



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
16ª Câmara de Direito Público

Registro: 2025.0000449708

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1028509-22.2024.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO e Apelante INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, é apelado DAMIAO GABRIEL VIEIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 16ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento aos recursos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LUIZ FELIPE NOGUEIRA (Presidente) E JOÃO NEGRINI FILHO.

São Paulo, 8 de maio de 2025.

CYRO BONILHA
Relator
Assinatura Digital



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
16ª Câmara de Direito Público

VOTO Nº: 46.496

APELAÇÃO SEM REVISÃO Nº: 1028509-22.2024.8.26.0053

COMARCA: SÃO PAULO

JUÍZA DE 1ª INSTÂNCIA: DRA. ANDREIA MAURA BERTOLINE REZENDE DE LIMA

RECORRENTE: JUÍZO DE OFÍCIO

APELANTE: INSS

APELADO: DAMIÃO GABRIEL VIEIRA

ACIDENTÁRIA – Serralheiro – Lesões na coluna lombar – Caso em que o obreiro era contribuinte individual à época da constatação das moléstias incapacitantes – Parte que não goza de proteção infortunistica – Ausência de legitimidade para postular benefício de natureza acidentária – Carência da ação – Responsabilização do Estado de São Paulo pelo pagamento dos honorários periciais adiantados pelo INSS, em consonância com a tese firmada pelo STJ em julgamento referente ao Tema nº 1.044 – Ressarcimento que poderá ser postulado nos próprios autos, conforme entendimento do STJ – Recursos autárquico e oficial providos para decretar a extinção do processo.

A r. sentença de fls. 592/595, cujo relatório se adota, julgou procedente ação acidentária proposta por Damião Gabriel Vieira, condenando o INSS a pagar-lhe auxílio-acidente de 50% do salário-de-benefício a partir de 01/02/2020 (dia seguinte ao da última alta médica – fls. 21), em consonância com a tese fixada no Tema Repetitivo nº 862/STJ, vedada a cumulação com benefício de aposentadoria e observada a prescrição quinquenal; mais abono anual; juros de mora segundo a remuneração oficial da caderneta de poupança (art. 1º-F da Lei nº 9.494/97, com redação dada pela Lei nº 11.960/09); correção monetária pelo INPC; e honorários advocatícios a serem fixados em liquidação, conforme o disposto no art. 85, § 4º, inciso II, do novo CPC. Outrossim, observou que a partir

de 09/12/2021 a correção monetária e os juros de mora devem acumular, exclusivamente, o valor mensal da taxa SELIC, nos termos do art. 3º da EC nº 113/21.

Inconformado, apela o INSS, buscando a reforma da decisão. Inicialmente, levanta preliminar de coisa julgada com relação ao processo nº 0005712-16.2018.4.03.6306, que tramitou perante o Juizado Especial Federal Cível de Osasco, julgado improcedente ante a ausência de incapacidade laborativa. Postula a extinção do processo, sem resolução de mérito, nos termos do art. 485, inciso V, do novo CPC ou, no mínimo, que sejam observadas as conclusões imutáveis a respeito da inexistência de incapacidade, requerendo a utilização do laudo pericial produzido naqueles autos como prova emprestada. Pleiteia, ainda, a aplicação de pena por litigância de má-fé. Alega, também, que a parte autora era contribuinte individual/segurado facultativo após o trânsito em julgado da aludida ação (20/03/2019) que reconheceu a ausência de incapacidade à época. Ressalta que ainda que se imagine agravamento ou surgimento de incapacidade após essa data, a DII teria se dado quando a parte autora era contribuinte individual/segurado facultativo, não havendo previsão legal de quaisquer benefícios acidentários para essas categorias. No mais, sustenta não estarem presentes os requisitos para a concessão do auxílio-acidente, aduzindo que não restou comprovado o liame ocupacional. Afirma que o laudo é vago, salientando que o perito se baseou em informações genéricas prestadas pelo periciando, sem considerar as reais condições de trabalho, o uso de equipamentos de proteção, a alternância de ambientes ou funções e os turnos de descanso. Sienta que a perícia médica administrativa, cujos atos gozam de presunção de legitimidade, constatou a ausência de incapacidade laborativa. Tece considerações acerca da matéria, destacando jurisprudência que reputa respaldar sua posição. Em caso de improcedência ou desistência da ação, requer que o Estado promova a restituição dos valores antecipados pelo INSS, por meio de RPV, haja vista ser o órgão estatal responsável pela concessão da gratuidade da justiça, conforme restou decidido pelo STJ no julgamento do Recurso Repetitivo do Tema nº 1.044. Subsidiariamente, pleiteia: *“1. A observância da prescrição quinquenal; 2. Seja a parte intimada a firmar e juntar aos autos a autodeclaração prevista no anexo I da Portaria INSS nº 450, de 03 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; 3. Nas hipóteses da Lei 9.099/95, caso inexista nos autos declaração com esse teor, seja a parte autora intimada para que renuncie expressamente aos valores que excedam o teto de 60 (sessenta) salários-mínimos na data da propositura da ação e que eventualmente venham a ser identificados ao longo do processo, inclusive em sede de execução (renúncia expressa condicionada); 4. A fixação dos honorários advocatícios nos termos da Súmula 111 do STJ; 5. A declaração de isenção de custas e outras taxas judiciais; 6. O 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”* (fls. 611).

Processado o recurso, a parte contrária apresentou contrarrazões.

A sentença está sujeita ao duplo grau de jurisdição, havendo recurso “ex officio”.

A Procuradoria Geral de Justiça não mais se manifesta em ações acidentárias.

É o relatório.

Lastreia-se a pretensão do autor na alegação de que teve reduzida sua capacidade laborativa em decorrência de quadro de lesões na coluna lombar, males advindos das condições de trabalho a que esteve submetido durante sua vida laboral como serralheiro.

É oportuno consignar que o segurado esteve em gozo de auxílio-doença previdenciário de 29/03/2008 a 17/09/2008 (“dor lombar baixa” – fls. 18 e 621/623), de 06/03/2009 a 30/11/2009 (“gonartrose [artrose do joelho]” – fls. 19 e 623/624), de 14/03/2010 a 30/06/2011 (“dorsalgia” – fls. 19 e 624/627), de 25/10/2011 a 23/07/2018 (“dorsalgia” – fls. 19 e 628/630), de 27/08/2019 a 31/01/2020 (“doença cardiovascular aterosclerótica, descrita desta maneira” – fls. 21 e 634/636) e de 22/03/2024 a 05/05/2024 (fls. 392), não havendo informação nos autos acerca da moléstia que ensejou a concessão deste último benefício.

Efetuada a avaliação médica (fls. 154/157 e esclarecimentos de fls. 579/580), constatou o perito ser o autor portador de artrose generalizada, hérnia de disco e tendinopatia de ombros, observando que “*o exame físico mostra limitação dos diversos segmentos, impedindo de exercer as mesmas atividades de serralheiro*” (fls. 157). Atestou que o referido quadro acarreta redução parcial e permanente da capacidade laborativa (resposta ao quesito nº 6 do juízo – fls. 157).

Além disso, admitiu o “expert” o nexo concausal (resposta ao quesito nº 4 do juízo – fls. 157), afirmando que “*Há nexo entre a sua atividade, que é braçal e exige força, e a sua incapacidade no que tange à tendinopatia e herniação discal*” (fls. 157).

Ocorre que, independentemente do resultado da perícia, não restou comprovado que as moléstias incapacitantes tenham se verificado durante o período em que o autor mantinha a qualidade de segurado com direito à percepção de benefício de natureza acidentária.

Com efeito, a prova produzida nos presentes autos indica incapacidade posterior a 2018, já que nos autos da ação nº 0005712-16.2018.4.03.6306, ajuizada em 01/10/2018 (fls. 183/187), que tramitou perante o Juizado Especial Federal Cível de Osasco, descartou-se a incapacidade laborativa, conforme se verifica do laudo produzido naqueles autos (fls. 356/382).

No entanto, segundo os informes do INSS acostados às fls. 11/25, o último vínculo empregatício do autor findou-se em agosto de 1995 (fls.

14). Depois disso, o autor passou a recolher as contribuições na qualidade de contribuinte individual no período compreendido entre 01/09/2000 e 31/03/2024 (fls. 15/22), de modo que não se enquadra nas categorias cobertas pelo seguro de acidentes do trabalho, situação em que o trabalhador carece de amparo infortunistico, conforme disposições dos arts. 11 e 18, § 1º, da Lei nº 8.213/91.

Nesse sentido, o entendimento da Câmara, valendo ressaltar as seguintes decisões:

“ACIDENTÁRIA - EVENTO TÍPICO - AMPUTAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO - TRABALHADOR CONTRIBUINTE INDIVIDUAL - AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL PARA A CONCESSÃO DE BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO - CARÊNCIA DA AÇÃO. 'A atividade desempenhada pelo obreiro na qualidade de contribuinte individual carece de amparo infortunistico na forma da legislação vigente'. Carência da ação decretada de ofício; apelação do autor prejudicada” (Apelação nº 0044042-35.2009.8.26.0224, rel. Des. Luiz de Lorenzi, j. em 05/06/2012).

“ACIDENTE DO TRABALHO - AUTÔNOMO - ACIDENTE TÍPICO - SEGURADO NÃO PROTEGIDO NO ÂMBITO INFORTUNÍSTICO - BENEFÍCIO INDEVIDO- EXEGESE DOS ARTIGOS 11 E 18 § 1º DA LEI N. 8.213/91. O obreiro, ostentando a condição de autônomo, a despeito do acidente que deixou seqüelas incapacitantes para o trabalho, não é protegido pela norma infortunistica, razão pela qual não faz jus ao benefício postulado - Recurso improvido” (Apelação sem Revisão nº 660.120-5/0-00, rel. Des. João Negrini, j. em 02/06/2009).

“ACIDENTE DO TRABALHO - TRABALHADOR AUTÔNOMO - PEDIDO DE BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO - INADMISSIBILIDADE. O trabalhador autônomo, mesmo filiado à Previdência Social, não faz jus ao benefício acidentário, pois a legislação acidentaria exclui, expressamente, o mesmo do rol dos segurados com direito à percepção de benesses de natureza acidentária, conforme texto do § 1º, do artigo 18, da Lei 8213/91” (Apelação sem Revisão nº 463.860-5/0-00, rel. Des. Oswaldo Cecara, j. em 29/04/2008).

Assim, falta ao autor legitimidade para postular benefício de natureza acidentária.

Dentro desse quadro, é de rigor o afastamento da sentença para extinguir o processo por carência da ação.

Sem ônus de sucumbência, por força de disposição legal (art. 129, parágrafo único, da Lei nº 8.213/91).

Anote-se, por fim, que, em casos semelhantes, este relator sempre reconheceu a viabilidade do ressarcimento dos honorários periciais adiantados pela autarquia, ante a tese firmada pelo Superior Tribunal de Justiça acerca da matéria (Tema nº 1.044), a saber: *“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”.*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
16ª Câmara de Direito Público

No entanto, observava que, não tendo o ente federado participado da lide, a pretensão deveria ser deduzida em ação própria, assegurando-se ao Estado o contraditório e a ampla defesa.

Ocorre que o STJ vem reformando vários acórdãos proferidos por esta Câmara sobre o tema, alguns deles de minha relatoria (REsp 2.126.598/SP, 2.131.126/SP e 2.138.128/SP, rel. Min. Paulo Sérgio Domingues), ressaltando que *“cabe ao Estado de São Paulo o pagamento dos honorários periciais adiantados pelo INSS, não havendo impedimento para que a liquidação e a execução seja procedida nos próprios autos”* (grifo apostado).

Diante disso, curvo-me a esse posicionamento.

Ante o exposto, pelo meu voto, dou provimento aos recursos autárquico e oficial para decretar a extinção do processo por carência da ação.

CYRO BONILHA

Relator

Assinatura Digital