



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000377538

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1040577-10.2023.8.26.0224, da Comarca de Guarulhos, em que é apelante TANIA PEREIRA COELHO, 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: **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 CARLOS MONNERAT (Presidente sem voto), ANTONIO MOLITERNO E RICARDO GRACCHO.

São Paulo, 16 de abril de 2025.

RICHARD PAE KIM

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível: 1040577-10.2023.8.26.0224

Apelante: Tania Pereira Coelho

Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social - Inss

Comarca: Guarulhos - 9ª Vara Cível

Voto nº 4.907

APELAÇÃO. AÇÃO ACIDENTÁRIA IMPROCEDENTE. ACIDENTE TÍPICO. 1. RECURSO DA AUTORA. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-ACIDENTE. NÃO CABIMENTO. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA OU REDUÇÃO DA CAPACIDADE LABORAL. OBSERVÂNCIA DO TEMA 416/STJ. PEDIDO SUBSIDIÁRIO DE REABERTURA DA INSTRUÇÃO PROCESSUAL PARA REALIZAÇÃO DE NOVA PERÍCIA MÉDICA REJEITADO. TRABALHO TÉCNICO CONCLUSIVO, FUNDADO EM ANÁLISE CLÍNICA E DOCUMENTAL, NEGANDO A EXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORAL. PROVA NÃO IMPUGNADA CIENTIFICAMENTE POR MEIO DE PARECER TÉCNICO DIVERGENTE. BENEFÍCIO INDEVIDO. 2. REEMBOLSO DE HONORÁRIOS PERICIAIS. TEMA 1.044/STJ. DESPESA A CARGO DA FAZENDA ESTADUAL. PRETENSÃO QUE PODERÁ SER EXERCIDA NOS PRÓPRIOS AUTOS. MODIFICAÇÃO DO ENTENDIMENTO ANTERIORMENTE ADOTADO POR ESTA E. CÂMARA ESPECIALIZADA.

1. Apelo da segurada. Concessão de Auxílio-Acidente. Incapacidade laborativa afastada. Prova pericial contundente negando a existência de incapacidade laborativa ou maior esforço na realização das atividades laborais da parte segurada. Não subsunção do fato ao Tema 416/STJ. Capacidade para o trabalho integralmente preservada. **Pedido subsidiário de reabertura da instrução processual para realização de nova perícia médica.** Desnecessidade. Trabalho técnico conclusivo, fundado em análise clínica e documental, negando a existência de incapacidade laboral. Há nos autos elementos suficientes para embasar o convencimento do Juízo. Prerrogativa do julgador em determinar as providências necessárias ao esclarecimento da controvérsia. Prova técnica não impugnada cientificamente por meio de parecer técnico divergente. Arguições rejeitadas.

2. Reembolso de honorários periciais adiantados no processo (Tema 1.044/STJ). Despesa a cargo da Fazenda Estadual, em razão da sucumbência da parte segurada, cuja **pretensão poderá ser exercida pela autarquia federal nos próprios autos**, em face do Estado-membro, em observância do art. 95 do CPC, além dos princípios da confiança e segurança jurídica (Tema 889/STJ).

3. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA, com observação da possibilidade de reembolso dos honorários periciais

adiantados pelo INSS nos próprios autos.

RECURSO DA AUTORA DESPROVIDO, com observação.

Cuida-se de **recurso de apelação** de TANIA PEREIRA COELHO interposto em face da respeitável sentença proferida pelo nobre magistrado, *Juiz Paulo Rogério Bonini*, que julgou **improcedentes** os pedidos formulados na ação acidentária movida contra o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS, sob o fundamento da ausência de incapacidade laborativa. Não houve condenação da vencida ao pagamento do ônus sucumbencial, nos termos do art. 129, parágrafo único, da Lei nº 8.213/91, ressalvando-se que cabe à Fazenda Pública do Estado de São Paulo a restituição dos honorários periciais antecipados pelo INSS, conforme o Tema 1.044/STJ, a serem pleiteados em ação própria (fls.179/183).

Apela a **segurada** requerendo, em síntese, a reforma do julgado, sustentando a existência de efetiva redução da capacidade laborativa decorrente do acidente de trabalho típico sofrido, o qual ocasionou moléstias colunares. Aduz que o laudo pericial tangenciou a questão, pois a sequela exigirá da apelante um esforço adicional em suas atividades profissionais e, ainda que mínima, enseja o pagamento do auxílio-acidente, conforme o Tema 416/STJ. Pugna pelo acolhimento do recurso e a reforma da sentença, com decretação da procedência dos pedidos. Subsidiariamente, requer a conversão do julgamento em diligência para a realização de nova perícia médica (fls.191/195).

Não foram apresentadas contrarrazões ao recurso.

As partes concordaram tacitamente com o julgamento virtual.

Fundamento e voto.

A respeitável sentença **não comporta reparo, mas somente singela observação** relativa à possibilidade de o INSS pleitear o reembolso dos honorários periciais adiantados nos próprios autos.

Trata-se de ação acidentária movida contra o INSS, aduzindo a autora que, durante o vínculo empregatício, exercendo a função de tecelã, sofreu

acidente típico em 23/7/2020, com lesão na coluna vertebral, apresentando redução da capacidade laborativa. Requer, em virtude desses fundamentos, a concessão de benefício acidentário.

Houve juntada de Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT emitida pelo empregador (fl.54).

Todavia o INSS indeferiu o requerimento administrativo de benefício por incapacidade temporária (auxílio-doença) à autora.

Designada perícia médica judicial, sobreveio laudo do perito, *Dr. r. Roberto Chiminazzo* (fls.144/151), **atestando a ausência de incapacidade laborativa relacionada à moléstia discutida nos autos.**

Confira-se os tópicos mais relevantes do respectivo parecer médico:

“XII – CONCLUSÃO –

Após submeter a Autora ao competente exame médico-pericial, avaliando seu Histórico Médico, o Exame Físico especializado e o exame complementar necessário, constatou-se que a obreira foi vítima de um episódio isolado de LOMBALGIA AGUDA no dia 23/07/2020, que não determina manifestações atuais, sem evidência de causa ou concausa pelo seu trabalho.

O Exame Físico específico realizado mostrou ausência de anomalias funcionais, sendo que atualmente a capacidade física da Autora é plena.

A Autora não tem redução da sua capacidade laborativa, nem necessita despender maior esforço para realização de suas tarefas habituais; a sua capacidade de trabalho é plena, sem efetiva limitação física ou funcional para atividades laborativas ou para a vida de relação (AVD).

A condição clínica da Autora constatada na presente avaliação pericial não preenche os critérios constantes do Anexo III do Decreto 3048/99 (Relação das situações que dão direito ao Auxílio Acidente).” (fls. 147/148 – g.n.).

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

Com efeito, o **nexo de causalidade** está demonstrado pelo teor conclusivo do laudo pericial, que ratificou a origem laboral da lesão colunar, além da

emissão de CAT pelo empregador.

Todavia, quanto à **incapacidade laborativa** relativa ao episódio de lombalgia aguda, esta foi cabalmente afastada, apontando o *expert* que não há implicação de prejuízo funcional consideradas as atividades habituais da autora.

Destacou o perito judicial que: “O histórico clínico-ocupacional relatado, mostra que a Autora sofreu um episódio de LOMBALGIA AGUDA em janeiro de 2020, que não corresponde a uma lesão permanente, destacando-se apenas dor lombar, que compõe uma síndrome complexa e de etiologia multifatorial e que pode afetar pessoas de todas as idades, níveis sociais e profissões em qualquer lugar do mundo” (fl.146).

Neste sentido, o *expert* concluiu que o: “exame físico revelou ausência de efetiva situação limitante para os movimentos lombares, sem sinais de incapacitação funcional do complexo lombossacro. Mesmo os exames complementares apresentados comprovam a ausência de danos incapacitantes. As queixas da pericianda não têm repercussão negativa no trabalho em geral, de sorte que a **Autora não tem redução da sua capacidade laborativa, nem necessidade de dispender maior esforço ou de adaptação para realização de suas tarefas habituais. A rigor, a Autora não apresenta qualquer limitação física (orgânica) e a sua capacidade de trabalho está mantida, sem restrições**” (fl.147).

A despeito da irresignação da segurada, os relatórios médicos e exames acostados aos autos não foram capazes de infirmar as conclusões apresentadas pelo *expert* do Juízo, mormente porque o laudo pericial especifica os testes propedêuticos realizados e as conclusões são embasadas em critérios científicos.

Além disso, analisando o conjunto probatório, não se pode dizer que a conclusão está divorciada das demais provas contidas nos autos, não havendo qualquer argumento que, de modo concreto, viabilize dúvida no que concerne ao trabalho efetuado. Ao revés: todos os documentos médicos foram considerados e, ainda assim, não impediram a conclusão no sentido de determinar que a autora está apta ao exercício de suas atividades laborais, apontando o *expert* que não há prejuízo funcional que implique em redução da capacidade para o trabalho.

Necessário registrar que a mera existência de queixas álgicas,

desacompanhadas de alterações na funcionalidade do respectivo membro ou parte do corpo, não traduz hipótese, por si só, de redução da capacidade para o trabalho.

Outrossim, não se desconhece que, de acordo com entendimento já pacificado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça (Tema 416/STJ), não se faz necessária lesão de natureza grave para que seja devida a concessão do auxílio-acidente, **basta que haja repercussão negativa na capacidade laboral do trabalhador**, como se observa, *in verbis*:

PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-ACIDENTE. COMPROVADA A INCAPACIDADE LABORATIVA PARA A ATIVIDADE HABITUALMENTE EXERCIDA. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA N. 7/STJ.

I - Na origem, cuida-se de ação ajuizada em desfavor do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS objetivando a concessão do benefício de auxílio-acidente.

II - A Terceira Seção do STJ, no julgamento do REsp n. 1.109.591/SC, sob o regime de recursos repetitivos, vinculado ao Tema n. 416, firmou o entendimento que **"exige-se, para concessão do auxílio-acidente, a existência de lesão, decorrente de acidente do trabalho, que implique redução da capacidade para o labor habitualmente exercido. O nível do dano e, em consequência, o grau do maior esforço, não interferem na concessão do benefício, o qual será devido ainda que mínima a lesão"**.

III - Havendo o Tribunal de origem, com lastro no conjunto probatório constante dos autos, concluído que houve a redução da capacidade laborativa do segurado para as atividades que exercia habitualmente, a inversão do julgado demandaria o revolvimento dos mesmos fatos e provas, o que é vedado na instância especial ante o óbice do enunciado n. 7 da Súmula do STJ. Precedentes. IV - Agravo em recurso especial parcialmente conhecido para, nessa parte, não conhecer do recurso especial. (STJ, AREsp n. 1.348.017/PR, Relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 7/2/2019, DJe de 14/2/2019 - g.n.).

Todavia, diversamente do quanto aduzido pela parte recorrente, a lesão mínima que autorizaria a concessão do benefício de auxílio-acidente deve necessariamente acarretar redução do potencial laborativo, hipótese não verificada no caso em concreto.

Não havendo redução da capacidade laboral, incabível a concessão

de benefício acidentário, pois o que se ora analisa é a existência de incapacidade laborativa resultante do acidente de trabalho ou da doença profissional e não a lesão em si.

Relativamente ao **pedido subsidiário**, observa-se que a prova coligida nos autos se mostra suficientemente segura ao desfecho da demanda, prescindindo de qualquer complementação, renovação ou esclarecimento pelo perito do Juízo, que ofertou laudo circunstanciado e claro o bastante, enfrentando com precisão todas as questões técnicas que lhe foram submetidas, de modo que não há justificativa para a realização de novas diligências.

No mais, conquanto o magistrado não esteja vinculado ao laudo pericial, no presente caso, não poderia o Juízo *a quo* deixar de considerar a perícia médica judicial, cujo laudo apresenta parecer embasado em exames físico e complementares, além de testes propedêuticos. Se não bastasse, a prova não foi abalada pela demonstração de sua imprestabilidade, por meio e parecer técnico divergente, merecendo, portanto, integral acolhida.

Sem prejuízo, não é demais lembrar que o mero inconformismo da parte com o resultado da perícia que não lhe foi favorável não é motivo para considerar o laudo nulo ou imprestável, ainda mais estando ausentes argumentos técnicos capazes de infirmar a conclusão da perícia oficial, já que os elementos contidos nos autos são convincentes e suficientes para o deslinde da causa.

Ausentes, pois, os requisitos da lei infortunistica, **de rigor a improcedência da ação.**

Derradeiramente, necessário observar que, em razão da reiterada jurisprudência da Corte Superior, altera-se o posicionamento anteriormente adotado por esta E. Câmara Recursal, relativamente ao reembolso dos honorários periciais adiantados pela autarquia federal no processo, **conforme o Tema 1.044/STJ, para que a pretensão do INSS possa ser exercida nos próprios autos**, sem a necessidade de ajuizamento de ação autônoma em face do Estado-membro, observando-se as disposições do art. 95 do CPC, além dos princípios da confiança e segurança jurídica (Tema 889/STJ).

O *overruling* sobre este tema nesta Câmara Especializada, a partir de junho de 2024, decorre da ausência de perspectiva, por ora, de modificação ou

ajuste na jurisprudência da Colenda Corte Superior, e para garantir o pleno respeito ao princípio constitucional da segurança jurídica.

Destarte, impositiva a confirmação da r. sentença de improcedência dos pedidos, escoreita na solução da lide, **observando-se** a possibilidade de o INSS pleitear o reembolso dos honorários periciais adiantados nos próprios autos.

Ante o exposto, **NEGO PROVIMENTO ao recurso da segurada, com observação**, nos termos da fundamentação supra.

RICHARD PAE KIM
Relator