereu a complementação do laudo através de esclarecimentos (fls. 485/485).

Juntados informes previdenciários (fls. 487/529).

O autor deixou de se manifestar (fl. 530).

FUNDAMENTO E DECIDO.

Inicialmente, considero interposto o recurso oficial, por força do disposto no art. 496, I, do CPC, bem como da Súmula nº 423, do C. STF, e Súmula nº 490, do E. STJ.

Passo, pois, à análise conjunta dos recursos oficial e voluntário.

A inicial narra que o autor, durante o labor habitual como ajudante geral de caminhão (CTPS às fls. 12/14), no dia 20.08.2015, foi vítima de infortúnio ao sofrer queda do caminhão e suportar traumatismo intracraniano.

Informa que, despontando incapacidade laborativa, obteve o afastamento laboral mediante a concessão do auxílio-doença acidentário, benefício que foi mantido pelo INSS no período de 20.08.2015 a 13.07.2016, e que, posteriormente, veio a ser prorrogado até a data de 14.07.2018, por decisão judicial em ação acidentária pregressa.

Discordando da alta médica administrativa, o hipossuficiente veio a juízo em busca do restabelecimento da benesse ou da concessão da aposentadoria por invalidez.

Após regular instrução, a r. sentença julgou procedente a pretensão para impor ao INSS o pagamento da

aposentadoria por invalidez acidentária, por entender comprovada a incapacidade total e permanente, além do nexo causal.

Contudo, nesta instância de superposição, através do v. acórdão de fls. 434/439, dúvidas foram levantadas sobre o preenchimento dos pressupostos legais, sobretudo em relação à extensão das sequelas acidentárias e ao grau de incapacidade ao trabalho, nos seguintes termos:

Contudo, muito embora a avaliação física, soberana para análise da incapacidade, tenha demonstrado déficit ao teste neurológico de equilíbrio (fl. 298), fato é que o jurisperito referiu incapacidade para a atividade habitual, o que induz questionar sobre a possibilidade de exercício de função compatível, notadamente tendo em conta que os demais achados relacionados às queixas se mostraram compatíveis com a normalidade, não havendo limitações à biomecânica das articulações, ostentando o segurado boa orientação no tempo e espaço, pensamento e discurso claros e sem alterações, conforme anotações também lançadas no laudo técnico:

Pelos elementos colhidos e verificados, compareceu fazendo uso de trajes próprios, em regular estado de alinhamento e higiene, desacompanhado, respondeu ao interrogatório do exame físico/pericial ao tempo certo e de forma correta, com fala clara e compreensível, compatível com sua faixa etária, sexo e nível de escolaridade, orientado no tempo e no espaço, pensamento claro, sem alterações da forma, curso e conteúdo.

Inteligência e sensopercepção dentro dos parâmetros dos limites da normalidade. (...)" (fl. 299).

*Mostra-se, portanto, necessário que novo exame físico seja realizado de maneira detalhada e bem descrita, com investigação do histórico clínico e demais exames laboratoriais, **para fins de esclarecer, a perícia, se há efetiva limitação ao labor, e se esta é total ou parcial, temporária ou permanente.** (destaque em negrito - fls. 437/438)*

Determinou-se assim renovação da prova técnica por perito de confiança desta Corte.

Com efeito, conforme o novo estudo técnico, durante a avaliação clínica, minuciosamente detalhada, foram identificados aspectos que se mostram compatíveis com a normalidade em relação às queixas apresentadas pelo segurado:

3.1.1 EXAME FÍSICO

Compareceu à perícia sozinho. Em bom estado geral, lúcido, orientado no tempo e no espaço, memória preservada, corado, hidratado, anictérico, acianótico, eupneico, cooperativo, atento, não apático, não hostil, não evasivo, não cauteloso, Cicatriz fronto-parieto-occipital esquerdo.

Altura: 1,68m

Peso: 60kg

Dominância: Destra

Sem mais alterações de importância médico-legal. (fls. 467).

3.1.2 EXAME FÍSICO ESPECÍFICO

a) Exame Neurológico

Estado Mental:

Nível de consciência: preservada

Orientação (tempo, espaço, pessoa): preservada

Atenção e concentração: preservada

Memória (imediata, recente, remota): preservada

Linguagem (fluência, compreensão, nomeação, repeção): preservada

Nervos Cranianos:

I. Olfatório (Teste do olfato): sem alterações.

II. Óptico (Acuidade visual, campos visuais): sem alterações

III, IV, VI. Oculomotor, Troclear, Abducente (Movimentos oculares, pupilas): sem alterações

V. Trigêmeo (Sensibilidade facial, músculos massetéricos): sem alterações

VII. Facial (Expressões faciais, paladar): sem alterações

VIII. Vestibulococlear (Audição, equilíbrio): sem alterações

IX, X. Glossofaríngeo (Vago: Reflexo do vômito, fonação): sem alterações

XI. Acessório (Força do esternocleidomastoideo e trapézio): sem alterações

XII. Hipoglosso (Movimentos da língua): sem alterações

Sistema Motor:

Inspeção (trofismo muscular, fasciculações): sem alterações

Tônus muscular: sem alterações

Força muscular (escala de 0 a 5): sem alterações

Coordenação (teste index-nariz, calcanhar-joelho): sem alterações

Reflexos:

Profundos: Bicipital, tricipital, patelar, aquileu sem alterações

Superficiais: Cutâneo-abdominal, cremastérico, cutâneo-plantar (Babinski) sem alterações

Sensibilidade:

Superficial: Tátil, dolorosa, térmica sem alterações

Profunda: Vibratória, propriocepção sem alterações

Marcha e Equilíbrio:

Marcha normal: sem alterações

Marcha pé-ante-pé (linha reta): sem alterações

Teste de Romberg: negativo

Marcha em pontas dos pés e calcanhares: sem alterações

Função Cerebelar:

Dismetria (teste index-nariz, calcanhar-joelho): Ausente

Disdiadococinesia (movimentos alternados rápidos): Sem alterações

Tremor intencional: Ausente (fl. 467/469)

A investigação prosseguiu por meio de anamnese e análise detalhada do histórico clínico do segurado, considerando os exames laboratoriais, relatórios médicos e, à luz

desse conjunto de informações, o ilustre perito confirmou o traumatismo craniano ocorrido após crise convulsiva durante a atividade laborativa:

*Segundo os documentos apresentados, é possível identificar que o periciado apresentou sofreu **queda de caminhão quando apresentou convulsão (já apresentava epilepsia por etilismo) com traumatismo craniano sendo submetido a drenagem de hematoma intracraniano**. Quanto ao exame físico pericial, não apresentou limitações a neurológicas evidentes. (destaquei - fl. 470).*

Ademais, a prova técnica reconheceu a existência de restrições para atividades que envolvam o exercício de subir alturas e mergulhar, em razão das possíveis crises epiléticas, as quais estão controladas por medicação. No entanto, não foram impostas restrições para a realização de outras atividades:

*Analizando a atividade habitual exercida pelo periciado, entende-se que são necessários para o desempenho de sua função, a utilização dos membros superiores e inferiores para carregar e descarregar material de caminhão e depósitos. Considerando **que o exame físico pericial não demonstrou a existência de limitações funcionais, mas descargas epiléticas com uso de medicação para controle**. Logo, não sendo totalmente restritivos a realização de atividades laborais com as patologias apresentadas, sendo prudente classificar como incapacidade total e permanente para profissões que exijam subir em altura ou realizar mergulho, **mas sem restrição para as demais**.*

Correlacionando as condições patológicas com o alegado acidente em sua atividade laborativa, é possível inferir que não exista nexa concausal, pois a epilepsia prévia que já possuía o fez cair do caminhão. (destaques em negrito fl. 471).

A perícia médica está devidamente fundamentada e elaborada. O autor não apresentou sequer

manifestação sobre a conclusão do novo estudo, ao passo que o INSS, embora tenha impugnado, deixou de ofertar o parecer técnico divergente. Assim, os autos carecem de elementos que possam conduzir a uma conclusão diversa da constante do novo laudo pericial, no que se refere à restrição funcional.

Nessa linha, cumpre ressaltar que foram identificadas apenas algumas restrições para o exercício das atividades habituais, as quais estão diretamente relacionadas ao diagnóstico de epilepsia associado ao traumatismo craniano. O autor não poderá desempenhar funções que exijam a execução de atividades em altura, configurando-se, assim, a incapacidade parcial para o trabalho, nos termos do artigo 86 da Lei nº 8.213/91, *in verbis*::

*Art. 86. O auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, **resultarem seqüelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.***

Portanto, incabível a concessão da aposentadoria por invalidez, pois este benefício exige prova da incapacidade total e permanente, a impossibilitar o exercício de qualquer atividade que garanta a subsistência (artigo 42, da Lei nº 8.213/91). Eventual dificuldade de reingresso ao mercado de trabalho por si só não constitui fator a autorizar a concessão aposentadoria por invalidez.

Ademais, entendo não ser o caso de concessão do auxílio-doença acidentário, uma vez que o autor já se submeteu aos tratamentos necessários e seu quadro clínico

encontra-se estabilizado, permitindo seu retorno ao trabalho, embora com restrições.

Também não se justifica a determinação de reabilitação profissional, pois não está descartada a possibilidade de o autor exercer atividades compatíveis com sua experiência profissional.

Cabe registrar que, embora o autor tenha inicialmente pleiteado o auxílio-doença ou a aposentadoria por invalidez, é possível a concessão de outro benefício por incapacidade, qual seja, o auxílio-acidente. Considerando que a pretensão se fundamenta em alegada incapacidade laborativa, a jurisprudência admite a fungibilidade entre benefícios de mesma natureza, tendo em vista que o grau de restrição laborativa somente pode ser adequadamente avaliado por meio da perícia oficial.

Conforme já se decidiu:

Anoto que, conquanto o pedido formulado pelo obreiro seja direcionado também à concessão de aposentadoria por invalidez, o julgador não está adstrito ao pedido inicial, ante a relevância da questão social envolvida, sem que se configure julgamento extra petita. Se o conjunto probatório indicar a concessão de benefício diverso daquele pleiteado, este poderá ser deferido, por força do princípio da fungibilidade dos benefícios previdenciários.” (TJSP, Apel 3002621-10.2013.8.26.0471 16ª Câm, Rel. Nazir David Milano Filho j. em 24/05/2016).

Prosseguindo, no que tange ao nexo causal, requisito indispensável no âmbito da legislação acidentária, cumpre reconhecer que a nova perícia afastou tal vínculo, argumentando pela natureza extralaboral das alterações atualmente observadas.

Contudo, em que pesem as ponderações lançadas pelo *expert*, entendo possível admitir a existência de concausa entre as restrições atuais e o acidente do trabalho, considerando os elementos de prova anexados aos autos.

Nesse sentido, a documentação médica revela claramente que o autor sofreu grave acidente do trabalho em decorrência de queda com contusão temporal, que resultou em traumatismo craniano e hemorragia subdural, submetendo-se a tratamento cirúrgico de craniotomia, sendo intubado e mantido com ventilação mecânica (fl. 121).

A empregadora emitiu a CAT (fl. 24), ao passo que o INSS deferiu o auxílio-doença acidentário.

A perícia elaborada em primeiro grau admitiu o nexo causal, **o que também se observa das perícias produzidas pelo INSS** (fls. 68/74).

A propósito, mesmo a nova perícia apresentou o diagnóstico de sequelas de traumatismo craniano juntamente com o de epilepsia secundária a etilismo, fazendo crer que o acidente em questão contribuiu de algum modo para a consolidação das limitações identificadas na atualidade.

Portanto, restando configurados os imperativos legais, confirmada a incapacidade parcial e permanente por acidente do trabalho, de rigor a manutenção da procedência do pedido, porém com a necessária adequação para impor ao INSS o pagamento do **auxílio acidente** de 50% do salário de benefício, nos termos do artigo 86, da Lei nº 8.213/91 e alterações posteriores, **afastando-se a concessão da aposentadoria por invalidez.**

Abono anual, nos termos do art. 40, da Lei

nº 8.213/91.

O termo inicial do benefício deve ser mantido no dia seguinte à alta do último auxílio-doença (vinculado ao mesmo fato gerador – 15.07.2018), respeitada a prescrição quinquenal, pois tal parâmetro está em consonância com a tese definida pelo c. STJ, no julgamento dos recursos selecionados como representativos da controvérsia (REsp 1.786.736 e REsp 1.729.555, STJ Tema 862).

No caso de ulteriores afastamentos, em decorrência das mesmas sequelas, o auxílio-acidente deverá ser suspenso, ante a impossibilidade de cumulação do auxílio-acidente e auxílio-doença, pelo mesmo fato gerador, conforme consta no Decreto Lei nº 3.048/99, em seu artigo 104, parágrafo 6º.

A atualização monetária das parcelas em atraso será feita pelos índices econômicos pertinentes, **mês a mês**, conforme o critério adotado pela Lei nº 8.213/91 e legislações posteriores, lembrando que, após 30.06.2009, deverá ser observada a orientação firmada pelo c. Supremo Tribunal Federal, no julgamento **Tema 810** – Repercussão Geral (RE 870.947), em conjunto com a tese definida pelo c. STJ, no julgamento do **Tema 905** (Resp 1495146/MG, Resp 1492221/PR, Resp 1495144/RS), sobretudo no tocante à inaplicabilidade da Taxa Referencial prevista na Lei nº 11.960/09.

Os juros de mora são devidos a partir da citação, mas, como o termo inicial é anterior ao ato citatório, serão contados de forma englobada até essa data (citação) e, após, de forma decrescente, mês a mês, observando-se, a partir de junho de 2009, a aplicação do percentual fixado na Lei nº 11.960/09, uma vez que não alterado pelo julgamento da ADIN nº 4.357, pelo C. STF.

Aplica-se, a partir de sua vigência, no que couber, o critério de cálculo de valores devidos pela Fazenda Pública estabelecido na **Emenda Constitucional nº 113/2021**, para fins de atualização monetária, de remuneração do capital e de compensação da mora.

Para a implantação administrativa do auxílio-acidente, a renda mensal inicial, válida para o termo inicial da benesse, deve ser evoluída segundo índices previdenciários.

O INSS está isento das custas processuais, devendo, contudo, **reembolsar as despesas comprovadas nos autos**.

Tratando-se de sentença ilíquida, verba honorária advocatícia a ser apurada em liquidação, nos termos do art. 85, § 4º, inciso II, do CPC/2015, devendo ser observado o seu § 11º, referente aos honorários recursais, momento em que se observará o decidido no Tema 1.105/STJ, referente à aplicação da Súmula nº 111/STJ.

Considerando a consolidação das lesões sob a égide da Lei nº 9.528/97, esta é aplicável ao caso, ausente o caráter vitalício do benefício.

De outra parte, fica ressalvado quanto ao Tema 1.157 do STJ se o segurado estará ou não obrigado a se submeter à revisão administrativa da benesse (artigo 101, inciso I, da Lei nº 8.213/91):

“Definir a possibilidade - ou não - de cancelamento na via administrativa, após regular realização de perícia médica, dos benefícios previdenciários por incapacidade, concedidos judicialmente e após o trânsito em julgado, independentemente de propositura de ação revisional.”

Fica deferido o abatimento mês a mês de

eventuais valores pagos pelo instituto réu a título de benefício previdenciário por incapacidade, em período concomitante, em caso de vedação legal à acumulação.

Observo, por fim, que ao autor foi deferida a tutela antecipada para a imediata implantação da aposentadoria por invalidez e sendo noticiada a implantação do benefício (fls. 363 e 370/376), medida que fica cassada ante o resultado do julgamento.

Assim, oficie-se à Agência da Previdência Social de Atendimento de Demandas Judiciais, informando a **cassação da tutela antecipada de implantação da aposentadoria por invalidez acidentária.**

POSTO ISTO, pelo meu voto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso oficial e ao apelo do INSS, nos termos supra. **Oficie-se, inclusive para a oportuna implantação do benefício ora concedido.**

LUIZ FELIPE NOGUEIRA
RELATOR