



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000278393

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1038352-11.2024.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO e Apelante INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, é apelado JUSANIA DA SILVA SANTANA DOS SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA).

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 ao apelo autárquico e, em sede de reexame necessário, reformaram a r. sentença para julgar improcedente o pedido inicial (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 NAZIR DAVID MILANO FILHO.

São Paulo, 24 de março de 2025.

MARCOS FLEURY

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação/Remessa necessária nº 1038352-11.2024.8.26.0053
Comarca de São Paulo – 4ª Vara de Acidentes do Trabalho
Apelante: Instituto Nacional do Seguro Social – INSS
Apelado: Jusania da Silva Santana dos Santos
Voto nº 1886

ACIDENTE DO TRABALHO – BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO – Auxílio-doença acidentário – Exercício da função de técnica de enfermagem realizado em condições adversas – Transtornos psiquiátricos – Laudo que concluiu pela existência de incapacidade total e temporária – Demanda julgada procedente
RECURSO DO INSS – Nexo acidentário não comprovado – Ausência de elementos comprobatórios.
PROCEDÊNCIA – Laudo pericial conclusivo – Incapacidade total e temporária – Transtorno psiquiátrico – Nexo causal/concausal descartado – Conjunto probatório insuficiente – Laudo pericial soberano não afastado – Indenização infortunistica indevida – Sentença reformada.
REEXAME NECESSÁRIO E RECURSO DA AUTARQUIA PROVIDOS.

Vistos.

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença que julgou procedente a ação acidentária, ajuizada por **JUSANIA DA SILVA SANTANA DOS SANTOS** em face do **INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL – INSS**.

Adoto o relatório da sentença (fls. 130/132) e acrescento que o julgamento procedente para condenar a Autarquia a conceder à autora auxílio-doença acidentário, no valor de 91% sobre o salário-de-benefício, mais abono anual, desde a cessação do benefício anterior (02/02/2025, com prazo de seis meses para finalização do benefício, convertendo-se o auxílio-doença previdenciário para o mesmo valor acidentário. Em relação aos valores em atraso, considerando a DIB do benefício concedido, determinou a observância do disposto no a EC 113/21, em relação à correção monetária e juros moratórios. Fixou os honorários advocatícios em 15% sobre o montante das prestações vencidas até a sentença e determinou o reexame necessário.

Recorre o INSS (fls. 322/327). Argumenta pela ausência de demonstração de nexos causal entre o trabalho e o evento, na esteira da conclusão da perícia médica, que não constatou nexos com o trabalho da parte, além de não contar o conjunto probatório com quaisquer elementos suficientes para sua demonstração. Aduz que a segurada exerce a função de técnica de enfermagem desde maio de 2020 e que antes mesmo de seu exercício, ela já apresentava diagnóstico de transtorno de personalidade. Requer a improcedência do pedido inicial, condenando-se a autora no pagamento das custas do processo e da verba honorária. Subsidiariamente, presq(u)etionando a matéria, em caso de manutenção da sentença, pugnou pela: 1. observância da prescrição quinquenal; 2. Na hipótese de concessão de aposentadoria, a intimação da parte autora para 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. A fixação dos honorários advocatícios nos termos da Súmula 111 do STJ. 4. A declaração de isenção de custas e outras taxas judiciais; 5. O desconto dos valores já pagos administrativamente ou de qualquer benefício inacumulável recebido no período e a cobrança de eventuais valores pagos em sede de antecipação dos efeitos da tutela posteriormente revogada.

A autora ofertou contrarrazões, pugnando, em síntese, o desprovisionamento do recurso (fls. 149/152).

É o relatório.

Inicialmente, anoto que a sentença, além de ter sido contrária aos interesses da autarquia, é ilíquida. Assim, nos termos do artigo 496, inciso I, do Código de Processo Civil, e das Súmulas nº 423 do Supremo Tribunal Federal e nº 490 do Superior Tribunal de Justiça, **está sujeita à remessa necessária.**

Conforme relatado e de acordo com os fatos narrados na exordial, cuida-se de ação acidentária movida por trabalhadora contra o INSS, sob o argumento de que, em razão de condições adversas exercidas junto a duas empregadoras, caracterizadas por situações difíceis que vivenciou, na função habitual de copeira e, posteriormente, na função de técnica de enfermagem, passando a sofrer

de transtorno ansioso e depressão, situações que reduzem sua capacidade funcional, além de interferir negativamente em seu ofício. Requereu a condenação da Autarquia ao pagamento de benefício acidentário e conversão do auxílio-doença.

Compulsando os autos, verifico ausência de emissão de CAT. Em relação ao infortúnio que ampara a inicial, de acordo com a cópia do extrato de dossiê previdenciário, consoante se vê de suas fls. 75/76, foi concedido à autora os seguintes benefícios de auxílio-doença por incapacidade temporária previdenciário: NB 31/623.899.269-0, de 09/07/2018 a 16/01/2019; NB 31/626.371.536-0, de 17/01/2019 a 31/05/2020; NB 31/643.836.281/0, de 18/05/2023 a 17/06/2023; NB 31/646.032.612-0, de 17/10/2023 a 09/11/2023; NB 31/647.234.147-1, de 02/01/2024 a 1º/02/2024; NB 31/651.407.899-4, de 06/08/2024 a 26/09/2024 e NB 31/652.346.673-0, de 27/09/2024 a 1º/02/2025.

Realizada perícia médica judicial (fls. 61/65), aos 16/08/2024, concluiu o perito, Dr. **Michel Matias Vieira**, em síntese:

(...)

“Conclusão diagnóstica

Pelos relatos médicos e pelo que a pericianda relata, desde 2019, onde houve a primeira internação, ela vem oscilando em períodos de mais calma e períodos de maior agitação por força dos sintomas. No momento ela frequenta um Hospital Dia, portanto em um seguimento semi-intensivo, em previsão de alta. Tem-se que os diagnósticos anotados para a autora são de Transtornos que geralmente proporcionam bons prognósticos. **Há que se considerar que as situações que ela descreve como estressantes, são situações inerentes ao trabalho de técnica de enfermagem, para as quais recebeu treinamento durante sua formação.** A outra situação que ela descreve foi quando trabalhava na função de copeira, e envolvia também contato com pacientes. **Por estes prismas, conclui-se que o presente quadro não tem nexo com o trabalho.**

De todo modo, o seguimento em Hospital Dia exprime a delicadeza do quadro neste momento. Adiciona-se a este argumento, as duas internações psiquiátricas anteriores inclusive uma ocorrida neste ano. **Pelo exposto, conclui-se tratar de quadro de Incapacidade Total Temporária, não-acidentária.** É indicado conceder seis meses após a data do peticionamento deste laudo para recuperação da pericianda”. – Grifos nossos.

Dessa forma, o laudo foi bem fundamentado e não combatido cientificamente por assistente técnico, apesar de ter sido indicado pela

obreira, prestando-se como prova especializada hábil à formação do convencimento judicial.

Saliente-se, inicialmente que, embora a exordial mencione o exercício de duas funções pela obreira, é importante frisar que a incapacidade laborativa deve ser analisada à luz da atividade habitual, ou seja, da última função executada, ao tempo do início da incapacidade.

Nestes termos, extrai-se dos autos que a recorrida tem como última atividade habitual a função de técnica de enfermagem, consoante cópia da CTPS, de fls. 06/13, iniciada aos 04/05/2020, junto à empresa Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, função que exerce presentemente, tendo como último vínculo profissional ativo junto ao Hospital IGESP, desde 08/12/2021.

Dito isso, relembre-se que a r. sentença condenou a Autarquia ao pagamento de auxílio-doença acidentário à segurada e que, para a concessão do referido benefício, é necessário o preenchimento de requisitos que lhe são imprescindíveis, a saber: qualidade de segurado, incapacidade temporária e nexos causal, ou seja, deve o segurado comprovar que a incapacidade decorre de um acidente de trabalho ou doença ocupacional, estes definidos nos termos dos artigos 19 a 21, da Lei 8213/91.

Em relação à incapacidade laboral, o trabalho técnico, que se lançou dos documentos carreados nos autos, entrevista pessoal e exame psíquico realizado pelo perito judicial, constatou que a autora é portadora de incapacidade total e temporária para o exercício de sua função habitual de técnica de enfermagem, em função de transtornos psiquiátricos. Segundo a documentação médica apontada pelo vistor oficial, há diagnóstico de transtorno misto de ansiedade e depressão (CID X F41.2), episódio depressivo grave (CID F32.2) e transtorno de personalidade (CID F60).

Entretanto, o perito judicial **descartou o nexos laboral das moléstias diagnosticadas**, como se viu acima. Primeiramente, em relação às situações que a pericianda descreveu como estressantes, o *expert* esclareceu: *são situações inerentes ao trabalho de técnica de enfermagem, para as quais recebeu treinamento durante sua formação*.

O vistor oficial, ainda, conduziu diligentemente o

exame psíquico, a fim de se apurar se o exercício de sua função habitual, de fato, tenha atuado para o desencadeamento do quadro da parte outra, nestes termos: *A pericianda se apresenta calma, orientada, organizada conceptualmente. Pensamento coeso, discurso organizado. Sem alterações no juízo de realidade, nem na sensopercepção. Mostra afeto congruente, com humor ansioso e algo infantilizado. Ela conta que gostaria de parar de sofrer para voltar a trabalhar. Pergunto se ela sofreu alguma perseguição ou outra forma de tensão no ambiente de trabalho, se excedia as horas de trabalhos por alguma razão. Ela nega tudo isso, mas afirma que tudo era “muito pesado”, além de sentir medo de “pegar infecção”. Perguntada sobre as internações, ela conta que foi por conta de tentativas de suicídio*” (destaquei).

Dessa forma, não há qualquer incongruência no trabalho técnico do perito, ressaltando que sequer foram lançados quesitos pela autora.

É importante consignar que as manifestações expendidas relativas à seara médica, em contraposição à conclusão da perícia judicial, deveriam vir sob a forma de parecer elaborado por assistente técnico, o que não ocorreu no caso.

Por outro lado, não é demais lembrar que o exame clínico judicial é sabidamente soberano, devendo prevalecer quando confrontado com outros documentos ou achados médicos, máxime aqueles produzidos em datas diversas e que refletem diferentes momentos da evolução clínica.

Soma-se isso, como bem observou a Autarquia, em suas razões recursais, ao fato de que antes mesmo de iniciar o seu trabalho como técnica de enfermagem, já era portadora de transtornos psiquiátricos, quando exercia a função de copeira em outro hospital. Essa situação também não passou despercebida pelo vistor oficial, na condução de seu exame especializado, ao mencionar: *A outra situação que ela descreve foi quando trabalhava na função de copeira, e envolvia também contato com pacientes. Por estes prismas, conclui-se que o presente quadro não tem nexo com o trabalho* (fl. 63).

Os demais elementos do conjunto probatório, amparados em documentação médica mais recente (fls.14/18), apenas reforçam o fato

que de que a autora já era portadora de moléstias psiquiátricas anteriormente, outrora já diagnosticadas por outros profissionais psiquiátricos. **Já em 2018, quando exercia a função de copeira**, foi afastada por transtorno não especificado da personalidade, conforme exame médico realizado no âmbito do NB 31/623.899.269-0, fl. 116. E, ao contrário do narrado na inicial, a pericianda não relatou ao perito judicial federal qualquer ligação de seu quadro psiquiátrico com o exercício de sua função de copeira, conforme a seguir transcrevo: **HISTÓRICO: PPMRES COPEIRA HOSPITALAR EM BI POR DEPRESSAO RECORRENTE GRAVE COM TS E INTERNAÇÃO EM 06/2018 POR 10 DIAS. MANTEM MENOSVALIA, PENSAMENTOS DE MORTE E CHORO. ESTA EM HOSPITAL DIA NA CLINICA API, FREQUENTA 2X/SEMANA. SEPARAÇÃO CONJUGAL HA 45 DIAS, QUE PIOROU O QUADRO. ERA CASADA HA 18 ANOS E TEM 3 FILHOS DE 17,14 E 12 ANOS LM CRM 172082 DRA NATASSIA , PSQUIATRA DE 07 10 18-CID F322, F609, EM HD., PRESCRITO QUETIAPINA 225, LI 300, ESCITALOPRAN 20, DEPAKOTE 750.**

Ao que parece, a piora do quadro teve a ver com a separação judicial que ocorrera havia 45 dias da data do exame, realizado em 09/11/2018.

Em outro episódio (NB 31/643.836.281-0 – fl. 119), relata piora do quadro porque, no dia 1º/05/2023 sofreu assalto e foi agredida, *“piorando ansiedade com ajuste de doses, piorando com crises de ansiedade, choro, sensação de morte iminente, sendo afastada do serviço.*

Por sua vez, a r. sentença, à margem da conclusão pericial, concluiu pela existência do nexo etiológico nos seguintes termos: ***A autoria trabalha em ambiente, com pressão psicológica e com intensa produtividade e necessidade de produção, por essa razão a causa da evolução da doença psiquiátrica ao longo do tempo foi se desenvolvendo silenciosamente até tornar-se intensa e presente em atitudes e comportamento de "burnout", stress no trabalho, medo, falta de sono e necessidade de medicação forte, que levam ao afastamento para a mesma atividade profissional e o tratamento psiquiátrico e mental.***

Não há qualquer comprovação neste sentido, pois além da ausência de PPP ou Atestado de Saúde Ocupacional, a própria pericianda negou

que sofresse quaisquer situações que se coadunassem com a conclusão da juíza sentenciante, limitando-se a achar “tudo pesado” e “medo de pegar infecção.” E, como se observou, também não há expedição de CAT e, à obreira, foram concedidos benefícios de natureza previdenciária, não sob a rubrica acidentária.

Sobreleva, ainda, que a segurada trabalha em ambiente hospitalar desde 04/04/2016, inicialmente, na função de garçom (Rede D'or – fl. 09), passando a copeira, também em ambiente hospitalar e, mesmo assim, buscou formação para desempenhar atividade profissional que demanda maior responsabilidade em tal ambiente, como técnica de enfermagem, chegando mesmo a estudar até o segundo ano da graduação em curso superior de enfermagem, como narrou à fl. 120 (benefício NB 31/646.032.612-0, exame realizado em 22/11/2023), destacando-se dos exames médicos federais que ela nunca narrou que as condições de exercício das funções habituais, então desempenhadas, tenham, minimamente, contribuído para o desencadeamento/piora das moléstias (fls. 115/121), destacando-se fatores ali descritos absolutamente extralaborais, como assalto sofrido ou separação judicial. Inclusive, restou muito claro, por ocasião da perícia aqui realizada, que as condições de trabalho nesta última função não desencadearam seu quadro atual, sendo correta a conclusão do perito ao destacar que as situações estressantes narradas (medo de se infectar, por exemplo), são inerentes ao trabalho exercido para o qual ela recebeu treinamento durante sua formação.

Nessa ordem de ideais, para que a autora pudesse fazer jus ao benefício pretendido não bastaria a comprovação da incapacidade, como acima se demonstrou, mas deveria ela, também, **comprovar elementos suficientes para se aferir ao menos uma relação concausal entre o exercício a função habitual de técnica de enfermagem, a moléstia e a incapacidade apurada**, o que não se deu no presente caso.

Dessa forma, cabia à autora, exclusivamente, o ônus probatório da ocorrência do infortúnio de trabalho (artigo 373, inciso I, do atual Código de Processo Civil) e não o fez.

Saliente-se que a singela documentação acostada pela autora se reveste de extrema fragilidade, não comprovando, por si só, a existência de um acidente típico ou qualquer elemento para concessão de benefício acidentário.

Logo, sendo a segurada portadora de lesão não relacionada com o trabalho por ela exercido, não há que se falar em concessão de qualquer benefício acidentário, vez que a legislação infortunística não indeniza a simples sequela ou doença, mas a incapacidade advinda ou agravada pela atividade profissional. Na hipótese em comento, **o nexu etiológico definitivamente não ficou configurado e não deve ser presumido**: “Não se admite a presunção da existência de nexu causal. Este deve ser real, comprovado” (cf. Apelação sem revisão nº 542.953-5/0, relator o eminente Desembargador Antônio Moliterno).

Diante de todo o exposto, não comprovados integralmente os requisitos acidentários, de rigor o provimento do apelo autárquico, para julgar o pedido improcedente, lembrando a isenção quanto aos encargos da sucumbência, que beneficia a autora (parágrafo único, do artigo 129, da Lei nº 8.213/91).

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de declaração para este fim (Súmulas nº 211 do Superior Tribunal de Justiça e nº 282 do Supremo Tribunal Federal).

Destarte, por meio deste voto, **DOU PROVIMENTO ao apelo autárquico e, em sede de reexame necessário, reformo a r. sentença para julgar improcedente o pedido inicial**.

MARCOS FLEURY
Relator