



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000336755**

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1007958-74.2023.8.26.0079, da Comarca de Botucatu, em que é apelante INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS e Recorrente JUÍZO EX OFFICIO, é apelado JOSÉ PEREIRA 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 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) E NAZIR DAVID MILANO FILHO.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

**JOÃO NEGRINI FILHO**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

**Apelação / Remessa Necessária nº 1007958-74.2023.8.26.0079**

Apelante: Instituto Nacional do Seguro Social - Inss

Recorrente: Juízo "Ex Officio"

Apelado: José Pereira da Silva

Comarca: Botucatu – 3ª Vara Cível

Voto nº 36.013

ACIDENTE DO TRABALHO – AJUDANTE DE PRODUÇÃO – LER/DORT NOS MEMBROS SUPERIORES (TENDINOPATIA CRÔNICA NOS OMBROS) – INCAPACIDADE PARCIAL E PERMANENTE RECONHECIDA – NEXO CAUSAL COM O LABOR DEMONSTRADO – LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO – AUXÍLIO-ACIDENTE DEVIDO.

HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – SENTENÇA CONDENATÓRIA ILÍQUIDA – FIXAÇÃO NA FASE DE LIQUIDAÇÃO – ART. 85, §4º, II, CPC – APLICAÇÃO DA SÚMULA 111 DO STJ (TEMA 1105).

Apelo autárquico e remessa oficial parcialmente providos.

Trata-se de ação acidentária movida por obreiro alegando padecer de LER/DORT nos membros superiores, moléstias adquiridas em razão da agressividade de suas atividades profissionais. Desta forma, teria sofrido redução em sua capacidade para o trabalho, fazendo jus à percepção de benefício acidentário.

A ação foi julgada procedente para condenar o INSS à implantação de auxílio-acidente correspondente a 50% do salário-de-benefício, a partir da cessação do auxílio-doença concedido na esfera administrativa, observando-se a prescrição quinquenal, além do pagamento das parcelas em atraso – com juros e correção monetária conforme o IPCA-E até 08.12.2021, a partir de quando aplicar-se-á a SELIC –, bem como honorários advocatícios, a serem fixados em ulterior

fase de liquidação (fls. 140/143).

A decisão foi submetida ao reexame necessário.

Apela a autarquia sustentando que a consolidação das sequelas em momento posterior à cessação de auxílio-doença gerou ao segurado o dever de comunicar, por meio de prévio requerimento administrativo de benefício, ter havido mudança fática, o que não foi observado pelo autor e, conseqüentemente, evidencia a sua falta de interesse de agir. Defende que a ausência de prévio requerimento administrativo gera duas conseqüências lógicas: (i) a fixação do termo inicial do auxílio-acidente à data do respectivo requerimento administrativo, por tratar-se de sequelas retardadas que não haviam se consolidado à data da cessação do benefício temporário concedido pelas mesmas moléstias; (ii) a extinção do feito, sem resolução de mérito, em virtude da falta de interesse de agir do segurado, que, como dito, não levou ao conhecimento do INSS a existência de fato gerador que conduz à concessão de auxílio-acidente. Subsidiariamente, pleiteia a fixação da DIB na data da elaboração do laudo pericial, dia 23.01.2024. Por fim, em consagração ao princípio da eventualidade, requer: *"1. A observância da prescrição quinquenal; 2. Seja a parte intimada a 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, de eventual montante retroativo, dos valores*

*já pagos administrativamente ou de qualquer benefício inacumulável recebido no período, bem como pelo deferimento da cobrança de eventuais valores pagos indevidamente à parte autora em sede de antecipação dos efeitos da tutela" (fls. 149/152).*

O recorrido apresentou contrarrazões ao recurso (fls. 158/164).

### **É o relatório.**

A decisão condenatória é ilíquida. Assim, conheço da remessa oficial, por força do que dispõe o art. 496, inc. I do CPC/2015.

A preliminar de ausência de interesse de agir se confunde com o mérito e com ele será analisada.

Pois bem, afirma o segurado, na inicial, padecer de LER/DORT nos membros superiores, moléstias adquiridas em razão da agressividade das atividades desempenhadas como ajudante de produção. Desta forma, teria sofrido redução em sua capacidade para o trabalho, fazendo jus à percepção de benefício acidentário.

Não foi apresentada CAT emitida pelo empregador e o segurado percebeu os auxílios-doença acidentários e previdenciários NB's 31/5371919623, cessado em 31.05.2010, 31/5544561369, cessado em 22.07.2013, 91/6077780735, cessado em 04.11.2014, e 91/6117339929, cessado em 05.08.2015 (fls. 32/33). Ademais, nota-se, pela leitura do

CNIS de fls. 27/34, que, com a cessação do auxílio-doença NB 91/6077780735, foi implantado o benefício de auxílio-acidente NB 94/1751924464, que perdurou de 05.11.2014 até 27.02.2023 (fls. 32).

Realizada a perícia médica oficial (fls. 89/109), o *expert*, valendo-se dos exames físico e complementares, diagnosticou o obreiro como portador de tendinopatia crônica nos ombros (fl. 106, quesito "a"), constatando o seguinte quadro de saúde:

*"Membros Superiores: ombros - redução na capacidade funcional dos membros, visto que constatamos limitação em grau médio nas amplitudes dos movimentos dos ombros associado a quadro álgico; Testes de Neers, Jobe e Jerber são positivas; presença de paresia associado a parestesia no membro ensejando em prejuízo na preensão manual bilateral" (fl. 95, destaque original).*

E concluiu no seguinte sentido:

*"(...) o Autor é portador de Tendinopatia crônica nos ombros, de etiologia laborativa, caracterizando-se como Doença Ocupacional por DORT, impedindo-o desempenhar definitivamente atividades que requeiram movimentos rápidos e repetitivos com os membros superiores e com posições e posturas ergonômicas inadequadas para o seu desempenho apresenta-se Incapacitado de forma Parcial e Permanente para o Trabalho. Portanto, o Suplicante deverá*

*exercer atividade laborativa compatível com a restrição física que é portador e que respeite sua limitação" (fl. 96).*

O louvado estabeleceu, ainda, o nexo de concausalidade entre as patologias e o labor (fls. 100) e consignou que a incapacidade para o trabalho apurada ocorreu no período em que o segurado "**(...) esteve em gozo do benefício por Incapacidade Temporária Acidentário (B-91), concedido pelo INSS que resultou em consolidação das lesões nos ombros em sequelas definitivas e na data da Perícia Médica foi constatado Incapacidade Parcial e Permanente para o Trabalho**" (fls. 96, destaque nosso).

As partes tiveram ciência do laudo e não vieram aos autos pareces divergentes ou que infirmassem as assertivas periciais.

Seguindo a conclusão técnica, o MM. Juiz *a quo* julgou procedente o pedido da ação, concedendo à parte requerente o benefício de auxílio-acidente, e esta decisão merece ser mantida.

De fato, a perícia foi segura e convincente tanto ao demonstrar que o obreiro se ressentia de sequelas determinantes de danos à saúde, com repercussão em sua capacidade laborativa, quanto ao reconhecer o nexo concausal ocupacional entre as patologias apuradas nos ombros do segurado e o ofício de ajudante de produção, cujas tarefas são sobejamente conhecidas pelos peritos que lidam com ações por acidente do trabalho.

Deste modo, outro não poderia ser o deslinde da ação, que não a procedência, eis que para o deferimento do benefício acidentário é imprescindível a constatação do acidente ou o diagnóstico da doença, a caracterização do nexo causal com o trabalho e a efetiva incapacidade profissional, parcial e permanente. Presentes estes requisitos, é de rigor a concessão do auxílio-acidente, o que, por decorrência lógica, repele a alegação do INSS de falta de interesse de agir do segurado – sobretudo porque com a cessação do auxílio-acidente concedido administrativamente, restou evidenciada a resistência da Previdência, o que torna despicienda a formulação de novo requerimento.

Quanto ao termo inicial do benefício, a r. sentença merece reparo.

Compulsando-se os autos verifica-se que o auxílio-doença acidentário NB 91/077780735, relacionado às mesmas sequelas ora examinadas, foi concedido administrativamente entre 12.09.2014 e 04.11.2014 e, imediatamente após a cessação do benefício temporário, a autarquia promoveu a implantação do auxílio-acidente NB 94/1751924464, que perdurou de 05.11.2014 a 27.02.2023 (fls. 32/33).

Desta forma, o Juízo Sentenciante incorreu em equívoco ao anotar que o auxílio-acidente deferido judicialmente seria devido desde a data da cessação do auxílio-doença NB 175.192.446 – o qual, em verdade, se trata de auxílio-acidente – e ao estipular que o pagamento da reparação infortunistica se daria a partir da indevida cessação da prestação

em junho de 2023, como se depreende pela leitura conjunta do relatório de fl. 140, em que o magistrado narra a cessação indevida do auxílio doença-acidentário NB 175.192.446 em junho de 2023, e o dispositivo da sentença, onde fixou-se a DIB a partir da cessação do benefício.

Com efeito, ao intuito de corrigir o erro material supramencionado, dá-se provimento à remessa oficial para que passe a constar no *decisum* a concessão do auxílio-acidente desde a cessação do NB 94/1751924464, ocorrida em 27.02.2023, como extrai-se pela leitura do CNIS anexado aos autos (fls. 32).

Ante o exposto, afasta-se, em consequência, o pedido autárquico consubstanciado na fixação da DIB à data de elaboração do laudo, eis que, consoante orientação firmada pelo C. STJ no julgamento do Tema 862, a utilização da data de elaboração do laudo pericial não serve como parâmetro para fixação do início do auxílio-acidente, veja-se:

*"Prevalece no STJ a compreensão de que o laudo pericial, embora constitua importante elemento de convencimento do julgador, não é, como regra, parâmetro para fixar o termo inicial de benefício previdenciário. Adotando tal orientação: STJ, REsp 1.831.866/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 11/10/2019; REsp 1.559.324/SP, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, DJe de 04/02/2019."* (Recurso Especial Nº 1.729.555 – SP, Tema nº 862).

Por se tratar de sentença ilíquida, a verba honorária realmente deverá ser fixada somente na fase de liquidação, consoante determina o art. 85, §4º, II do CPC, observando-se, no entanto, a Súmula 111 do STJ, cujo conteúdo continua eficaz e aplicável, mesmo após a vigência do CPC/2015, como recentemente decidido pelo C. STJ, no julgamento do Tema 1.105. Com efeito, neste aspecto, o recurso do INSS merece provimento.

No mais, não devem ser acolhidos os demais pleitos subsidiários da autarquia, uma vez que foi ressaltada no *decisum* a necessidade de respeitar-se a prescrição quinquenal; não houve condenação do réu ao pagamento das custas processuais; e 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, é questão que deve ser abordada na fase processual adequada, assim como a discussão envolvendo valores de benefícios inacumuláveis recebidos no período, se o caso.

**Pelo exposto, DÁ-SE PARCIAL PROVIMENTO à remessa necessária e ao apelo autárquico, nos termos supra.**

**JOÃO NEGRINI FILHO**  
**Relator**