



ACÓRDÃO N. _____, PUBLICADO EM _____.
PROCESSO N. 2013.3.029958-3.
SECRETARIA DA 5ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA.
APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO.
COMARCA DE SANTARÉM.
APELANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS.
PROCURADORA FEDERAL: CLARICE RIBEIRO NOBRE.
APELADO: EVERALDO RAMOS DOS SANTOS.
ADVOGADO: PAULO HUMBERTO DE OLIVEIRA. – OAB/PA 15.808-A.
RELATORA: DESEMBARGADORA DIRACY NUNES ALVES.

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. AUXILIO ACIDENTE. COMPROVADO MEDIANTE PERICIA QUE O APELADO POSSUI ENFERMIDADE QUE LHE INCAPACITA PARA O LABOR E QUE A MESMA SE NÃO FOI CRIADA NO AMBIENTE DE TRABALHO MAS POR ELE FOI AGRAVADA DEVE SER DEFERIDO O BENEFICIO DE AUXILIO-DOENÇA/ACIDENTE DO TRABALHO. O MOMENTO EM QUE É DEVIDO O BENEFÍCIO É A PATIR DO EQUIVOCADO INDEFERIMENTO DO PLEITO, POUCO IMPORTANDO SE O MESMO ENQUANTO NÃO RECEBIA O JUSTO BENEFICIO OBTVEU OU NÃO RENDA, POIS É EVIDENTE QUE NECESSITAVA DE RECURSOS PARA SOBREVIVER. HONORÁRIOS ADVOCATICIOS DE SUCUMBENCIA MANTIDOS EM 15%. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDOS.

1. PROVA PERICIAL. A perícia médica realizada em âmbito judicial, sob o crivo de amplo contraditório, assume especial finalidade probatória em ações que envolvam benefícios por incapacidade, uma vez que o desate de lides dessa natureza passa, quase que invariavelmente, pela constatação de que a moléstia sofrida importa, efetivamente, em algum tipo de incapacidade laborativa.

2. Pouco importa se o apelado exerceu ou não atividade remunerada no período logo posterior à infundada negativa de pagamento de benefício pelo INSS, pois mesmo que isto ocorresse não se trata de circunstância excludente do seu direito de receber as parcelas previdenciárias tidas como devidas àquela época.

Vistos, relatados e discutidos os autos, em que são partes as acima indicadas, à unanimidade, a Turma julgadora conhece do recurso e lhe nega provimento, nos termos do voto da Des. Relatora.

Plenário da 5ª Câmara Cível Isolada, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ, AOS 14 DIAS DE JULHO DO ANO DE DOIS MIL E DEZESSEIS (2016).

Desembargadora DIRACY NUNES ALVES
Relatora.

PROCESSO N. 2013.3.029958-3.
SECRETARIA DA 5ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA.
APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO.
COMARCA DE SANTARÉM.
APELANTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS.
PROCURADORA FEDERAL: CLARICE RIBEIRO NOBRE.
APELADO: EVERALDO RAMOS DOS SANTOS.
ADVOGADO: PAULO HUMBERTO DE OLIVEIRA. – OAB/PA 15.808-A.



RELATORA: DESEMBARGADORA DIRACY NUNES ALVES.

RELATÓRIO

Trata-se de APELAÇÃO CÍVEL interposta por INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, inconformado com a sentença prolatada pelo Juízo de Direito da 3ª Vara Cível de Santarém em AÇÃO PREVIDENCIÁRIA DE CONCESSÃO DE AUXÍLIO ACIDENTE POR ACIDENTE DO TRABALHO que a julgou procedente condenando o recorrente a conceder/implantar o benefício de aposentadoria por invalidez em favor do autor/apelado e/ou mesmo título, com abono anual (art. 40 da Lei n. 8.213/91), juros, atualização monetária, custas processuais e honorários advocatícios.

Em suas razões recursais, o INSS questiona a data de início do benefício (DIB) e o percentual de honorários.

Recurso recebido em seu duplo efeito (fl. 107).

Contrarrazões às fls. 110/114, pugnando pela manutenção da sentença.

Devidamente distribuídos, coube-me a relatoria do feito (fl. 116).

Remetido o feito à douta Procuradoria de Justiça, esta deixou de opinar por não considerar presente no caso interesse público.

Feito pautado para julgamento sem observar estritamente a lista de antiguidade, em razão do permissivo no art. 12, VII do CPC, já que se trata de processo de Meta 2 do CNJ.

É O RELATÓRIO.

VOTO.

Preenchidos os requisitos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade, conheço de ambos os recursos, com base na admissibilidade prevista no código revogado.

Sem preliminares, passo a analisar o mérito da demanda.

1. DA DATA DE INÍCIO DO BENEFÍCIO (DIB)

Alega a autarquia federal que não merece ser mantida a sentença quando determina que o pagamento seja realizado a partir da data de apresentação do pedido de prorrogação do auxílio-doença (27/06/2008, fl. 33), pois segundo informação do sistema CNIS e PLENUS o apelado sempre recebeu remuneração durante sua enfermidade, seja pelo INSS ou de seu empregador, desde 2007, não havendo que se falar em pagamento retroativo.

Por seu turno, o apelante em contrarrazões alega que o foi devidamente comprovado nos autos que aferiu todos os requisitos para a concessão do benefício, o qual, inclusive, não exige carência. Assevera que a empresa onde o autor laborava esqueceu-se de informar a sua dispensa, de modo que o cadastro continuou ativo e aberto.

Pois bem, o INSS não está a discutir o direito do apelado a receber o auxílio-doença, mas sim quanto ao início de seu pagamento, pois sustenta que o beneficiado nunca ficou sem receber remuneração mensal, contudo, por se tratar de remessa necessária, analiso a questão com a calma que merece.

O auxílio-doença é devido, de acordo com o que dispõe a Lei nº 8.213/91, ao segurado considerado temporariamente incapaz para o trabalho ou sua atividade habitual, de forma total ou parcial, entendendo-se por incapacidade parcial aquela que permita sua reabilitação para outras atividades laborais.



Os requisitos para a concessão do benefício são a qualidade de segurado, o cumprimento do período de carência (quando não houver sua dispensa) e a incapacidade temporária para o exercício da sua atividade habitual. Exige-se, ainda, que a doença ou as lesões não sejam preexistentes à filiação do segurado ao Regime Geral de Previdência, hipótese em que o benefício não é devido.

Quanto ao período de carência, que para o benefício de auxílio-doença, como regra, é de doze meses, de acordo com o que dispõe o art. 25, I, da Lei de Benefícios, há expressa dispensa do seu preenchimento quando o benefício estiver fundado em acidente, seja ele de trabalho ou qualquer outra natureza, nos termos do art. 26, II, da Lei nº 8.213/91.

A incapacidade, por sua vez, deve ser temporária, ou seja, o segurado deve estar sujeito à reabilitação; se constatada incapacidade permanente, tem-se a aposentadoria por invalidez como o benefício a ser concedido.

Quando se trata de benefício decorrente de acidente de trabalho, também se mostra imprescindível a verificação do nexo de causalidade entre a moléstia e o exercício da atividade laboral.

Também as doenças ocupacionais (profissional ou do trabalho) podem ser consideradas acidente de trabalho, de acordo com o art. 20 da Lei de Benefícios, desde que gerem alguma incapacidade laborativa e não esteja presente alguma excludente legalmente prevista (Art. 20, § 1º).

Veja-se que a relação a que se refere o art. 20, I, da Lei nº 8.213/91 não é taxativa, na medida em que o próprio § 2º do mesmo dispositivo legal estabelece a possibilidade de concessão do benefício sempre que a doença guardar relação com o trabalho do segurado. Por fim, consideram-se acidente de trabalho por equiparação os eventos elencados no art. 21 da lei em comento. Nessas situações, a legislação presume que a atividade laboral é uma concausa para a sua ocorrência e, por essa razão, é assegurada a proteção pela previdência social.

De outra banda, a teor do que dispõe o art. 86 da Lei nº 8.213/91, o auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem seqüelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia.

No caso dos autos, não encontro razões que justifiquem a reforma da sentença quanto ao restabelecimento do auxílio-doença em favor do autor, em razão de uma restrição funcional já sinalizada pelo experto judicialmente nomeado, tendo em vista que o segurado terá de empregar maior esforço caso venha a exercer o trabalho que lhe era habitual (perícia de fls. 59/72).

Não se nega que a perícia médica realizada em âmbito judicial, sob o crivo de amplo contraditório, assume especial finalidade probatória em ações que envolvam benefícios por incapacidade, uma vez que o desate de lides dessa natureza passa, quase que invariavelmente, pela constatação de que a moléstia sofrida importa, efetivamente, em algum tipo de incapacidade laborativa.

Apesar do juiz não estar adstrito ao laudo pericial, podendo formar sua convicção com base em elementos outros, não se pode perder de vista que o perito nomeado sob sua confiança é quem detém a expertise necessária para avaliar, em contato com o segurado, se a enfermidade por este experimentada realmente o incapacita para o trabalho ou, a depender do caso, para o regresso às suas atividades habituais.

No caso sob enfoque, o laudo pericial produzido (fls. 59/72) nas respostas



fornecidas aos quesitos das partes e do juízo esclareceu que (...) a atividade laborativa ora desempenhada teve um papel agravante (...).

O que fica claro, então, pela prova colhida durante a instrução processual, é que o acidentado faz jus ao restabelecimento do auxílio-doença, bem como ao recebimento das verbas devidas desde a cessação indevida do auxílio-doença.

Frise-se que pouco importa se o apelado exerceu ou não atividade remunerada no período logo posterior à infundada negativa de pagamento de benefício pelo INSS (fl. 33), pois mesmo que isto ocorresse não se trata de circunstância excludente do seu direito de receber as parcelas previdenciárias tidas como devidas àquela época. Se teve o segurado de trabalhar com sacrifício de sua saúde, sem dispor das condições físicas que viabilizassem o desempenho salutar de seu labor, nada impede que venha a receber – como corolário natural da incapacidade laborativa apresentada àquele tempo – as parcelas correspondentes ao benefício a que tinha direito à época, respeitada, obviamente, a prescrição das prestações vencidas antes do lustro que antecedeu o ajuizamento da ação. Deve-se reconhecer, no ponto, que o trabalhador só deixou de perceber (no tempo e modo devidos) o benefício a que fazia jus por causa de uma decisão equivocada da Administração Previdenciária.

Por tudo isso, estou em confirmar a sentença quanto aos benefícios concedidos, na medida em que suficientemente atendidos os pressupostos legais de cada prestação.

Neste sentido já julgou esta Corte:

EMENTA: REEXAME DE SENTENÇA. RESTABELECIMENTO DE AUXÍLIO DOENÇA. SUSPENSÃO INDEVIDA DO BENEFÍCIO JÁ QUE NÃO HÁ PROVA SEGURA DE QUE SE DEU A RECUPERAÇÃO DA CAPACIDADE LABORATIVA - COMPROVADA A INCAPACIDADE TEMPORÁRIA LABORATIVA DO AUTOR POR MEIO DE LAUDO MÉDICO PERICIAL. MANUTENÇÃO DO AUXÍLIO-DOENÇA. EM REMESSA NECESSÁRIA, MANTIDA A SENTENÇA A QUO.

(2016.00757844-14, 156.545, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 2016-02-15, Publicado em 2016-03-03)

2. DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DE SUCUMBÊNCIA

Pugna a autarquia pela minoração de honorários advocatícios para 5%.

A condenação em honorários advocatícios decorre do princípio da casualidade, importando no dever do vencido em arcar com os ônus da sucumbência, conforme preceitua o atual artigo 85 do Código de Processo Civil.

Portanto, uma vez que a condenada foi a Fazenda Pública deve ser aplicado ao caso o §8º do art. 85 do CPC, mediante o qual não é aplicável o piso e o teto do §2º, mas deve o juiz estar atento aos critérios do zelo do profissional; lugar de prestação do serviço e a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço. Neste sentido já julgou o C. STJ no AgRg no Ag 744443/DF, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 05/10/2006, DJ 26/10/2006, p. 230.

No caso dos autos, a sentença ora em análise estabeleceu como honorários o valor de 15% sobre o valor da condenação. Não há qualquer repreensão ao zelo do profissional da advocacia; o lugar onde o serviço foi prestado é o mesmo do local do seu escritório de advocacia (Santarém), demonstrando que não houve necessidade de deslocamento, a natureza e a importância da causa também não são desprezíveis.

Portanto, considerando tais aspectos, entendo que é razoável a fixação de



honorários advocatícios em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, não merecendo qualquer reforma a sentença de piso. Neste sentido já entendeu o C. STJ no AgRg no Ag 954995/SP, Rel. Ministro JOSÉ DELGADO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 18/03/2008, DJe 23/04/2008.

3– DO DISPOSITIVO.

Ante o exposto, conheço da Apelação e lhe nego provimento. Quanto à remessa oficial dela conheço, mas mantenho a sentença, conforme fundamentação.

Belém, 14 de JULHO de 2016.

Desembargadora DIRACY NUNES ALVES
Relatora