



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GAB. DES. ROMERO MARCELO DA FONSECA OLIVEIRA

ACÓRDÃO

APELAÇÃO E REMESSA NECESSÁRIA Nº 0000833-67.2008.815.0091.

ORIGEM: Vara Única da Comarca de Taperoá.

RELATOR: Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira.

APELANTE: INSS – Instituto Nacional do Seguro Social.

PROCURADOR: Carlos Eduardo de Carvalho Costa.

APELADO: Ismael Rodrigues Portela.

ADVOGADO: Marcos Antônio Inácio da Silva (OAB/PB nº 4.007).

EMENTA: CONCESSÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. INCAPACIDADE LABORAL DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO NO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE LABORATIVA. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. APELAÇÃO. PRELIMINAR ARGUIDA NAS CONTRARRAZÕES. PLEITO DE NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO, ANTE A AUSÊNCIA DE RECOLHIMENTO DE PREPARO. AUTARQUIA PREVIDENCIÁRIA. DESNECESSIDADE DE RECOLHIMENTO PRÉVIO DO PREPARO. PRECEDENTES DO STJ. REJEIÇÃO. MÉRITO. REMESSA NECESSÁRIA. CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA. ALEGAÇÃO DE QUE O AUTOR NÃO ERA SEGURADO QUANDO DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. DEMONSTRAÇÃO DE DESCONTOS PREVIDENCIÁRIOS À ÉPOCA DO ACIDENTE. PERÍODO DE CARÊNCIA CONFIGURADO, NOS MOLDES DO PARÁGRAFO ÚNICO, DO ART. 24, DA LEI Nº 8.231/91. PERÍCIA MÉDICA OFICIAL. REDUÇÃO DA CAPACIDADE PARA O EXERCÍCIO DO TRABALHO DESENVOLVIDO. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS PREVISTOS NO ART. 59, DA LEI Nº 8.231/91. BENEFÍCIO DEVIDO. DESPROVIMENTO DO APELO E DA REMESSA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA.

1. O INSS não está obrigado a efetuar depósito prévio do preparo por gozar das prerrogativas e privilégios da Fazenda Pública. (Súmula nº 483, do Superior Tribunal de Justiça)
2. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.
3. Havendo perda da qualidade de segurado, as contribuições anteriores a essa data só serão computadas para efeito de carência depois que o segurado contar, a partir da nova filiação à Previdência Social, com, no mínimo, 1/3 (um terço) do número de contribuições exigidas para o cumprimento da carência definida para o benefício a ser requerido.

VISTO, relatado e discutido o presente procedimento referente à Apelação e Reexame Oficial n.º 0000833-67.2008.815.0091, em que figuram como partes

Ismael Rodrigues Portela e o INSS – Instituto Nacional do Seguro Social.

ACORDAM os eminentes Desembargadores integrantes da Colenda Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, à unanimidade, acompanhando o Relator, **em conhecer da Apelação e da Remessa Necessária, rejeitar a preliminar arguidas nas Contrarrazões, e, no mérito, negar-lhes provimento.**

VOTO.

O **INSS – Instituto Nacional do Seguro Social** interpôs **Apelação** contra a Sentença prolatada pelo Juízo da Vara Única da Comarca de Taperoá, f. 243/245, nos autos da Ação de Concessão de Benefício Previdenciário em seu desfavor intentada por **Ismael Rodrigues Portela**, que julgou parcialmente procedente o pedido, condenando a Autarquia Previdenciária a implantar o benefício de auxílio-acidente em favor do Apelado, no valor de 50% do salário de benefício do Segurado, bem como ao pagamento das parcelas devidas desde a realização da perícia médica que atestou a redução permanente de sua capacidade laborativa, em 06/07/2011, e ao pagamento de honorários advocatícios sucumbenciais, arbitrados em R\$ 1.000,00, submetendo o Julgado ao duplo grau de jurisdição obrigatório.

Em suas razões recursais, f. 248/256, alegou que o Autor não comprovou a existência de incapacidade definitiva para o exercício de sua atividade laboral, assim como que, no momento do requerimento administrativo, ele não mais ostentava a qualidade de segurado, pelo que sustenta inexistir razão para que lhe seja pago o benefício previdenciário pleiteado, pugnando, ao final, pelo provimento do Apelo e pela reforma da Sentença, para que o pedido seja julgado improcedente.

Contrarrazoando, f. 259/264, o Apelado pleiteou, preliminarmente, o não conhecimento da Apelação, argumentando que o preparo não foi recolhido e que o INSS não goza de isenção legal de pagamento de custas e emolumentos nas ações que tramitam perante a Justiça Estadual.

No mérito, asseverou que restou devidamente comprovada sua incapacidade laborativa mediante avaliação pericial desde a data da concessão administrativa, razão pela qual defendeu a manutenção incólume da Sentença e requereu o desprovimento do Recurso.

A Procuradoria de Justiça emitiu Parecer, f. 280/281, sem manifestação acerca do mérito recursal, por entender que não configuraram quaisquer das hipóteses de sua intervenção obrigatória.

É o Relatório.

O Apelo é tempestivo e dispensado de preparo, por ser o INSS equiparado às prerrogativas e privilégios da Fazenda Pública, na esteira do entendimento do

Superior Tribunal de Justiça¹, pelo que **rejeito a preliminar arguida nas Contrarrazões** e, presentes os requisitos de admissibilidade, **dele conheço**.

Considerando que a Sentença, prolatada sob a égide do Código de Processo Civil de 1973, está sujeita ao duplo grau de jurisdição obrigatório, **conheço também da Remessa Necessária**, analisando-a conjuntamente com a Apelação.

No caso dos autos, o Autor/Apelado objetiva a concessão de auxílio-doença, em razão da enfermidade que alega ter adquirido em decorrência da atividade que exercia.

Nos termos do art. 59, da Lei nº 8.231/1991², o auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

Ao contrário do que alega a Autarquia Previdenciária, o Apelado comprovou a condição de segurado que mantinha no momento do acidente que ensejou seu requerimento de auxílio, em 13 de dezembro de 2003, tendo em vista que, conquanto sua Carteira de Trabalho indique como última rescisão de contrato laborativo em 16 de setembro de 1989, ele demonstrou a ocorrência de descontos previdenciários em seus contracheques no período compreendido entre os meses de outubro de 2003 e agosto de 2004, f. 125/129, quando mantinha vínculo contratual perante o Município de Livramento.

Nos termos do parágrafo único, do art. 24, da já citada Lei nº 8.231/1991³, hoje revogado, mas que vigia à época do requerimento administrativo, havendo perda da qualidade de segurado, as contribuições anteriores a essa data só seriam computadas para efeito de carência depois que o segurado contasse, a partir da nova

1 RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AUTARQUIA PREVIDENCIÁRIA. PREPARO. RECOLHIMENTO PRÉVIO. DESNECESSIDADE. DESERÇÃO. INOCORRÊNCIA. 1. Sendo o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS autarquia federal equiparada em prerrogativas e privilégios à Fazenda Pública, nos termos do artigo 8º da Lei nº 8.620/93, não lhe é exigível o depósito prévio do preparo para fins de interposição de recurso, podendo efetuar-lo ao final da demanda, se vencido (Código de Processo Civil, artigo 27). 2. Recurso especial provido. Acórdão sujeito ao procedimento do artigo 543-C do Código de Processo Civil. (REsp 1101727/PR, Rel. Ministro HAMILTON CARVALHIDO, CORTE ESPECIAL, julgado em 02/08/2010, DJe 23/08/2010)

O INSS não está obrigado a efetuar depósito prévio do preparo por gozar das prerrogativas e privilégios da Fazenda Pública. (Súmula 483, CORTE ESPECIAL, julgado em 28/06/2012, DJe 01/08/2012)

2 Art. 59. O auxílio-doença será devido ao segurado que, havendo cumprido, quando for o caso, o período de carência exigido nesta Lei, ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.

3 Parágrafo único. Havendo perda da qualidade de segurado, as contribuições anteriores a essa data só serão computadas para efeito de carência depois que o segurado contar, a partir da nova filiação à Previdência Social, com, no mínimo, 1/3 (um terço) do número de contribuições exigidas para o cumprimento da carência definida para o benefício a ser requerido.

filiação à Previdência Social, com, no mínimo, um terço do número de contribuições exigidas para o cumprimento da carência definida para o benefício a ser requerido.

Considerando que para a concessão de auxílio-doença a Lei exige um período de carência de doze meses de contribuição e que o Apelado comprovou o recolhimento previdenciário por dez meses a partir do novo vínculo, a carência restou devidamente cumprida.

Por sua vez, o Laudo de Exame Médico Pericial, f. 227, consignou que o Recorrido é portador de enfermidade adquirida em decorrência de acidente automobilístico ocorrido enquanto laborava na condição de motorista, tendo resultado em fraturas múltiplas em membro inferior (CID 10: T02.3), deixando-o com sequelas motoras e levando, conseqüentemente, à incapacidade permanente laborativa para as atividades que exercia, preenchidos, portanto, os requisitos legalmente previstos para a concessão do benefício requerido.

Considerando que o resultado da perícia indicou que o Autor está permanentemente incapacitado para o trabalho que exercia, mas que sua incapacidade lhe permite a prática de outras atividades, deve ser-lhe concedido o auxílio-acidente, como acertadamente decidiu o Juízo.

Posto isto, **conhecida a Apelação e a Remessa Necessária e rejeitada a preliminar arguidas nas Contrarrazões, no mérito, nego-lhes provimento.**

É o voto.

Presidiu o julgamento realizado na Sessão Ordinária desta Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, no dia 07 de novembro de 2017, conforme Certidão de julgamento, com voto, o Excelentíssimo Desembargador Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho, participando do julgamento, além deste Relator, o Excelentíssimo Desembargador João Alves da Silva. Presente à sessão a Exma. Procuradora de Justiça Dra. Marilene de Lima Campos de Carvalho.

Gabinete no TJ/PB em João Pessoa,

Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira
Relator