

**AO JUÍZO DA VARA DE AÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DO XXXXXXXX-XX.**

**Autos nº XXXXXXXXXXXX.**

**ACIDENTE DO TRABALHO.**

**FULANO DE TAL**, nos autos do processo em epígrafe, que move em desfavor do **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**, vem, por intermédio da DEFENSORIA PÚBLICA DO XXXXXXXX, inconformado com a r. sentença dos IDs XXXXXX e XXXXXX, dela interpor recurso de **apelação** para o egrégio **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**, onde nova decisão deverá ser proferida.

Anexa a esta as razões por que entende deva ser reformada a r. sentença. **Esclarece, por oportuno, que deixa de efetuar o preparo, haja vista a hipossuficiência da parte Recorrente e a dispensa legal (parágrafo único do artigo 129 da Lei nº 8.213/91).**

**FULANO DE TAL**

Defensor Público

RAZÕES DE RECURSO DE APELAÇÃO  
APRESENTADAS POR **FULANO DE  
TAL**, NOS AUTOS DO PROCESSO  
DECORRENTE DA AÇÃO ACIDENTÁRIA  
QUE MOVE EM DESFAVOR DO  
**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO  
SOCIAL - INSS**, EM TRÂMITE A VARA  
DE AÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DO  
DISTRITO FEDERAL.

Egrégio Tribunal:

Eminentes Julgadores:

1. A parte Apelante propôs a presente demanda visando que o Apelado fosse compelido a lhe conceder benefício previdenciário acidentário, devido em razão de acidente de trabalho que aquela sofrera em XXXXXXXX de XXXX.

2. Aduziu, em apertada síntese, que, em razão do referido acidente de trabalho e, por acordo homologado judicialmente, no bojo dos autos nº XXXXXXXXXX, que também tramitou perante o Juízo da Vara de Ações Previdenciárias do XXXXXXXXXX.

3. Asseverou que, mesmo diante de documentação médica que comprovada a permanência da sua incapacidade laboral, *“na data de XX/XX/XXXX teve sua segunda perícia, a qual foi negada a continuidade do benefício, com um parecer médico atestando que a autora receberia seu benefício até a data de XX/XX/XXXX”*.

4. Pleiteou, ao final, a concessão de benefício acidentário *“(…) com efeitos retroativos à data do requerimento administrativamente indeferido indevidamente indeferido ou da descabida cessação administrativa (…)”*.

5. Concluídos os autos, o Juízo monocrático, decidindo com seu costumeiro acerto e brilhantismo, **julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados pela parte Apelante** “para condenar o réu a conceder auxílio-doença acidentário ao autor de XX/XX/XXXX até prazo não inferior a XX/XX/XXXX (...)” (ID XXXXXXXXX).

6. Todavia, **em relação ao termo inicial**, a r. decisão recorrida carece de reforma, como se passa a demonstrar.

7. É fato que sentença monocrática se apoiou no laudo pericial judicial do ID XXXXXXXXXXXX, que concluiu pela incapacidade temporária, total e multiprofissional, desde a data da perícia, ocorrida no dia **XX/XX/XXXX**.

8. Porém, em relação ao **termo inicial** da incapacidade da Apelante, foi desconsiderada, por completo, a prova documental carreada aos autos.

9. Com efeito, o quesito 14 do Juízo foi respondido pela Perita Judicial nos termos seguintes:

*“14) É possível afirmar se havia incapacidade entre a data do indeferimento ou da cessação do benefício administrativo e a data da realização da perícia judicial? Se positivo, justificar apontando os elementos para esta conclusão.*

*R: Não é possível afirmar que a incapacidade se manteve de forma ininterrupta desde a cessação do benefício administrativo concedido pelo INSS.*

*Justificativa: o exame físico registrado pelos Peritos do INSS é muito diferente*

*do visualizado por esta expert, o que pode sugerir que houve momentos de estabilização do quadro, cabendo naquelas ocasiões o retorno ao trabalho."*

10. Registra-se, por oportuno, que o item 22 dos quesitos do Juízo possui a seguinte indagação: "*Qual ou quais são os exames clínicos, laudos ou elementos considerados para o presente ato médico pericial?*". A resposta foi "***R: Vide tópicos VIII - DOS EXAMES E DOCUMENTOS APRESENTADOS e IX - DO EXAME PSÍQUICO/FÍSICO/NEUROLÓGICO do corpo do laudo***".

11. Porém, denota-se que, no tópico "***VIII - DOS EXAMES E DOCUMENTOS APRESENTADOS***", há vários relatórios e atestados médicos, bem como resultado de exames, **de XXXX até XXXX**, noticiando a continuidade da incapacidade laboral da Apelante, sendo que a data de nenhum deles foi levada em consideração pela *Expert*.

12. Não bastasse isso, é fato que, em razão do acidente de trabalho discriminado na peça vestibular, a parte Recorrente ficou incapacitada para o trabalho e, em decorrência do desacerto na conclusão da perícia administrativa do INSS, já havia sido obrigada a propor outra ação em desfavor do Recorrido, que tramitou perante o Juízo monocrático (**autos o nº XXXXXXXXXXXX - ID XXXXXXXXXXXX**).

13. Na ação referida no item anterior, **o laudo pericial judicial, subscrito por profissional técnico, designado pelo Juízo singular**, consignou o seguinte (**ID 25251770, página 51**):

***"CONCLUI-SE por haver nexos de 'concausa' entre a lesão constatada (discopatía lombar) e o trauma lombar (queda da própria altura em ambiente de***

**trabalho), caracterizando, assim, acidente de trabalho.**

*CONSIDERANDO a história clínico-ocupacional, o exame físico pericial e os documentos juntados, analisados, CONCLUISE que:*

***A Requerente apresenta incapacidade laborativa do tipo DEFINITIVA, PARCIAL e MULTIPROFISSIONAL para o trabalho, por apresentar lesão sequelar (doença discogênico-degenerativa) que limita o exercício da sua função declara (SIC) e que pode predispor ao agravamento, sem mantidas as sobrecargas da lida habitual (...)” (sem destaque no original).***

14. Nos autos em referência, foi homologado o acordo celebrado pelas partes (ID XXXX, página 6), onde, na CLÁUSULA 1ª, constou o seguinte (ID XXX, página 58):

***“Esta Procuradoria compromete-se a pagar o benefício auxílio-doença acidentário à segurada até que, nos termos do laudo pericial, seja avaliada pela equipe de reabilitação/perícia medicada Autarquia, que, se o caso, submeterá a autora ao programa, concedendo-lhe o devido benefício ao final (...)” (destacou-se).***

15. Mesmo continuando incapaz, a Apelante foi obrigada a comparecer junto ao Apelado para ser submetida à perícia médica administrativa, onde o benefício foi concedido tão-somente até a data da respectiva perícia, ocorrida no dia **XX/XX/XXXX**, ao argumento de que **“NÃO HÁ FATOS NOVOS OU ELEMENTOS TÉCNICOS OBJETIVOS AO PRESENTE EXAME E A HISTÓRIA LABORAL DO SEGURADO E LAUDOS**

*TÉCNICOS CONSTANTES NO SISTEMA CORPORATIVO QUE POSSAM COMPROVAR A MANUTENÇÃO DA INCAPACIDADE LABORAL” (ID XXXX, página 3).*

16. Percebe-se que houve, por parte do INSS, o descumprimento da cláusula 1ª do seu próprio acordo, regularmente homologado pelo Poder Judiciário, onde que constou que o benefício seria pago ***“até que, nos termos do laudo pericial, seja avaliada pela equipe de reabilitação/perícia medicada Autarquia, que, se o caso, submeterá a autora ao programa, concedendo-lhe o devido benefício ao final”***.

17. Não se pode olvidar que o laudo pericial judicial dos autos nº XXXXXXXXXXXX concluiu pela incapacidade ***“DEFINITIVA, PARCIAL e MULTIPROFISSIONAL para o trabalho”***.

18. Com efeito, a robusta prova documental carreada nos presentes autos revela que a ***incapacidade laboral da Apelante, definitiva e parcial, se manteve de forma ininterrupta desde a cessação do benefício administrativo concedido pelo INSS, que, inclusive, como visto, descumpriu cláusula de acordo homologada judicialmente***.

19. Assim sendo, a história patológica pregressa confronta com a desarrazoável conclusão de que a data provável do (re)início da incapacidade laboral da parte Apelante seria na data da pericial judicial do ID XXXXXXXX. Conflita, também, com a apontada extensão da respectiva incapacidade, reconhecida no bojo dos autos nº XXXXXXXXXXXXXXXX, ser ***definitiva e parcial***.

20. Desta forma, ***a ausência de possibilidade de se poder afirmar*** que havia incapacidade entre a data da cessação do benefício (XX/XX/XXXX) e a data da realização da perícia judicial (XX/XX/XXXX) ***não afasta a possibilidade da existência dela***.

21. Ademais, a incapacidade laboral, a ausência de condições financeiras e a falência do sistema público de saúde brasileiro não permitem que os Segurados do INSS tenham acompanhamento médico ou tratamento regular desde a alta administrativa. Porém, esses fatos, embora alheios à vontade da parte Apelante, não têm o condão de suprimir a situação de incapacidade laboral contínua desta.

22. Em síntese, mostra-se desarrazoado exigir que o Segurado do INSS, para comprovar sua incapacidade laboral, obtenha relatório médico em periodicidades diminutas.

23. Com efeito, o *caput* do artigo 60 da Lei nº 8.213/91 dispõe que “***O auxílio-doença será devido ao segurado empregado a contar do décimo sexto dia do afastamento da atividade, e, no caso dos demais segurados, a contar da data do início da incapacidade e enquanto ele permanecer incapaz***”

24. Denota-se que prova documental carreada aos autos revela que a parte Apelante, em razão da mesma patologia, não mais conseguiu retornar ao labor de outrora.

25. Assim sendo, verifica-se que a incapacidade da parte Apelada se manteve de forma ininterrupta, motivo pelo qual ela faz jus à percepção do benefício desde a data da cessação indevida administrativa, ocorrida no dia XX/XX/XXXX.

26. Por fim, ressalta-se que a presente demanda tem fundamento no princípio constitucional da **função social da Seguridade Social**, sem olvidar que, no direito infortunistico, aplica-se, também, o princípio ***in dubio pro misero***, que possui a finalidade intrínseca e precípua de proteger a parte mais frágil na relação jurídica, qual seja: o trabalhador.

27. Por todo o acima exposto, aguarda-se seja dado provimento ao presente recurso de apelação, para alterar o termo inicial e condenar o Apelado a conceder auxílio-doença acidentário para a parte Apelante desde o dia XX/XX/XXXX, com os consectários legais daí decorrentes.

**FULANO DE TAL**

Defensor Público