



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000334847

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1032987-69.2022.8.26.0562, da Comarca de Santos, em que é apelante RENATO ANSALONI FRANCO, 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, com observação. 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, 3 de abril de 2025.

LUIZ FELIPE NOGUEIRA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO SEM REVISÃO Nº 1032987-69.2022

APELANTE: Renato Ansaloni Franco
APELADO: Instituto Nacional do Seguro Social
COMARCA: Santos – 1ª Vara de Acidentes do Trabalho

VOTO Nº 34.314

**Acidente do trabalho – Acidente de trajeto –
Lesão em membro inferior direito (fratura) –
Incapacidade laborativa não comprovada –
Amparo indevido – Sentença mantida –
Recurso improvido.**

Nego provimento ao recurso, com observação.

RELATÓRIO.

Trata-se de recurso de apelação do autor contra a r. sentença de fls. 187/190 que, em ação acidentária, julgou improcedente o pedido deduzido, pois o juiz de primeiro grau, com base no conjunto probatório coligido, entendeu não comprovada a incapacidade laborativa, para a queixa de sequelas de acidente de trajeto (automobilístico - fratura de membro inferior direito), ocorrido em 01.03.2003. Citou, por fim, o tema nº 1.044, do C. STJ, relativo à devolução dos honorários periciais.

Inconformado, o apelante insiste na tese de que em razão de acidente de trajeto, o qual resultou em fratura de membro inferior direito, experimentou sequelas definitivas e incapacitantes. Aduz que as provas dos autos são suficientes a

confirmar a lesão e a redução da capacidade de trabalho. Alerta para o fato de o juiz não estar limitado ao parecer médico oficial. Ressalta as atividades profissionais que exerce, as quais exigem esforços dos membros inferiores, e que a lesão mínima também gera o dever de indenizar. Pede, então, o provimento do apelo, para que o pedido seja julgado procedente (fls. 194/199).

Sem contrarrazões (certidão de fl. 205).

FUNDAMENTO E DECIDO.

Da leitura da petição inicial e, principalmente, dos demais elementos dos autos, extrai-se a narrativa do autor de que no período de vigência do contrato de trabalho assinado com a Kallan Modas Ltda., para exercer a profissão de auxiliar de serviços gerais (vendedor), sofreu, em 01.03.2003, acidente de trajeto (automobilístico - fratura de membro inferior direito), com sequelas definitivas e incapacitantes.

As informações previdenciárias constantes dos autos revelam que o INSS concedeu auxílio doença acidentário entre 01.04.2003 e 20.04.2010 (fl. 33), em razão da mesma lesão utilizada como causa de pedir desta ação (fls. 118/124).

Por discordar da alta médica sem continuidade, ajuizou a presente demanda.

Contudo, sem razão, devendo ser mantida a improcedência do pedido.

Inicialmente, no tocante à comprovação do acidente em si, noto a CAT emitida pela empregadora (fls. 24/25), o registro do evento perante a autoridade policial (fls. 26/28) e a concessão de auxílio doença acidentário.

Determinada a realização de perícia médica oficial, o exame físico conduzido pelo auxiliar de confiança do juízo 'a quo' constatou apenas e tão somente um discreto prejuízo dos movimentos de flexo-extensão e eversão/inversão do pé direito, sem reflexo na capacidade de trabalho do autor (fls. 155/156):

“Deambula sem auxiliares de marcha, com passos de amplitude normal e não claudica. Movimenta-se normal e vagarosamente enquanto deambula, da sala de espera para o consultório, sem demonstrar sofrimento. Seus movimentos para despir-se e vestir-se são realizados sem dificuldades. Senta e levanta de uma cadeira comum, sem dificuldades. Em uma maca de exames, passa da posição sentada para o decúbito e vice versa, sem dificuldades. Quando solicitado, deambula com apoio somente das pontas dos pés e, depois, com apoio somente dos calcanhares.

Apresentação adequada ao clima e situação, higiene corporal conservada. Bom contato interpessoal, responde ao solicitado de forma coerente e com prolixidade. Tem compreensão adequada sobre o conteúdo dos assuntos discutidos, e sobre o motivo de sua presença para este exame. Calmo. Atenção voluntária e espontânea sem alterações. Memórias de evocação e fixação sem alterações. Pensamento com curso e conteúdo sem disfunções. Sem distúrbios da senso-percepção. Sem alterações do humor. Juízo e crítica preservados. Mão dominante: direita.

Cicatriz irregular, hipocrômica, hipertrófica, em face ântero-lateral de perna direita, com deformidade aparente. Trofismo muscular preservado em membros inferiores. Força muscular presente e simétrica. Ausência de contraturas. Ausência de dor à palpação. Ausência de dor às manobras de estresse articulações sacroiliacas. Mobilidade patelar normal. Mobilidade tíbio-femural normal. Ausência de efusão articular, no momento do exame. Ausência de dor à compressão das

patelas. Presença de crepitação à mobilização passiva dos joelhos. Testes para identificação de instabilidade relacionada com os ligamentos cruzados são negativos. Testes para detecção de lesões meniscais são negativos. Ausência de sinais de instabilidade aos testes manuais. Presença de edema 2+/6+ em perna direita. Encurtamento aparente de membro inferior direito de 20 mm. Arcos plantares de conformação normal. Discreto prejuízo nos movimentos de flexo-extensão e de eversão-inversão do pé direito. Ausência de déficits dos demais movimentos articulares. Pulsos periféricos palpáveis.”

E, apesar das alterações constatadas, o perito concluiu, de forma muito bem fundamentada, pela ausência de incapacidade laborativa (fl. 156, com destaques):

*“Os elementos disponíveis permitem, sob a óptica médico-legal, admitir o nexo de causalidade entre o um evento traumático e o dano verificado na perícia médica, ocorrido à época – fratura óssea. Trata-se de lesão que se encontra consolidada. Saliente-se, ainda, que é o caso de evento ocorrido por trauma contundente que acarretou lesão corporal com repercussões temporárias à época, mas que evoluiu sem perturbação funcional significativa que provoque, na atualidade, a perda ou a redução permanente de sua capacidade laborativa, a despeito da consolidação viciosa, com artrose túbio-talar, e **discreto prejuízo dos movimentos do tornozelo direito definitivamente.***

***Tem-se que, no caso em tela, não restaram seqüelas que pudessem porventura trazer algum reflexo na atividade laboral,** de acordo com a condição verificada e a atividade exercida, analisadas as suas implicações em termos de sua profissão específica, no que tange à diminuição de sua capacidade de ganho secundariamente, em razão de déficit funcional permanente que eventualmente houvesse, ao exame específico das condições clínicas relacionadas, e considerando-se*

*os resultados de exames e os documentos médicos apresentados. A condição atual verificada na avaliação pericial não evoluiu com seqüela secundária que tenha repercussão significativa. **Não se constatou, no presente, expressão clínica nem prejuízo funcional significativo relacionado, durante a avaliação médica pericial. Não se caracteriza repercussão permanente sobre suas atividades profissionais secundária.***

*Relativamente ao estado descrito, com a análise focada para o trabalho desenvolvido, pode verificar-se ser compatível com o exercício da atividade profissional habitual, bem assim como compatível com outras profissões na área da sua preparação técnico-profissional, **não se caracterizando situação que traduza incapacidade para a função que habitualmente exercia.***

Não se ignora o registro de encurtamento do membro inferior direito, após o acidente (20mm – fl. 155).

Entretanto, o perito não constatou alteração na marcha ou uso de órteses/próteses para compensação desse encurtamento.

De outra parte, e a confirmar a tese pericial pela ausência de incapacidade laborativa, noto, através das xerocópias da Carteira de Trabalho do autor, que o mesmo, após o acidente, exerceu profissões as quais, sabidamente, exigem deambulação frequente, posições ortostáticas ou força dos membros inferiores (fls. 18/19).

Inexistem, ainda, nos autos, elementos técnicos capazes de infirmar a opinião médica judicial e a observação acima, as quais, então, merecem prevalecer.

Não se desconhece o entendimento lançado no tema nº 416, do C. STJ.

Contudo, impende separar o conceito de lesão clínica daquele referente à caracterização da incapacidade laborativa, conforme ilustra a jurisprudência desta Corte:

“...a legislação acidentária não indeniza a lesão ou a doença; mas sim a efetiva redução da capacidade laborativa decorrente da atividade profissional. É o que dispõe o artigo 86, caput, da Lei nº 8.213/91: - “O auxílio acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem seqüelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia” (AP 644.309.5/5-00 – TJ/SP – 17ª Câmara – Rel. Exmo. Des. Alberto Gentil – 01/12/2009).

Vale também lembrar o conceito expresso no art. 86, da Lei nº 8.213/91, com a alteração dada pela Lei nº 9.528/97, que preceitua: *“o auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após a consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem seqüelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia”.*

No entanto, como visto, o exame físico não revelou qualquer incapacidade laborativa, apesar das discretas alterações constatadas.

Quanto à eventual arguição pela demanda de maior esforço, se faz necessário consignar que a mesma está localizada em um limite clínico muito tênue, situação que exige cautela em sua avaliação, para fins de deferimento do amparo previsto em lei.

Assim, diante de todo o exposto, ausente comprovação da redução da aptidão de trabalho do apelante, de rigor a manutenção da improcedência do pedido, tal como prolatada.

No tocante à restituição dos honorários periciais, mantida a r. sentença (C. STJ, tema nº 1.044), com devolução, pelo Estado, nos próprios autos.

Peço vênias apenas para consignar meu posicionamento a respeito de o Estado de São Paulo não ser parte neste processo – já que nunca integrou a lide, seja espontaneamente, seja mediante citação ou intimação, sequer como terceiro (ou de qualquer forma interveniente) – não se podendo, assim, atribuir-se-lhe a obrigação de arcar com os salários periciais antecipados pelo INSS, sob pena de ofensa aos princípios constitucionais do contraditório, da ampla defesa e do devido processo legal.

Contudo, ante o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o REsp nº 1.823.402/PR (tema nº 1.044), mormente em razão das recentes decisões prolatadas por aquela Corte, reformando acórdãos proferidos por esta Câmara sobre o tema (vide Recurso Especial nº 2107296/SP, Rel. Min. Paulo Sérgio Domingues, julgado em 16.05.2024), este Relator cede ao posicionamento de que *“cabe ao Estado de São*

Paulo o pagamento dos honorários adiantados pelo INSS, não havendo impedimento para que a liquidação e a execução seja procedida nos próprios autos” (Recurso Especial nº 2107296/SP, Rel. Min. Paulo Sérgio Domingues, julgado em 16.05.2024).

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

LUIZ FELIPE NOGUEIRA
RELATOR