



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000431155

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1000803-59.2024.8.26.0572, da Comarca de São Joaquim da Barra, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO e Apelante INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, é apelado WILLIAM ELIAS DA SILVA (JUSTIÇA GRATUITA).

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 apelo e ao reexame necessário. 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, 2 de maio de 2025.

RICHARD PAE KIM

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação / Remessa Necessária: 1000803-59.2024.8.26.0572

Apelante: Instituto Nacional do Seguro Social - Inss

Recorrente: Juízo Ex Officio

Apelado: William Elias da Silva

Comarca: São Joaquim da Barra - 2ª Vara

Voto nº 5.030

APELAÇÃO e REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO ACIDENTÁRIA JULGADA PROCEDENTE. ACIDENTE TÍPICO. MOLÉSTIAS EM JOELHO ESQUERDO. CONCESSÃO DE AUXÍLIO POR INCAPACIDADE TEMPORÁRIA. RECURSO DO INSS. ALEGAÇÃO DE NULIDADE DA SENTENÇA. DECISÃO *EXTRA PETITA*. PRELIMINAR REJEITADA. OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS DA FUNGIBILIDADE E DA FLEXIBILIZAÇÃO DOS PEDIDOS. MÉRITO. LAUDO MÉDICO CONCLUSIVO CONFIRMANDO A EXISTÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORATIVA TOTAL E TEMPORÁRIA. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA DEVIDO. SENTENÇA MANTIDA, ressalvada a alteração dos consectários legais a seguir destacados.

1. RECURSO DO INSS. Alegação de nulidade da sentença, por tratar-se de decisão *extra petita*. A autarquia sustenta a violação do princípio da congruência, com relação ao pedido e aos limites objetivos da demanda. **Preliminar rejeitada. Aplicação dos princípios da fungibilidade e da flexibilização do pedido no caso concreto.** Prova pericial conclusiva constatando a existência de incapacidade laborativa total e temporária desde a data do acidente (4/10/2018) até, pelo menos, 8 meses após a realização do exame pericial ocorrido em 17/6/2024. **BENEFÍCIO DEVIDO. PEDIDOS SUBSIDIÁRIOS PARCIALMENTE ACOLHIDOS:** (i) compensação de valores pagos a título de benefícios inacumuláveis; (ii) critério de fixação dos honorários advocatícios (aplicação da Súmula 111/STJ);

2. DATA DE INÍCIO DO BENEFÍCIO (DIB): 21/5/2021. Prévio gozo de auxílio por incapacidade temporária. Alta médica. Dia seguinte ao da indevida cessação administrativa.

3. DATA DA CESSAÇÃO DO BENEFÍCIO (DCB): 17/1/2025. Termo correspondente ao período de 8 meses a contar da data da realização do exame pericial (17/6/2024).

4. ABONO ANUAL. Cabimento. Artigo 40 da Lei nº 8.213/91.

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

6. COMPENSAÇÃO DE VALORES. Devem ser compensadas eventuais quantias pagas na esfera administrativa após a DIB, a título de benefícios inacumuláveis ou por força de tutela antecipada.

7. JUROS e CORREÇÃO MONETÁRIA. Aplicabilidade da Lei

nº 11.960/09. Questão decidida pelo STF no RE nº 870.947/SE (Tema 810 de repercussão geral), definindo o IPCA-E como índice de correção monetária das prestações em atraso e fixando os juros moratórios segundo o índice de remuneração da caderneta de poupança. A partir da vigência da EC nº 113/2021, deverá ser observada a taxa SELIC.

8. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. Sendo a decisão concessiva do benefício ilíquida, a apuração da base de cálculo e do percentual da verba honorária ocorrerá na fase de execução. Artigo 85, § 4º, inciso II, do CPC/2015. **Aplicação da Súmula 111/STJ.** Questão submetida ao rito dos recursos repetitivos (Tema 1.105/STJ).

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

10. PREQUESTIONAMENTO. Desnecessidade de manifestação expressa sobre todos os dispositivos legais apontados pelo recorrente.

SENTENÇA MANTIDA, ressalva a observância dos consectários legais destacados.

RECURSO DA AUTARQUIA e REEXAME NECESSÁRIO PARCIALMENTE PROVIDOS.

Cuida-se de **reexame necessário** e **recurso de apelação** do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS interposto em face da respeitável sentença proferida pelo nobre magistrado, *Juiz Anderson José Borges da Mota*, que julgou procedentes os pedidos formulados por WILLIAM ELIAS DA SILVA, na ação acidentária movida contra a autarquia, e determinou a concessão de **auxílio-doença acidentário** ao autor, a serem calculados em fase de execução, acrescido de: renda mensal inicial atualizada conforme os benefícios de manutenção, correção monetária pelo IPCA-E, conforme o Tema 810/STF, além de juros moratórios contados pelos índices oficiais de remuneração básica aplicados à caderneta de poupança. Houve condenação do vencido ao pagamento de honorários advocatícios a serem fixados na fase de liquidação do julgado e honorários periciais, isento das custas processuais, com determinação de reexame necessário (fls.187/195).

Recorre o INSS alegando, preliminarmente, a nulidade da sentença, sob o argumento de ser *extra petita*, eis que o *decisum* concedeu ao autor benefício diverso do pretendido, não observando os limites do pedido e da causa de pedir. Neste sentido, afirma que o autor postulou, especificamente, a concessão de auxílio-acidente a partir de 31/12/2019, todavia a sentença concedeu ao segurado o benefício

de auxílio por incapacidade temporária, sem sequer fixar a DIB do benefício. No mérito, requer a inversão do julgado, ante a ausência de efetiva comprovação da incapacidade laborativa. Subsidiariamente, pleiteia a fixação da DIB do auxílio-acidente desde a DCB (data de cessação do benefício) do auxílio-doença precedente, em 17/9/2023.

Caso seja mantida a condenação, pugna pela: (i) observância da prescrição quinquenal; (ii) intimação da parte a firmar e juntar aos autos a autodeclaração prevista no anexo I da Portaria INSS nº 450, de 3 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; (iii) concessão de 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; (iv) fixação dos honorários advocatícios nos termos da Súmula 111/STJ; e (v) declaração de isenção de custas e outras taxas judiciais. Prequestiona a matéria para fins recursais (fls. 210/214).

O segurado apresentou contrarrazões (fls. 220/232).

As partes concordaram tacitamente com o julgamento virtual.

Fundamento e voto.

De proêmio, afasta-se a preliminar de nulidade da sentença, sob o fundamento de ser *extra petita*.

A jurisprudência do Colendo Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que, em matéria acidentária, é possível ao magistrado flexibilizar o exame do pedido veiculado na peça exordial e, portanto, conceder benefício diverso do que foi inicialmente pleiteado, desde que preenchidos os requisitos legais para tanto, sem que tal técnica configure julgamento *extra* ou *ultra petita*.

Analisando os autos, observa-se que o autor realizou pedido de concessão de benefício temporário ao INSS em 4/10/2018, sendo o requerimento administrativo de concessão de auxílio-doença deferido com DIB em 20/10/2018 e DCB em 20/5/2021 (fl. 20), quando o autor retornou ao trabalho, sem a plena

capacidade laboral.

Deste modo, em observância **aos princípios da fungibilidade e da flexibilização dos pedidos**, a causa de pedir está delimitada à existência de incapacidade laborativa existente desde 4/10/2018, decorrente de acidente de trabalho, razão pela qual o r. Juízo *a quo* houve por bem condenar a autarquia à concessão de **auxílio por incapacidade temporária**, proferindo decisão de acordo com o que foi constatado pela perícia médica judicial realizada nos autos.

Assim, no caso dos autos, considerando que o benefício foi concedido em razão de fatos pleiteados na inicial, afasto a preliminar arguida pela autarquia para anular a r. sentença, com fundamento no art. 492 do CPC.

Superada a arguição preliminar, no mérito, a respeitável sentença de procedência dos pedidos **comporta singelos reparos**, referentes aos consectários legais da condenação.

Trata-se de ação acidentária movida contra o INSS, alegando o autor que, durante o vínculo empregatício, no exercício da função de ajudante de montagem, sofreu acidente típico em 4/10/2018, com lesão ligamentar posterior e anterior, luxação e lesão meniscal no joelho esquerdo, apresentando incapacidade laborativa. Requer, em virtude desse fundamento, a concessão de benefício acidentário.

Houve emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT pelo empregador (fls.22/24).

O INSS concedeu sucessivos benefícios de auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença) **acidentários**, no período compreendido entre 20/10/2018 e 30/12/2019, além de 3/2/2020 e 20/5/2021 (fl. 20), em razão da CID 10 S83.5 - *Entorse e distensão envolvendo ligamento cruzado (anterior) (posterior)* e S83.2 - *Ruptura do menisco, atual*. Foram concedidos benefícios **previdenciários** posteriores, em razão de fatos geradores diversos: CID 10 S62 - *fraturas ao nível do punho e da mão*; S521 - *Fratura da extremidade superior do rádio*; M54 - *Dorsalgia, dor na coluna vertebral* e M51 - *Transtornos de discos intervertebrais* (fls. 150/160).

Designada perícia médica judicial, sobreveio laudo do perito, *Dr. César Osman Nassim* (fls. 80/96), constatando a **existência de incapacidade**

laborativa total e temporária no autor desde 4/10/2018, sugerindo o afastamento do trabalho por um período de 8 meses, a partir da data do exame pericial (17/6/2024).

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

“No caso da parte autora, baseado no exame físico realizado e documentos de interesse médico pericial anexados aos autos, é possível concluir que o quadro patológico diagnosticado apresenta sinais e sintomas de agudização, descompensação e incapacidade laboral temporária, devendo a parte autora ser mantida em tratamento conforme orientação do médico assistente, com provável adequação da medicação específica e/ou tratamento cirúrgico, sendo posteriormente reavaliada.

Quanto as demais queixas apresentadas pelo Patrono na inicial, não há no exame físico atual sinais de descompensação e/ou complicações.

A PARTE AUTORA ESTÁ TOTAL E TEMPORARIAMENTE INCAPAZ PARA O TRABALHO A PARTIR DE 04/10/2018, DATA DA COMUNICAÇÃO DO ACIDENTE DO TRABALHO ANEXADO ÀS FLS. 22-23 DOS AUTOS. A PARTE AUTORA DEVERÁ SER AFASTADA DO TRABALHO POR UM PERÍODO DE 8 MESES A PARTIR DA DATA DA PERÍCIA MÉDICA JUDICIAL (17/06/2024), PARA SER SUBMETIDA AO TRATAMENTO PROPOSTO PELO MÉDICO ASSISTENTE E POSTERIORMENTE REEXAMINADA PELA PERÍCIA MÉDICA DO INSS.” (fls. 87/88)

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

O **nexo de causalidade** é incontroverso ante a emissão de CAT pelo empregador, somado ao teor conclusivo do laudo pericial, relacionando a moléstia ao acidente de trabalho narrado, além da concessão administrativa de benefício por incapacidade temporária de natureza acidentária pelo INSS.

Por sua vez, a **incapacidade laborativa total e temporária** restou cabalmente demonstrada, ressaltando o *expert* que as sequelas das lesões do joelho esquerdo impedem, momentaneamente, o retorno do segurado ao trabalho, apresentando sinais e sintomas de agudização, descompensação e incapacidade

laboral temporária.

Com efeito, ao avaliar o autor, o vistor judicial concluiu que o segurado é portador de condropatia patelar sequelar incapacitante, apresentando limitações ao trabalho desde 4/10/2018, sugerindo o afastamento de suas funções laborais pelo período de 8 meses, a partir da data do exame pericial (17/6/2024), para que seja submetido ao tratamento proposto pelo médico assistente e posteriormente reexaminado pela perícia médica do INSS.

Presente, pois, o binômio **nexo causal e incapacidade laborativa total e temporária**, requisitos da lei infortunistica, a reparação acidentária era mesmo de rigor, a impor a **confirmação da sentença de procedência** que condenou a autarquia à concessão de auxílio por incapacidade temporária acidentário, correspondente a 91% do salário-de-benefício, nos termos do art. 59 e seguintes da Lei nº 8.213/91.

Considerando que o autor está incapacitado para o trabalho desde a data do acidente (4/10/2018), mas obteve o auxílio-doença entre 20/10/2018 e 20/5/2021 (fl. 20), a data de início do benefício (**DIB**) deve ser fixada em **21/5/2021**, eis que se refere ao dia seguinte da cessação do prévio benefício temporário concedido em razão do mesmo fato gerador.

Por sua vez, a data de cessação do auxílio-doença acidentário (**DCB**) corresponderá a **17/1/2025**, termo correspondente a 8 meses após a avaliação pericial ocorrida em 17/6/2024.

A propósito, fica rechaçada a tese autárquica de fixação da DIB em 17/9/2023, vez que o benefício previdenciário deferido naquela ocasião estava relacionado à moléstia diversa – CID 10 M51 – entorse na coluna lombar (fl.160).

Cumpra à autarquia verificar após o decurso do prazo acima estipulado e por meio de perícia administrativa, eventual persistência da incapacidade laboral, necessidade de submissão à reabilitação profissional ou, se for o caso, concessão do benefício permanente cabível. A convocação do autor para submissão à perícia médica, após o decurso do referido prazo, deverá ser feita diretamente pelo INSS, nos termos do art. 101 da Lei nº 8.213/91.

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.

Inaplicável a determinação de apresentação da “autodeclaração” prevista no anexo I, da Portaria do INSS nº 450/2020, em observância às regras de acumulação de benefícios estabelecida no art. 24, §§ 1º e 2º da EC nº 103/2019, porquanto respectivas disposições se referem à acumulação de pensões por morte, não havendo ali qualquer menção à impossibilidade de recebimento conjunto daquele benefício com o objeto da presente ação.

Importante anotar que devem ser **compensados eventuais valores pagos** administrativamente após a DIB, a título de benefícios previdenciários não acumuláveis ou por força de tutela antecipada.

Os **juros de mora** devem ser contados a partir da citação, de forma englobada sobre as parcelas até então vencidas e, após, decrescentemente, mês a mês, **aplicando-se, a partir da vigência da MP nº 567/2012, convertida na Lei nº 12.703/2012, a variação da taxa SELIC, conforme a remuneração das cadernetas de poupança.**

Na atualização das parcelas em atraso, deve ser observado o decidido pelo 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 pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça (Tema 905), e pela Suprema Corte (Tema 810), no tocante ao índice de correção monetária, **esta Câmara tem posição sedimentada no sentido de ser aplicável o IPCA-E**, pelos fundamentos jurídicos assentados pelo STF.

Não bastasse isto, **a partir de 9/12/2021, deverá ser observada a determinação estabelecida na Emenda Constitucional nº 113**, que fixou novo regramento para a correção monetária e a compensação da mora das dívidas previdenciárias, como se extrai do teor do seu 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**”.

Não cabe, finalmente, 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.

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, II, do CPC, oportunidade em que as partes poderão discutir, em contraditório, **os parâmetros adotados e a aplicação da Súmula 111/STJ**, com observância do decidido pelo C. Superior Tribunal de Justiça (Tema 1.105).

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

No que tange ao prequestionamento, desnecessária a referência expressa a artigos de lei para sua respectiva configuração, bastando que as questões sejam debatidas e decididas, como na hipótese dos presentes autos.

Destarte, impositiva a confirmação da sentença de procedência dos pedidos, escoreita na solução da lide, **provido em parte o recurso da autarquia** no que se refere à compensação de eventuais valores pagos a título de benefícios inacumuláveis ou por força de tutela antecipada e à observância da Súmula 111/STJ aos honorários advocatícios, ressalvada, em **reexame necessário** a fixação da DIB e DCB, além da inclusão do abono anual e os critérios de incidência de juros moratórios e correção monetária acima delineados.

Ante o exposto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO** aos **recursos da autarquia e ao reexame necessário**, nos termos da fundamentação supra.

RICHARD PAE KIM
Relator