



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000394730

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1044423-29.2024.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que é apelante LEILTON JESUS DOS SANTOS, 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: **Rejeitaram a matéria preliminar e deram provimento em parte ao recurso de apelação do autor.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, 24 de abril de 2025.

LUIZ FELIPE NOGUEIRA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO SEM REVISÃO Nº 1044423-29.2024

APELANTE: Leilton Jesus dos Santos
APELADO: Instituto Nacional do Seguro Social
COMARCA: São Paulo – 2ª Vara de Acidentes do Trabalho

VOTO Nº 34.464

Acidentária – Acidente típico – Lesão em joelho direito e coluna – Incapacidade laborativa não caracterizada – Benesse indevida – Improcedência mantida.

Acidentária – Conversão do auxílio-doença previdenciário percebido em seu homônimo acidentário – Nexo causal caracterizado – Cabimento.

Rejeitada a matéria preliminar, dou parcial provimento ao recurso de apelação do autor.

RELATÓRIO.

Apelação do autor contra a r. sentença de fls. 154/156, que julgou improcedente o pedido de reparação acidentária formulado, por entender, com base na prova técnica produzida, não comprovada a existência de sequelas incapacitantes em joelho direito e coluna, decorrentes de acidente típico.

Em seu apelo o autor sustenta que sofre com constantes dores no segmento afetado, com limitação funcional, tendo retornado ao trabalho por se encontrar em necessidade financeira. Argumenta que os elementos de prova trazidos aos autos demonstram suas alegações quanto à ocorrência do acidente e à incapacidade dele decorrente, devendo ser desconsiderada a conclusão da prova pericial. Insiste que nova avaliação deve ser realizada, por profissional da área de ortopedia. Aduz que o nível do dano não interfere na concessão do auxílio-acidente, conforme entendimento consolidado pelo C. STJ. Pleiteia a reabertura da instrução processual, para que seja oficiado à empregadora, bem como realizada nova perícia médica, nos termos referidos e, subsidiariamente, que a r. sentença seja reformada para que seja decretada a procedência do pedido (fls. 161/173).

Sem contrarrazões (fls. 179).

FUNDAMENTO E DECIDO.

Inicialmente, rejeito o pedido subsidiário de novas diligências.

Pelo que se verifica, a perícia se apresenta devidamente elaborada com apontamentos específicos sobre as queixas descritas pelo segurado, sendo que seu resultado está baseado em anamnese, documentação médica dos autos e, especialmente, em avaliação clínica detalhada, não demandando o retorno ao setor de perícias para esclarecimentos adicionais ou para nova perícia.

Nessa linha, entendo que a determinação de complementação da prova somente é cabível na hipótese em que laudo elaborado se mostrar insuficiente ou contraditório, inclusive

quando comparado aos demais elementos dos autos, e não permitir um desfecho seguro da controvérsia em exame.

A propósito, como já se decidiu: “O *mero inconformismo da parte não é motivo suficiente para renovação da perícia, tampouco há que se falar em negativa de prestação jurisdicional por este motivo. O juiz, como destinatário da prova não é obrigado a estender a instrução processual quando existirem elementos suficientes para a formação de sua convicção*”. (AP. 734.851.5/9-00 - TJ/SP – 16ª Câm. Dir. Público– Rel. João Negrini Filho – j. 15.12.2009).

Lembro, por oportuno, que a especialidade médica não configura requisito de validade para a prova pericial, sendo essencial apenas que o perito detenha conhecimento técnico e científico suficiente sobre a matéria para que, de forma objetiva e analítica, seja capaz de fornecer os elementos necessários ao auxílio do magistrado na formação de sua convicção, quanto aos requisitos exigidos pela legislação.

Logo, não vislumbro cerceamento de defesa ou outras nulidades a justificar as medidas pretendidas, sendo que o prolongamento do feito, sem real utilidade, apenas oneraria os encargos da lide.

Prossigo no mérito.

Trata-se de lide acidentária ajuizada por pedreiro junto à empresa MRV Construções Ltda., com vínculo a partir de 01.06.2022 (CTPS digital – fl. 19), fundada em acidente típico sofrido em 06.02.2023, no qual ocorreu lesão em joelho direito e coluna.

Conquanto tenha recebido auxílio-doença

comum (fls. 32 e 95) e apesar da alta médica, entende persistirem sequelas incapacitantes, buscando novo amparo infortunistico adequado, além da conversão do benefício comum recebido no homônimo acidentário.

Após regular instrução, com base na prova técnica produzida, a r. sentença julgou o pedido improcedente quanto à concessão de benefício, desfecho do qual compartilho.

A ocorrência do acidente típico narrado na petição inicial restou demonstrada através da juntada de CAT emitida pela empregadora (fls. 50/51).

No que diz respeito à incapacidade laboral, designada perícia judicial, o exame físico foi assim descrito (fl.80):

COLUNA VERTEBRAL: sem atitude antálgica. Musculatura para vertebral simétrica, sem hipotrofias, sem contraturas ou sinais de comprometimento radicular com o emprego das manobras habituais. Mobilidade preservada.

Manobra de Lasègue negativa.

Reflexos normais e simétricos.

MEMBROS INFERIORES: simétricos, sem edemas, hipotrofias ou sinais flogísticos.

Pulsos arteriais presentes, normais e simétricos.

Articulações: sem dor à palpação, movimentação ativa e passiva sem limitações ou dores.

Marcha habitual, na ponta dos pés e dos calcanhares: normais. Saltou apoiado em apenas um dos pés sem dificuldades. Agachou-se normalmente.

A par de tal quadro, do histórico clínico-profissional relatado e da análise da documentação de interesse disponível, o *expert* foi categórico ao concluir pela ***inexistência de incapacidade laborativa*** (fl. 81):

Não há em relação ao alegado nas iniciais presença de sequelas consolidadas de origem acidentária que impliquem em redução objetiva da capacidade funcional laborativa, nem lesões acidentárias incapacitantes a indenizar.

Não foram apresentados elementos técnicos aptos a refutar as conclusões do laudo oficial, as quais lançadas após avaliação pessoal do autor por *expert* equidistante, desinteressado e, sobretudo, de confiança do juízo, que devem prevalecer.

Frise-se que o exame clínico é soberano na análise da efetiva redução da capacidade laborativa, sendo certo que, no presente caso, não há indicativo de prejuízo à realização do trabalho habitual, nem mesmo sob o viés da demanda de maior esforço.

Lembro ainda, por oportuno, que não basta a ocorrência de lesões, sendo de rigor a promoção objetiva e atual de incapacidade para o trabalho, o que, no caso, segundo avaliação técnica realizada por *expert* de confiança, não está presente, sequer pelo viés da demanda de maior esforço.

Portanto, não caracterizado ao menos um dos requisitos que ensejam a reparação pretendida, de rigor a manutenção da r. sentença de improcedência.

sucumbência, a teor do disposto no artigo 129, parágrafo único, da Lei nº 8.213/91.

Cumpre acrescentar que em consulta ao sistema PREVJUD verificou-se que o auxílio-doença comum concedido ao autor no período de 23.02.2023 a 19.09.2023 (fl. 95) teve como fato gerador a lombalgia secundária.

Nesse cenário, considerando que o perito judicial reconheceu o nexo de causalidade quanto à referida lesão em relação ao acidente típico narrado na petição inicial, associado à emissão de CAT pela empregadora (vide fl. 81), defiro a conversão do auxílio-doença comum previamente recebido (NB 31/642.634.324-6) em seu homônimo acidentário, o que fica determinado.

A condenação restringe-se à conversão do benefício previdenciário em seu homônimo acidentário, sem qualquer repercussão econômica.

Observo que, na hipótese, sendo mínima a sucumbência do INSS quanto aos pedidos formulados, não há condenação em honorários advocatícios, nos termos do parágrafo único do artigo 86, do CPC.

Por fim, deverá ser adotado o comando do Tema no 1.044, do C. STJ: *“Nas ações de acidente do trabalho, os honorários periciais, adiantados pelo INSS, constituirão despesa a cargo do Estado, nos casos em que sucumbente a parte autora, beneficiária da isenção de ônus sucumbenciais, prevista no parágrafo único do art. 129 da Lei 8.213/91”, frisando-se que, em seus exatos termos, em qualquer fase do processo, o INSS continua obrigado a adiantar os honorários periciais.*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

POSTO ISTO, pelo meu voto, **REJEITO** a matéria preliminar e **DOU PARCIAL PROVIMENTO** ao recurso de apelação do autor, nos termos acima mencionados.

LUIZ FELIPE NOGUEIRA
RELATOR