



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000350385

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000585-84.2021.8.26.0653, da Comarca de Vargem Grande do Sul, em que é apelante/apelado LEANDRO APARECIDO BUENO (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado/apelante 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 parcial provimento ao recurso do autor, prejudicado o da autarquia. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS MONNERAT (Presidente sem voto), ANTONIO MOLITERNO E RICARDO GRACCHO.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

RICHARD PAE KIM

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível: 1000585-84.2021.8.26.0653

Apelante/Apelado: Leandro Aparecido Bueno

Apelado/Apelante: Instituto Nacional do Seguro Social - Inss

Comarca: **Vargem Grande do Sul - 1ª Vara**

Voto nº 4.891

APELAÇÕES. AÇÃO ACIDENTÁRIA JULGADA IMPROCEDENTE. 1. RECURSO DO AUTOR. INCAPACIDADE LABORATIVA PARCIAL E PERMANENTE COMPROVADA (DOENÇA NA COLUNA LOMBAR). NEXO DE CAUSALIDADE DEMONSTRADO (CONCAUSA). AGRAVAMENTO DE MOLÉSTIA COM FATOR LABORAL. AUXÍLIO-ACIDENTE DEVIDO. APELO PARCIALMENTE PROVIDO. 2. RECURSO DO INSS. REEMBOLSO DE HONORÁRIOS PERICIAIS PELA FAZENDA PÚBLICA. TEMA 1.044/STJ. APELO PREJUDICADO EM RAZÃO DA REFORMA DA SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS.

1. RECURSO DO AUTOR. Pretensão à concessão de auxílio-doença ou de aposentadoria por incapacidade permanente. **Parcial acolhimento.** Preenchimento dos requisitos legais à concessão do benefício de auxílio-acidente. Incapacidade laborativa parcial e permanente comprovada. Nexos de causalidade demonstrado (concausa). Agravamento de doença com fator ocupacional. Benefício devido.

2. DATA DE INÍCIO DO BENEFÍCIO (DIB): Ausente o prévio auxílio por incapacidade temporária, a data de início do benefício (DIB) deve corresponder a data de entrada do requerimento administrativo (DER) indeferido. Entendimento firmado pelo STJ, em julgamento dos REsp nº 1.729.555/SP e nº 1.786.736/SP, sob o rito dos recursos repetitivos (Tema 862/STJ).

3. ABONO ANUAL. Cabimento. Art. 40 da Lei nº 8.213/91.

4. RENDA MENSAL INICIAL. Observância dos mesmos índices previdenciários aplicados aos benefícios em manutenção.

5. SUSPENSÃO DO PAGAMENTO DO AUXÍLIO-ACIDENTE. Cabimento nos períodos posteriores de reativação do auxílio por incapacidade temporária pelos mesmos fatos geradores. Art. 104, § 6º, do Decreto nº 3.048/99.

6. JUROS e CORREÇÃO MONETÁRIA. Aplicabilidade da Lei nº 11.960/09. Questão decidida no RE nº 870.947/SE (Tema 810/STF). Juros de mora segundo o índice de remuneração da caderneta de poupança. Incidência do IPCA-E na correção monetária. A partir da vigência da EC nº 113/2021, deverá ser observada a taxa Selic.

7. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. Considerado o caráter ilíquido da condenação, a apuração do percentual ocorrerá na fase de liquidação, restrita a base de cálculo às parcelas vencidas até a

data do acórdão. Art. 85, § 4º, inc. II, do CPC. Súmula 111/STJ. Questão submetida ao rito dos recursos repetitivos (Tema 1.105/STJ).

8. CUSTAS PROCESSUAIS. Isenção da autarquia. Leis Estaduais nº 4.952/85 e nº 11.608/03.

9. RECURSO DO INSS. Honorários periciais. Pretensão à condenação da Fazenda Pública do Estado ao reembolso da quantia adiantada pela autarquia. Apelo declarado prejudicado, em razão da reforma da sentença de improcedência dos pedidos.

**RECURSO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDO.
RECURSO DO INSS PREJUDICADO.**

Cuida-se de **recursos de apelação** de LEANDRO APARECIDO BUENO e do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS interpostos em face da respeitável sentença proferida pela nobre magistrada, *Juíza Marina Silos de Araújo*, que **julgou improcedentes** os pedidos formulados na ação acidentária movida contra a autarquia previdenciária, sob o fundamento da ausência de incapacidade laborativa. Não houve condenação do vencido ao pagamento de custas e de honorários advocatícios, nos termos do art. 129, parágrafo único, da Lei nº 8.213/91 (fls. 185/187, integrada às fls. 203/204 e 228/229).

Apela o **autor** objetivando a reforma do julgado, sustentando estar demonstrada a redução parcial e permanente de sua capacidade laborativa, notadamente em razão da moléstia na coluna lombar, doença agravada pelo acidente de trabalho sofrido em 2019. Aduz que as sequelas impedem o exercício do labor habitual e possuem nexo de causalidade laboral. Pugna pelo acolhimento do recurso, com a reforma da r. sentença, decretando a procedência dos pedidos, para a concessão de benefício de auxílio-doença ou de aposentadoria por incapacidade permanente (fls.209/223).

Por sua vez, recorre o **INSS** requerendo a reforma parcial da sentença, a fim de que se preveja, expressamente, a responsabilidade da Fazenda Estadual em proceder ao ressarcimento das despesas com honorários periciais adiantados pela autarquia, conforme Tema 1.044/STJ, nos próprios autos, independentemente de ajuizamento de nova ação. Por fim, prequestiona a matéria (fls. 233/237).

Não foram apresentadas as contrarrazões.

As partes concordaram tacitamente com o julgamento virtual.

Fundamento e voto.

A respeitável sentença de improcedência da ação, com a devida vênua à compreensão da nobre magistrada, **comporta reforma.**

Trata-se de ação acidentária movida contra o INSS, alegando o autor que, durante vínculo empregatício, no exercício das funções de auxiliar de serviços gerais, sofreu acidente de trabalho em outubro de 2019, lesionando o tornozelo direito. Afirma que, ao ser submetido à cirurgia para tratamento do membro inferior lesionado, houve agravamento de moléstia na coluna lombar, com consequente imposição de incapacidade laborativa. Requer, em virtude desses fundamentos, a concessão de benefício acidentário.

Não houve juntada de Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT.

O INSS concedeu ao autor o benefício de auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença) **acidentário**, no período compreendido entre 13/11/2019 e 1º/3/2021, relacionado à moléstia no tornozelo direito (fl.110).

O segurado apresentou requerimento administrativo em 14/2/2020, indeferido pela autarquia (fl. 43).

Designada perícia médica judicial, sobreveio laudo do perito, *Dr. José Eussebio da Silva* (fls. 90/96, complementado às fls. 47/152), atestando que não foi constatada sequela clínica no tornozelo direito do requerente que o incapacite ao trabalho habitual. Todavia, quanto ao quadro patológico na coluna lombar, trata-se de patologia incapacitante para o exercício de atividade que demande sobrecarga lombar, definitivamente.

Confira-se o tópico conclusivo do respectivo parecer médico:

“6. CONCLUSÃO:

Do que se pode analisar e avaliar dos dados dos autos e da perícia médica atual conclui-se que:

O Requerente é portador de espondilodiscoartrose lombar com hérnia discal e sequela de lesão parcial do tendão fibular longo no tornozelo direito.

Capacidade laborativa parcial e permanentemente prejudicada devendo evitar atividades que demandem sobrecarga à coluna lombar.

Não foi constatado incapacidade para a atividade habitual do Requerente em decorrência da lesão do tendão fibular longo constatada em seu tornozelo.

Considerando os dados dos autos e a avaliação médica pericial atual não foi constatado sequela clínica no tornozelo direito do Requerente que o incapacita ao trabalho habitual.

Quanto ao quadro patológico na coluna lombar trata-se de patologia incapacitante para o exercício de atividade que demande sobrecarga lombar, definitivamente.” (fls.94/95).

O laudo pericial apresenta-se bem fundamentado e não foi cientificamente impugnado por assistente técnico nomeado, prestando-se como prova hábil à formação do livre convencimento do julgador.

Com efeito, a **redução da capacidade laborativa** do autor, em razão da **moléstia na coluna lombar**, está plenamente demonstrada, sustentando o *expert* que: “após avaliação médica pericial em 24/09/2021 conclui-se que o Requerente é portador de espondilodiscoartrose lombar com hérnia discal e sequela de lesão parcial do tendão fibular longo no tornozelo direito” (fl.93).

Atestou o vistor judicial que atualmente não se constata sinais clínicos no tornozelo direito do segurado compatíveis com as queixas sintomáticas. Todavia, “quanto ao **quadro patológico na coluna lombar trata-se de patologia incapacitante para o exercício de atividade que demande sobrecarga lombar, definitivamente.**” (fl.94).

Neste sentido, observou-se que o comprometimento da coluna lombar interfere diretamente no desempenho profissional do autor, a ponto de reduzir a sua capacidade laboral, já que trabalha como auxiliar de serviços gerais, com engate e desengate de carretas em pátio de usina de cana e açúcar, atividade com ampla sobrecarga na coluna vertebral.

Relativamente ao **nexo de causalidade laboral**, convém anotar que a ausência de CAT ou de concessão anterior de benefício de natureza acidentária relacionado à doença na coluna lombar não constitui óbice ao reconhecimento do liame etiológico, que pode ser estabelecido, indiretamente, com base nas demais condições presentes nos autos processuais.

No caso em análise, observa-se a moléstia colunar foi levada a conhecimento da autarquia, no requerimento administrativo apresentado em 29/10/2019. Nesta ocasião, o autor relatou ter havido complicações na cirurgia do tornozelo direito, ligado ao acidente de trabalho documentado, com possível lesão neural.

Neste sentido, observa-se: “RELATA QUE TEVE UM AT EM OUT/2019 QUANDO FOI DESCER DO "CAVALO" E TEVE UMA ENTORSE DO TORNOZELO DIREITO. FOI SUBMETIDO A CIRURGIA POR LESÃO DO TENDÃO DE AQUILES NO DIA 30.09.2020 PORÉM HOUVE UMA LESÃO NERVO PERIFÉRICO (SIC) E O MÉDICO SOLICITOU UMA ENMG E RNMG COLUNA PARA AVALIAR UMA POSSÍVEL LESÃO NEURAL” (fl.127).

Se não bastasse, instado o *expert* a esclarecer a origem da incapacidade laborativa na coluna lombar, se remontaria à data de início da doença ou se decorreria de progressão ou agravamento dessa patologia, atestou de forma categórica que se trata de **patologia crônica e progressiva na coluna lombar** (item “j” - fl.150), **agravada por atividade com exigência de esforço físico e sobrecarga à coluna lombar** (item “f” - fl.150). Destacou o perito, por fim, que: “considerando o relato da atividade exercida não é prudente que [o autor] volte a sua atividade habitual em razão da patologia na coluna lombar.

Deste modo, se as condições em que o requerente desempenhava o seu labor não foram as únicas causas para a eclosão das lesões de que padece, contribuíram para o processo de agravamento, está, igualmente, **demonstrada a concausa**.

Ademais, a **concausa** faz parte do ordenamento acidentário e está prevista no inciso I, do art. 21, da Lei nº 8.213/91, o qual dispõe que se equiparam também ao acidente do trabalho, para os efeitos desta lei: “o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação”.

Assim, respeitada a convicção da magistrada sentenciante ao decretar a improcedência dos pedidos, entendendo estar suficientemente demonstrada a incapacidade laborativa parcial e permanente, além do liame etiológico laboral, a

legitimar a concessão do benefício de auxílio-acidente, ficando afastado o **apelo autoral** de concessão de auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença) ou de aposentadoria por incapacidade permanente.

Presente, pois, o binômio **nexo causal e a incapacidade laborativa**, requisitos da lei infortunística, a reparação acidentária era de rigor, a impor a **condenação** da autarquia à **concessão do auxílio-acidente** de 50% sobre o salário-de-benefício, nos termos do art. 86, *caput*, da Lei nº 8.213/91, declarando-se prejudicado o **apelo interposto pela autarquia**, concernente ao reembolso dos honorários periciais.

O termo inicial do benefício (**DIB**), à míngua de prévia concessão de auxílio por incapacidade temporária relacionado à moléstia na coluna lombar, haverá de recair na data do requerimento administrativo indeferido (**14/2/2020 - fl.43**).

Nesse sentido, o Colendo Superior Tribunal de Justiça, em 9/6/2021 (DJe 1º/7/2021), ao julgar os Recursos Especiais nº1.729.555/SP e nº 1.786.736/SP, afetados ao rito dos recursos repetitivos (Tema 862/STJ), firmou a seguinte tese jurídica: “O termo inicial do auxílio-acidente deve recair no dia seguinte ao da cessação do auxílio-doença que lhe deu origem, conforme determina o art. 86, § 2º, da Lei 8.213/91, observando-se a prescrição quinquenal da Súmula 85/STJ.”

Na mesma ocasião, ressaltou ainda o respectivo Tribunal Superior que: “O entendimento do STJ que ora se ratifica é firme no sentido de que o auxílio-acidente será devido a partir do dia seguinte ao da cessação do auxílio-doença, mas, inexistente a prévia concessão de tal benefício, **o termo inicial deverá corresponder à data do requerimento administrativo.** Inexistentes o auxílio-doença e o requerimento administrativo, o auxílio-acidente tomará por termo inicial a data da citação” (g.n).

Será devido abono anual, conforme preceitua o art. 40 da Lei nº 8.213/91: “[é] devido abono anual ao segurado e ao dependente da Previdência Social que, durante o ano, recebeu auxílio-doença, auxílio-acidente ou aposentadoria, pensão por morte ou auxílio-reclusão.”

A renda mensal inicial (RMI) deve ser calculada observando-se os

mesmos índices previdenciários aplicados aos benefícios em manutenção, por obediência ao princípio da isonomia.

O benefício deverá permanecer suspenso nos períodos de eventual restabelecimento de auxílio por incapacidade temporária pelo mesmo fato gerador, conforme previsto no art.104, § 6º, do Decreto nº 3.048/99.

Os juros de mora deverão ser computados englobadamente até a citação e, após, de maneira decrescente, mês a mês, no percentual aplicável à remuneração das cadernetas de poupança (art. 1º-F da Lei nº 9.494/97), observando-se, a partir da vigência da MP 567/2012, convertida na Lei nº 12.703/2012, a variação da taxa Selic.

Na atualização das parcelas em atraso, deverá ser observado o decidido pelo Colendo Supremo Tribunal Federal no julgamento do RE nº 870.947/SE, Tema 810 de repercussão geral, com aplicação do IPCA-E.

Anote-se que, a par de eventual interpretação divergente do entendimento firmado nos Temas 905/STJ e 810/STF, no tocante ao índice de correção monetária, esta Colenda Câmara tem posição sedimentada no sentido da aplicabilidade do IPCA-E, pelos fundamentos jurídicos assentados pela Suprema Corte.

A partir de 9/12/2021, deverá ser observada a Emenda Constitucional nº 113/2021, que fixou novo regramento para a correção monetária e a compensação da mora das dívidas previdenciárias, como se extrai do teor do correspondente art. 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”.

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.

Em razão do caráter ilíquido da condenação, a autarquia

sucumbente deverá arcar com o pagamento de honorários advocatícios a serem definidos na fase de liquidação do julgado, a teor da ressalva prevista no art. 85, § 4º, inciso II, do CPC, restringindo-se a base de cálculo da verba honorária às parcelas vencidas até a data da publicação deste acórdão, em atenção à Súmula 111/STJ (Tema 1.105/STJ).

Por fim, anote-se que o INSS é isento do pagamento das custas processuais, em razão da isenção legal prevista nas Leis Estaduais nº 4.952/85 e nº 11.608/03, mas responde pelo reembolso das despesas processuais comprovadas.

Ante o exposto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO ao recurso do autor**, nos termos da fundamentação supra, declarando **PREJUDICADO o recurso do INSS**.

RICHARD PAE KIM

Relator