



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000344127

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 0002117-79.2024.8.26.0597, da Comarca de Sertãozinho, em que é apelante RAIMUNDO LEITE GUIMARÃES, é apelado INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 17ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS MONNERAT (Presidente), FÁBIO GOUVÊA E ANTONIO MOLITERNO.

São Paulo, 7 de abril de 2025.

CARLOS MONNERAT

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº: **0002117-79.2024.8.26.0597**

APELANTE: RAIMUNDO LEITE GUIMARÃES

APELADO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Comarca: **Sertãozinho - 1ª Vara Cível**

Voto nº 20.121

EMENTA: DIREITO PREVIDENCIÁRIO. APELAÇÃO. BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO. RECURSO PROVIDO PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO-ACIDENTE.

I. Caso em Exame

Ação acidentária movida por Raimundo Leite Guimarães contra o INSS, alegando que as condições de trabalho como pedreiro/ajudante geral na construção civil resultaram em males ortopédicos, com redução da capacidade laborativa. Requer indenização acidentária.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se há incapacidade laborativa que justifique a concessão de benefício acidentário ao autor.

III. Razões de Decidir

3. O laudo pericial concluiu pela redução da capacidade para o trabalho, reconhecendo o nexo etiológico entre a síndrome do túnel do carpo e a atividade laboral do autor.

4. O direito ao auxílio-acidente não depende do grau de incapacidade, mas da redução da aptidão laborativa devido a sequela de acidente de trabalho ou doença profissional.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso provido.

Tese de julgamento: 1. A redução da capacidade laborativa, mesmo que parcial, decorrente de acidente de trabalho ou doença profissional, justifica a concessão de auxílio-acidente. 2. O benefício não exige afastamento das atividades laborativas.

Legislação Citada:

Lei 8.213/91, art. 86, caput, §§ 1º e 2º; art. 40.

Decreto 3.048/99, art. 104, § 6º.

Lei 9.494/97, art. 1º-F.

Emenda Constitucional 113/2021, art. 3º.

CPC, art. 85, § 4º, inciso II.

Jurisprudência Citada:

STJ, REsp 1.109.591/SC, Tema 416.

STF, RE nº 870.947/SE, Tema 810.

STJ, Tema 1.105.

Adotado o relatório lançado na r. sentença proferida pelo MM. Juiz *Dr. Rodrigo Rissi Fernandes*, que julgou improcedente o pedido de concessão de benefício acidentário pretendido por RAIMUNDO LEITE GUIMARÃES, sob o fundamento de que ausente a incapacidade laborativa (fls. 199/200), anoto que os autos vieram à segunda instância por força de recurso voluntário do obreiro.

O autor, por meio de seu advogado, *Dr. Claudemir Francisco de Lima*, pede a reforma do julgado, pois presentes os requisitos legais para a concessão de benesse acidentária. Noutro giro, requer a conversão do julgamento em diligência para nova perícia (fls. 204/211).

Transcorreu *in albis* o prazo para contrarrazões (cf. certidão de fl. 218).

O Ministério Público não atuou no processo (Ato Normativo nº 354/04 – PGJ – CGMP).

O presente recurso aportou em meu gabinete em 12/3/2025.

RELATADOS, passo a decidir.

Cuida-se de ação acidentária movida pelo autor contra o INSS, alegando que em decorrência das condições de labor na função de pedreiro/ajudante geral na construção civil, desde o início de sua vida profissional e em diversas empregadoras, desenvolveu males ortopédicos (membros superiores, dorso e coluna), com consequente redução de sua

capacidade laborativa. Requer indenização acidentária.

Não houve emissão de CAT.

Realizou requerimento de benefício em 3/5/2021 (NB 31/634.890.938-0), indeferido após parecer médico contrário (fl. 32).

Posteriormente, recebeu benefício de auxílio por incapacidade temporária (NB 31/642.817.643-6), no período de 29/3/2023 a 30/5/2023, em razão de *sequelas de complicações dos cuidados médicos e cirúrgicos não classificados* – CID T983, constando que foi submetido a retirada de material de síntese da clavícula esquerda (fls. 112/143)

O autor juntou relatórios, receituários e exames médicos (fls. 34/59 e 95/111).

No laudo pericial realizado em 28/4/2023, o *Dr. Fernando Maurício de Sousa Vale Filho* concluiu pela redução da capacidade para o trabalho, reconhecendo o nexó etiológico (fls. 144/158).

No exame físico, relatou:

“Sem déficits cognitivos, motores nem sensitivos.

Realizados testes de coluna lombar e funcionalidade de membros- sem limitações nem características dolorosas significativas.

Sem sinais de liberação piramidal – Sinais de Lhermite, Spurling e Hoffman negativos.

Sensibilidade preservada.

Reflexos Osteotendíneos preservados.

Palpação de coluna vertebral e movimentação preservados.

Palpação abdominal geral e renal bilateral sem dor – Giordano negativo.

Extremidades sem edemas nem lesões ulceradas. Pulsos

simétricos.

Sem alterações anatômicas ósseas – fraturas nem deformidades.

Trofismo muscular preservado em membros superiores e inferiores.

Testes de Phalen e Tinel negativos bilateralmente.

Mobilidade articular do ombro esquerdo com limitação leve.

Mobilidade articular de articulação coxofemoral esquerda preservada com dor leve.

Mobilidade de demais articulações preservadas” (fls. 147/148)

Em resposta aos quesitos, assim constou:

“2. Qual a profissão declarada pela parte autora? Qual seu grau de escolaridade?”

R: A parte autora declarou que trabalhava como servente de obras. O grau de escolaridade declarado é 3ª série do ensino fundamental.

3. O periciando é portador de doença ou lesão? Especifique qual(is)?

R: Sim. A parte autora foi diagnosticada com o seguinte CID: G56.0, S32.4, M75.0, M75.1 e S42.0, que correspondem respectivamente a Sd. do Túnel do Carpo, Fratura acetabular, Capsulite adesiva do Ombro e Fratura de Clavícula.

3.1. O perito conseguiu identificar a causa da doença ou da lesão? Em caso afirmativo, explicar se foi produzida, adquirida ou desencadeada em função de exercício de seu trabalho ou atividade habitual.

R: Doença de origem multifatorial, com componente degenerativo e ocasionadas devido desgaste crônico e traumas. O quadro de Síndrome do Túnel do carpo, de fato, apresenta nexo etiológico com o exercício da atividade realizada.

3.2. O periciando está realizando tratamento?

R: Está em tratamento médico, com consultas médicas e uso de medicamentos. Não realiza terapias adjuvantes.

4. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita

para seu trabalho ou sua atividade habitual (...)? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas. Informar se foi apresentado algum exame complementar, descrevendo-o.

R: De acordo com os documentos médicos apresentados e a avaliação pericial realizada, não foi possível comprovar existência de incapacidade laborativa para a atividade habitual neste momento, apesar de ser possível identificar redução da sua funcionalidade prévia.

A doença é passível de tratamento conservador na maioria dos casos, que gere controle clínico, e pode ser realizado de maneira concomitante com o trabalho. Em casos graves, necessita de cirurgia para descompressão nervosa.

Apresentou relatório médico, receitas e exame de eletroneuromiografia (03.05.2022) com comprometimento nervoso bilateral de membros superiores.

5. Caso a incapacidade decorra de doença, é possível determinar a data de início da doença?

R: A data de início da doença é 03.05.2021, de acordo com a parte autora.

6. Informe o senhor perito quais as características gerais (causas e consequências) da(s) patologia(s) apresentadas pela parte autora.

R: Causa: multifatorial, com componente degenerativo e traumático prolongado. Consequências: comprometimento da função do membro acometido.

6.1. Qual o grau de intensidade a(s) patologia(s), inclusive quanto à possibilidade de controle e tratamento do quadro?

R: O quadro atual encontra-se estabilizado. Há potencial de controle clínico com tratamento adequado. O tratamento pode ser realizado concomitantemente com o trabalho (...)

9. Constatada incapacidade, esta impede totalmente ou parcialmente o periciando de praticar sua atividade habitual?

R: Não foi constatada incapacidade laborativa atual (...)

13. A incapacidade é insuscetível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade que garanta subsistência ao periciando?

R: Não foi constatada incapacidade laborativa atual, apenas redução da capacidade habitual (...)” (fls. 148/150)

O autor apresentou impugnação (fls. 169/170) e, em resposta, o perito acrescentou que “*a condição de redução da capacidade laborativa devido às doenças apresentadas, sim, apresentam também nexo etiológico com o exercício da atividade laborativa realizada*” (fl. 176).

As partes tiveram oportunidade de manifestação sobre as conclusões periciais, permitindo-se o contraditório e a ampla defesa.

Finda a instrução, foi prolatada a r. sentença de improcedência (fls. 199/200).

Pois bem.

De rigor a reforma do *decisum*.

O jurisperito reconheceu o prejuízo residual do autor, que lhe acarreta a redução permanente da capacidade laborativa, de tal sorte que comprovados os requisitos previstos na Lei nº 8.213/91 para concessão do auxílio-acidente.

Como se extrai do laudo, o *expert* concluiu que o autor apresenta redução da capacidade para o trabalho, em razão de síndrome do túnel do carpo bilateralmente, estando apto a exercer suas atividades habituais, porém exigindo maior esforço para as mesmas funções ou implicando menor produtividade, em razão de limitações para preensão e erguimento de objetos de alta carga (quesitos “d”, “11” e “1”, fls. 150/151 e 153).

Ora, analisando a patologia apresentada, bem como as tarefas por ele exercidas em razão de sua profissão, que demandam hígidez dos

membros, é nítido que a limitação funcional evidentemente implicará no dispêndio de maior esforço ao seu exercício.

Em outras palavras, há restrições permanentes para seu ofício habitual, o que caracteriza incapacidade laborativa parcial e definitiva.

Assim, apesar de não estar impedido de realizar sua função, é mais árduo desempenhá-la, sendo menor, portanto, sua produtividade. Nesse sentido, qualquer fator que acarrete prejuízo à consecução do trabalho é considerado gerador de incapacidade laboral, devendo, dessa forma, essa incapacidade, ser devidamente indenizada nos termos da legislação acidentária.

O direito ao benefício em comento não é condicionado ao grau de incapacidade para o trabalho habitual, bastando que exista a redução da aptidão laborativa oriunda de sequela de acidente de trabalho ou doença profissional.

Aliás, a lesão mínima é passível de indenização na seara acidentária se houver repercussão negativa na capacidade laboral, razão pela qual há subsunção do presente feito à hipótese versada no Recurso Representativo de Controvérsia Repetitiva do C. STJ (REsp 1.109.591/SC – Tema 416).

No mais, o auxílio-acidente não pressupõe o afastamento do segurado das atividades laborativas, como ocorre com o auxílio por incapacidade temporária e a aposentadoria por incapacidade permanente. O

benefício em tela indeniza o obreiro pela redução permanente de sua capacidade laborativa, exigindo que empregue maior esforço para a execução da atividade habitual ou quando há a necessidade de mudança de função.

Do mesmo modo, restou comprovado o nexo entre a síndrome do túnel do carpo e o trabalho desenvolvido pelo autor.

O *expert* destacou que as tarefas contribuíram para o desenvolvimento das mazelas. Ora, em suas atividades, é evidente que há constante movimentação dos membros, estando evidenciado o alto risco ergonômico.

Portanto, constatado fator de origem laboral necessário para o desenvolvimento das lesões não apenas pelos documentos que confirmam o afastamento do labor, mas também pelos resultados das perícias e, como resultado das consequências da doença profissional, houve redução na capacidade de realizar o trabalho habitual.

Comprovada a existência de sequela, nexo de causalidade com o trabalho e incapacidade parcial e permanente, de rigor a reparação infortunistica, pelo que se julga procedente o pedido para condenar o INSS a conceder ao autor auxílio-acidente de 50% sobre o salário-de-benefício, nos termos do artigo 86, caput, da Lei 8.213/91.

A data de início do benefício (DIB) deve ser fixada a partir do requerimento administrativo indeferido (DER), apresentado em 3/5/2021 (fl. 32), diante das conclusões periciais e pedido expresso do autor.

Se houver notícia de que o segurado percebeu benefício com mesmo fato gerador após o termo inicial do auxílio-acidente concedido, este deve ser considerado suspenso no respectivo período, conforme previsto no artigo 104, § 6º, do Decreto 3.048/99, *notadamente no período de 29/3/2023 a 30/5/2023* (quando esteve em gozo de benesse temporária), sendo vedada sua acumulação com qualquer aposentadoria (artigo 86, §§ 1º e 2º, da Lei 8.213/91).

Inexistentes parcelas que superem o quinquênio anterior à busca da pretensão jurisdicional, não há que se falar na incidência da prescrição.

É também devido abono anual, nos termos do artigo 40 da Lei 8.213/91.

A renda mensal inicial (RMI) deve ser reajustada observando-se os mesmos índices previdenciários aplicados aos benefícios em manutenção, por obediência ao princípio da isonomia.

Passemos aos demais consectários.

Com relação às verbas acessórias incidentes sobre as parcelas devidas, os juros de mora devem ser computados, englobadamente, até a citação e, após, mês a mês, decrescentemente, no percentual aplicável à remuneração das cadernetas de poupança (artigo 1º-F da Lei 9.494/97), observando-se, a partir da vigência da MP 567/2012, convertida na Lei 12.703/2012, a variação da taxa SELIC.

Em 20/09/2017 (DJe de 20/11/2017), o C. Supremo Tribunal Federal firmou posicionamento exarado no RE nº 870.947/SE, Tema 810 de repercussão geral, no sentido de ser incabível a utilização da TR como índice de atualização monetária, a ser feita pelo IPCA-E.

Anote-se que, em julgamento ocorrido em 03/10/2019, o C. Supremo Tribunal Federal rejeitou todos os Embargos de Declaração opostos contra o v. acórdão mencionado —Tema 810 —e não modulou os efeitos da decisão anteriormente proferida, reafirmando a aplicabilidade do IPCA-E para correção monetária das prestações em atraso a partir de 30/06/2009.

Acrescente-se que, a par de eventual interpretação divergente do entendimento firmado no Tema 905/STJ e Tema 810/STF, no tocante ao índice de correção monetária, esta C. Câmara entende aplicável o IPCA-E, como decidido pela Corte Máxima do Poder Judiciário.

Demais disso, a Emenda Constitucional 113, publicada em 09/12/2021, trouxe novo regramento para a correção monetária e a compensação da mora das dívidas previdenciárias, como se vê do artigo 3º, *in verbis*: “nas discussões e nas condenações que envolvam a Fazenda Pública, independentemente de sua natureza e para fins de atualização monetária, de remuneração do capital e de compensação da mora, inclusive do precatório, haverá a incidência, uma única vez, até o efetivo pagamento, do índice da taxa

referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), acumulado mensalmente”.

Sendo assim, a partir de 09/12/2021, a correção monetária e os juros de mora deverão observar a taxa SELIC, conforme previsto no artigo 3º da EC 113/2021.

Não cabe, neste momento, dispor sobre questões atinentes ao pagamento do precatório, como correção monetária e juros incidentes após a elaboração da conta de liquidação, dentre outras, devendo ser apreciadas na fase de execução.

Quanto aos honorários advocatícios, levando-se em conta que a r. decisão concessiva é ilíquida e que foi proferida na vigência do novo estatuto processual, o percentual e a base de cálculo deverão ser definidos apenas em liquidação, conforme estipulado no artigo 85, § 4º, inciso II, do CPC, oportunidade em que as partes poderão discutir, em contraditório, os parâmetros adotados, inclusive a sucumbência recursal das partes, respeitando o que foi decidido no Tema 1.105 do STJ, julgado em 08.03.2023 (DJe 27.03.2023), quando firmada a seguinte tese: “*O conteúdo da Súmula 111/STJ (com redação modificada em 2006) continua válido e aplicável, mesmo após a entrada em vigor do Código de Processo Civil de 2015, no que diz respeito à fixação dos honorários advocatícios*”.

O INSS é isento do pagamento das custas processuais, em razão da isenção legal estabelecida pelas Leis Estaduais 4.952/85 e 11.608/03,

mas responde pelo reembolso das despesas processuais comprovadas.

Pelo exposto, dou provimento ao recurso de apelação do autor, a fim de julgar procedente o pedido de concessão de auxílio-acidente, nos moldes acima.

CARLOS MONNERAT

Relator