



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000291134

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003121-78.2023.8.26.0627, da Comarca de Teodoro Sampaio, em que é apelante SILVANA RODRIGUES FILHO, é apelado INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 16ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso, com observação. 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, 26 de março de 2025.

MARCOS FLEURY
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1003121-78.2023.8.26.0627

Comarca de Teodoro Sampaio – Vara Única

Apelante: Silvana Rodrigues Filho

Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social – INSS

Voto nº 2045

APELAÇÃO. ACIDENTE DO TRABALHO: BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO. Trabalhadora rural. Lesões ortopédicas e pulmonar. Incapacidade laboral e nexo causal afastados pela perícia. Laudo conclusivo. Demanda julgada improcedente - RECURSO DA PARTE AUTORA objetivando a inversão do julgado, calcado na presença dos requisitos de concessão do benefício acidentário. Preliminar de cerceamento de defesa afastada. Princípio do livre convencimento motivado. Ausência de imprecisão dos trabalhos técnicos a justificar a repetição ou complementação do laudo, ante a ausência de qualquer irregularidade. Preclusão quanto à alegação de que a perícia não foi realizada por médico especialista. Qualificação técnica do perito suficiente e adequada. Perícia médica judicial bem fundamentada e que apresenta subsídios a inferir pela ausência de incapacidade laboral de cunho acidentário. Lesão mínima que, no presente caso, não autoriza a concessão da benesse. Demais elementos probatórios incapazes de infirmar a conclusão do perito como profissional de confiança do juízo. Indenização infortunistica indevida. Sentença mantida. Observação quanto à gratuidade - art. 129, parágrafo único, da Lei nº 8.213/91. RECURSO NÃO PROVIDO, com observação.

Vistos.

Trata-se de apelação interposta contra sentença que julgou improcedente a ação de restabelecimento de auxílio por incapacidade temporária comum com conversão para auxílio por incapacidade temporária acidentária c.c. pedido de concessão de aposentadoria por incapacidade permanente acidentária ou auxílio-acidente, ajuizada por **SILVANA RODRIGUES FILHO** em face do **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS**.

Recorre a parte autora. Tece considerações a respeito dos fatos e trâmite processual. Aduz sobre as patologias e documentos médicos que acompanharam a exordial, destacando que as condições de saúde da apelante foram agravadas pela atividade laborativa. Pontua que a patologia pulmonar também tem

origem no ambiente de trabalho, corroborado pelo processo trabalhista. Suscita a ocorrência de cerceamento de defesa. Discorre sobre o direito fundamental da prova. Pontua que o perito se limitou a emitir respostas vagas, sem qualquer fundamentação consistente, além de ignorar a vasta documentação médica acostada aos autos. Diz que não houve a intimação do perito para prestar os esclarecimentos solicitados. Relata os termos do artigo 477, do Código de Processo Civil. Destaca, ainda, a especialidade inadequada do perito. Afirma que postulou que a perícia fosse conduzida por médico especializado nas áreas de ortopedia e pneumologia. Aponta a incongruência da perícia com as demais provas e falta de resposta aos quesitos de forma fundamentada. Reforça a tese de lacunas no laudo, respostas vagas e generalizadas. Diz que não houve análise da condição física pretérita e exames médicos anteriores à data da perícia e laudo da justiça do trabalho. Tece considerações a respeito das lesões e nexo de causalidade, tendo como base a reclamação trabalhista. Pugna pela consideração de todas as evidências, especialmente quanto às divergências entre os laudos. Sugere que o perito não levou em consideração a evolução do quadro clínico. Insiste na realização de nova perícia. No mérito, discorre sobre a carência e qualidade de segurada da autora. Afirma que a sentença contraria as provas trazidas aos autos. Relata os atestados, exames e relatórios médicos que demonstram o agravamento do estado de saúde da obreira. Destaca que a recorrente é acometida de patologias ortopédicas graves, além de patologias pulmonares. Pontua que a apelante já perdeu parcialmente a funcionalidade de um pulmão, e que suas condições respiratórias foram exacerbadas pelo ambiente laboral. Volta a tecer comentários a respeito da qualificação do médico perito. Diz que o laudo pericial judicial demonstra falhas claras e é passível de contestação. Repete os argumentos a respeito das lesões e nexo de causalidade, assim como atestados, exames e relatórios médicos acostados aos autos. Ressalta que o Juízo *a quo* aprovou o laudo pericial sem ao menos apreciar os relatos, impugnações e requerimentos arguidos. Colaciona precedentes. Insiste na incapacidade laboral da obreira. Por fim, afirma que houve condenada ao pagamento de custas e honorários, porém, é beneficiária da justiça gratuita. Presquestiona a matéria. Postula o provimento do recurso (fls. 711/770).

Não houve apresentação de contrarrazões (fls. 776).

É o relatório.

Cuida-se de ação acidentária julgada improcedente por sentença, cujo trecho do relatório peço a vênica para transcrever a seguir:

Vistos.

Trata-se de ação previdência contra o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, alegando, em resumo, que é segurado (a) do requerido, padecendo da moléstia descrita na inicial e que as sequelas comprometem sua capacidade laborativa. Requereu a procedência da ação para obtenção dos benefícios cabíveis. A autarquia requerida contestou o feito, alegando, em resumo, que não há prova da incapacidade da parte requerente e/ou de sua qualidade de segurada do INSS. O feito foi saneado. Produzida prova pericial (fls. 704).

De início, passo a analisar a alegada nulidade da sentença aduzida pela parte autora apelante.

No que concerne ao alegado cerceamento de defesa, o Código de Processo Civil adota o princípio do livre convencimento motivado, por meio do qual o juiz, como destinatário da prova, é livre para determinar a produção das provas necessárias, ou indeferir as inúteis ou protelatórias, formando sua convicção dos fatos e do direito controvertidos, para que possa assim proferir o julgamento, e o juiz, na presidência do feito, determina a realização das provas que sejam efetivamente suficientes para o julgamento da lide.

O artigo 370 do CPC, em seu parágrafo único, determina que cabe ao juiz da causa analisar a necessidade da produção da prova necessária ao julgamento, indeferindo as diligências inúteis ou protelatórias.

Ademais, há de se destacar que sequer se trata daqueles casos em que julgado antecipadamente o feito. Ao revés, em decisão interlocutória proferida, antecipada a produção de prova pericial, cujo laudo se encontra às fls. 577/591.

Da mesma forma, não prospera o pedido de conversão do julgamento em diligência para repetição da prova pericial ou destituição do *expert*.

Ora, não há qualquer imprecisão no laudo pericial a justificar sua repetição ou complementação, ante a ausência de qualquer irregularidade, ainda que porventura venha a ser reformada, no mérito. Ademais, houve uma análise técnica e científica do *expert*, expondo de forma simples e com coerência lógica suas conclusões, em consonância com o artigo 473, do Código de Processo Civil.

Aliás, não há qualquer motivação plausível a justificar a necessidade de que o *expert* ostente especialidade na área em que se enquadra a moléstia discutida, não sendo razoável concluir que ele desconheça os assuntos relacionados às sequelas em comento, pelo que não restou desatendido o requisito previsto no artigo 156, § 1º, do Código de Processo Civil.

Ademais, não tivesse o profissional qualificação técnica para realizar o trabalho, certamente não o faria, cabendo aqui salientar que a prova técnica não pode ser desmerecida por simples alegações. Neste sentido: *“Prova técnico-pericial só pode ser contrariada, válida e eficazmente, por outra da mesma natureza. Simples alegações a tanto não se prestam. Destarte, críticas endereçadas ao laudo, não se impõem, posto que não se revestem de caráter técnico.”* (JTACSP-LEX 162/426).

Registre-se que os quesitos complementares foram apresentados intempestivamente, em afronta ao artigo 469, do Código de Processo Civil, e a resposta ao pedido de esclarecimento apresentado com a impugnação já se encontra no corpo do laudo pericial, de forma que a providência pretendida não passa de mero inconformismo com a prova pericial desfavorável à obreira. Não há se falar, portanto, em afronta ao artigo 477, § 3º, do Código de Processo Civil, pois, como dito, não se verificou a necessidade de novos esclarecimentos.

O juiz, como destinatário das provas que é, analisou-as livremente, fazendo-o de acordo com os elementos de convicção existentes nos autos, reputando-os suficientes para chegar à conclusão adotada.

Não é demais lembrar que a incapacidade técnica de perito constitui nulidade relativa, razão pela qual, uma vez não arguida no momento e modo oportunos, sujeita-se à preclusão, a teor do artigo 465, § 1º, do CPC.

Ainda em relação ao laudo pericial judicial, até mesmo

a eventual ausência de estrita consonância dele frente a algum ou vários pontos das divergências porventura levantadas pelas partes ou de eventuais assistentes delas quando realizadas por terceiros, tampouco têm o condão de obstar a adoção do laudo do perito judicial, nos termos que inferir o Magistrado, de acordo com o livre convencimento motivado, com a persuasão racional, podendo não adotar o entendimento dele constante ou, ainda adotar parcialmente ou integralmente referido.

No mais, enquanto as partes e, por conseguinte, eventuais assistentes técnicos por elas contratados defendem as respectivas teses, portanto, de forma parcial, o perito judicial é imparcial, apenas se presta como auxiliar do Juízo e da confiança deste.

Ademais, o Magistrado possui a liberdade de analisar as provas de acordo com o seu livre convencimento, com fundamento no artigo 371 do Código de Processo Civil/2015.

Dessa forma, a pretendida nulidade ou retorno dos autos para a instrução e/ou produção de novo laudo pericial, afigura-se, no caso, incabível, e só se prestaria à implicação de morosidade e óbice ao regular andamento processual. Houve, portanto, tanto a oportunidade às partes à produção das provas – pertinentes – quanto a manifestação por referidas em relação a elas.

Além disso, o processo não pode ficar ao bel prazer das partes e menos ainda de uma delas, sob pena de afrontar o princípio da efetividade e celeridade processual positivado no artigo 5º, LXXVIII da Constituição Federal, situação esta com a qual não pode concordar este Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo.

Com isso, não houve qualquer afronta ao exercício da ampla defesa e do contraditório, os quais têm como corolário o devido processo legal. Diante disso, tal como acenado de início, resulta incorrente a alegada nulidade da sentença e, por conseguinte, não há falar em devolução dos autos à origem para produção de novo laudo pericial ou reabertura da instrução probatória.

Avança-se ao mérito recursal.

Conforme relatado, cuida-se de ação acidentária movida por segurada contra o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, sob o argumento que durante o vínculo empregatício mantido com a empresa mencionada

na petição inicial, desempenhando a função de trabalhadora rural, em 13/07/2015, sofreu um acidente típico, rompendo o ligamento do joelho, além de outras moléstias, ortopédicas e pulmonares, agravadas pela atividade laboral (fls. 10/11). Por esse fundamento, requereu concessão de benefício acidentário.

Compulsando os autos, verifico que houve comunicação de acidente de trabalho – CAT, em relação ao acidente típico (fls. 78/79). Houve a concessão administrativa do benefício de auxílio-doença previdenciário, conforme CNIS de fls. 70/75.

Realizada perícia médica judicial (fls. 577/591), em 05/08/2024, da lavra do Dr. Fábio da Hora Silva, em anamnese clínica, concluiu de forma objetiva (*in verbis*):

(...)

HISTÓRICO E ANAMNESE

Histórico patológico: relata problema de coluna lombar e cervical; problema no pulmão esquerdo no ano de 2021, onde passou por cirurgia torácica; relatou ter HAS e depressão.

Início da doença pregressa: relata início do quadro no ano de 2018.

Início do Agravamento: relata agravamento no ano de 2020 quadro de problema de coluna; e no ano de 2021, apresentou agravamento pulmonar passando por procedimento cirúrgico com cirurgia torácica.

Tratamento pregresso: cirurgia torácica agravamento pulmonar; quadro de coluna relata tratamento medicamentoso e fisioterapia.

Atual Acompanhamento no serviço: relata acompanhamento particular Dr. Marcelo Moreira na especialidade ortopedia; relata paciente acompanhamento particular cardiologia na cidade Prudente; e acompanhamento psiquiátrico pelo SUS na cidade Teodoro Sampaio/ SP. Atestado médico 21/10/2021: Declaro para os devidos fins, que a Sra. Silvana Rodrigues Filho, foi atendida no Instituto do Pulmão Médico Dr. Gustavo 21/10/2021. Encontra-se em seguimento pós-operatório por lobectomia superior esquerda por bronquiectasias no dia 25/08/2021, no momento apenas em seguimento pós-operatório CID: J47.

Atestado médico ortopedista 30/06/2023: paciente Silvana Rodrigues Filho é portadora de seqüela de fratura prévia em placa terminal superior de D12, com discreta redução de sua altura, sem recuo de seu muro posterior, associado a hérniação intrassomática, osteoartrose das interapofisárias marginais. CID M47.1; M47.2; M75.1.

Laudo médico 20/05/2024 Cardiologista Dr. Pedro Casseze – paciente portadora de HAS estágio 3, com hipertrofia ventricular, sem disfunção ventricular. CID I10.

Exame complementar: Ecocardiografia 27/10/2023: FE (Teichholz) 0,70; FE (Cube) 0,78 conclusão diagnóstica: função global e segmentar do VE normal em repouso. – Disfunção diastólica do ventrículo esquerdo grau 1.

CAT – acidente de trabalho 12/07/2015, parte do corpo joelho; CAT –

acidente trabalho 26/04/2018, parte do corpo dedo.

Tratamento cirúrgico: tratamento cirurgia do joelho lesão ligamentar - 06/05/2016.

Tratamento medicamentoso atual: relata tratamento medicamentoso sintomático.

Terapia atual: relata estar fazendo fisioterapia motora 3/semana.

Programação cirúrgica: nega.

Internação hospitalar recente: nega.

Passou por atendimento de urgência e emergência: nega.

Outras patologias: relata quadro de HAS uso de brasart hct, levanlodipino; relata quadro de asma uso de alenia e solução nasal naridrin.

Tabagismo: nega.

Paridade G3 Pc3.

EXAMES FÍSICOS

Estado geral: Autor (a) em Bom Estado Geral, corado, hidratado, acianótico e anictérico.

Cabeça e pescoço: Mimica facial normal, sem desvio de rima.

Tórax: Coração: Bulhas cardíacas normofonéticas, em dois tempos, sem sopro. Ausência de estase jugular.

Pulmão: Murmúrios vesiculares fisiológicos, sem ruídos adventícios.

Membro Superior Direito: Força muscular de braço e antebraço preservado (tônus e força), ausência de limitação à abdução, rotação e elevação.

Membro Superior Esquerdo: Força muscular de braço e antebraço preservado (tônus e força), ausência de limitação à abdução, rotação e elevação.

Membro Inferior Direito: Força muscular preservada, discreta limitação à abdução, rotação e elevação, ausência de contratura muscular

Membro Inferior Esquerdo: Força muscular preservada, discreta limitação à abdução, rotação e elevação, ausência de contratura muscular.

Pele: NDA.

PATOLOGIA

Mediante o histórico da autora, assim como os documentos médicos anexados, dispondo dos seguintes diagnósticos que o(a) Sra. Silvana Rodrigues Filho, é portador(a) CID10:

✓ J47 - Bronquectasia;

✓ I10 - Hipertensão essencial (primária);

✓ M47.2 - Outras espondiloses com radiculopatias;

✓ M75.1 - Síndrome do manguito rotador.

DISCUSSÃO CONCLUSÃO

Conforme avaliação clínica mais exame físico detalhado, associado a embasamento teórico referenciado, seguido de critérios legais, fundamentados, e zelando pela justa obtenção da verdade, com imparcialidade.

Discussão:

Periciada Sra. Silvana Rodrigues Filho, 48 idades, relatou atividade de motorista, apresentou nos autos ser portadora de doenças

crônicas musculoesquelética, hipertensão arterial sistêmica, bronquiectasia.

Autora deu entrada em sala de perícia deambulando, sentou e levantou da cadeira sem dificuldade, equilíbrio preservado, eupneico, normocardio, BEG, normovigil, normotenaz, orientada auto e alo psiquicamente, humor eutímico, afeto normomodulável.

Autora uso de sintomático para quadro ortopédico; relatou estar fazendo fisioterapia motora 3/semana; negou programação de cirurgia; negou internação hospitalar recente; negou atendimento de urgência e emergência; relatou ter HAS uso de brasart hct, levanlodipino; asma uso de alenia e solução nasal naridrin.

Parecer:

Mediante avaliação da autora Sr(a). Silvana Rodrigues Filho, portadora de doença crônicas musculoesqueléticas, bronquiectasia e hipertensão arterial sistêmica, **estando clinicamente e psiquicamente estável em tratamento conservador medicamentoso e fisioterapia**, negou agenda de cirurgia. **EF: ausência de agravos clínicos e ortopédicos, achados de discretas limitações MMII sem achados de contratura muscular; em atual perícia não constatada incapacidade para o trabalho (outras atividades) ou atividade habitual.**

Nada havendo mais a relatar, damos por encerrado, encontrando-nos à disposição para qualquer esclarecimento (fls. 578/580) – grifo nosso.

Em respostas aos quesitos:

(...)

c) Causa provável da(s) doença/moléstia(s)/incapacidade.

R: Possíveis fatores: adquirido, multifatorial, genético, congênito, degenerativo, traumático, hábitos de vida, sedentarismo.

d) Doença/moléstia ou lesão decorrem do trabalho exercido? Justifique indicando o agente de risco ou agente nocivo causador.

R: Não é possível afirmar.

e) A doença/moléstia ou lesão decorrem de acidente de trabalho? Em caso positivo, circunstanciar o fato, com data e local, bem como se reclamou assistência médica e/ou hospitalar.

R: Não é possível afirmar.

f) Doença/moléstia ou lesão torna o(a) periciado(a) incapacitado(a) para o exercício do último trabalho ou atividade habitual? Justifique a resposta, descrevendo os elementos nos quais se baseou a conclusão.

R: Não, exame físico ausência de achados limitantes incapacitantes para atividade habitual (fls. 581). – grifo nosso.

O laudo pericial foi muito bem fundamentado, prestando-se, conseqüentemente, como prova especializada hábil à formação do convencimento do juízo.

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.

Em suas considerações o perito, analisando exames e laudos médicos, e após entrevista, seguida de investigação física, deixou devidamente assentado não subsistir incapacidade laboral em decorrência das lesões aqui discutidas, inferindo pela ausência de redução da capacidade de trabalho, além de ter afastado o nexo causal/concausal, para algumas patologias discutidas nos autos.

Vale lembrar, ainda, que a lesão mínima ou a demanda por maior esforço para a realização das atividades habituais são passíveis de indenização acidentária, desde que haja repercussão negativa na capacidade de trabalho. Porém, no presente caso, a perícia judicial concluiu pela inexistência de incapacidade ou redução da capacidade laborativa/ausência de nexo causal: **ausência de agravos clínicos e ortopédicos, achados de discretas limitações MMII sem achados de contratura muscular; em atual perícia não constatada incapacidade para o trabalho (outras atividades) ou atividade habitual** (fls. 580).

Por óbvio, não se desconhece a tese jurídica definida pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do Tema 416. Todavia, vale lembrar que a lesão mínima ou a demanda por maior esforço para a realização das atividades habituais são passíveis de indenização acidentária, desde que haja repercussão negativa na capacidade de trabalho, condição expressamente afastada.

Não é demais lembrar que o exame clínico é sabidamente soberano, mormente em razão da natureza da lesão em comento, devendo prevalecer quando confrontado com outros documentos ou achados médicos, máxime aqueles produzidos em datas diversas e que refletem diferentes momentos da evolução clínica.

Importante destacar que o laudo foi elaborado por Médico especialista, devidamente inscrita junto ao CRM-SP sob n.º 188.615, apresenta-se pormenorizado, com análise criteriosa, técnica, científica, resulta robusto e convincente, totalmente isento e hígido, porquanto passou pelo crivo do contraditório, com respostas a quesitos, sem que as partes tenham suscitado, no momento oportuno e pela via adequada qualquer motivo de impedimento ou suspeição do perito.

Como dito, a perícia judicial analisou os laudos médicos e exames apresentados pela parte autora, além do detido exame físico, deixando, assentado a ausência de incapacidade laboral, detalhando, de forma minuciosa, a ausência de incapacidade para cada lesão narrada na exordial.

No caso, **houve emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT, pelo empregador, apenas em relação aos acidentes típicos**, envolvendo o joelho (2015) e dedo (2018) e a perícia categoricamente afastou o nexo com o trabalho, ainda que concausa, em relação às outras patologias, além de inferir pela ausência de incapacidade laboral: *R: Possíveis fatores: adquirido, multifatorial, genético, congênito, degenerativo, traumático, hábitos de vida, sedentarismo* (fls. 581).

Desta maneira, não há subsídio médico-científico para admissão de alguma benesse acidentária, simplesmente por ausência de nexo, porquanto a *expert* atribuiu origem degenerativa para parte das enfermidades, ausente a possibilidade de se cogitar da existência do liame etiológico entre as lesões e o trabalho, situação que se amolda ao disposto no artigo 20, § 1º, a, da Lei 8.213/91 (§ 1º Não são consideradas como doença do trabalho: a) a doença degenerativa).

Com efeito, não é a lesão em si o fato gerador do benefício acidentário, mas sim a incapacidade que essa doença acarreta ao indivíduo, situação que não restou configurada no exame clínico.

Neste contexto, não há subsídio para concluir haver impossibilidade ou limitação à realização de atividade profissional, porquanto não há restrição incapacitante.

A circunstância do resultado apresentado no laudo médico oficial não favorecer o recorrente, apenas torna mais segura a conclusão de que não há benesse acidentária a ser implantada, motivo pelo qual, não se vislumbra qualquer irregularidade, formal ou material no laudo, tendo a conclusão sido fruto de ponderações construídas sobre premissa clara: **ausência de incapacidade laboral de cunho acidentário**.

Ressalto que para se deferir a indenização acidentária devem concorrer não apenas a verificação da moléstia limitadora consolidada (incapacidade), mas também que a enfermidade decorra da atividade laboral (nexo

causal/concausal). Diante dessa constatação, ausente uma delas afasta-se a concessão do benefício acidentário, porque não estão presentes elementos concretos para infirmar o trabalho do profissional de saúde, de confiança do juízo, especialista da área médica.

No arremate, como reforço argumentativo, o laudo médico produzido na esfera trabalhista (fls. 388/413, 414/435, 438/458, 459/500), diz respeito à outra relação jurídica, de natureza indenizatória, diametralmente distinta da ora discutida, estando sujeita a outro regramento, enfoque e percepção.

Outrossim, não se pode olvidar que a elaboração do laudo trabalhista, em razão da sua própria natureza, não contou com a participação do INSS em sua produção e controle, até porque possui natureza indenizatória e sequer foi admitida como prova emprestada.

Ademais, foi oportunizada ao perito judicial a análise de referido laudo, além de todos os relatórios, exames e atestados médicos. Importa anotar, ainda, que os laudos produzidos na esfera trabalhista, notadamente os de fls. 388/413 e 414/435, também destacaram origem degenerativa para a patologia ortopédica, além de afastar o nexo causal para a doença pulmonar (fls. 412 e 423).

Por conseguinte, não há como acolher, em detrimento ao laudo médico judicial, o aventado laudo produzido em outra ação (trabalhista), pois, repita-se, diz respeito a outra relação jurídica

Registre-se que a perícia oficial afastou a tese incapacidade laboral, de forma que o questionamento a respeito de eventual incapacidade pretérita, diante do escopo da pretensão inicial e data da realização da perícia, não tem o condão de modificar o aqui inferido, até porque analisados todos os documentos, relatórios, atestados e exames médicos acostados aos autos.

Lembre-se que a indenização acidentária não busca reparar a moléstia em si, mas apenas eventual incapacidade funcional por ela ocasionada.

De tal sorte, a denegação do direito postulado decorreu de fundamentação lógica e perfeitamente deduzida, cujo teor bem delineou os motivos ensejadores da improcedência do pedido.

Por fim, vê-se, quanto ao pagamento das custas e

honorários advocatícios, que a sentença já observou a gratuidade da parte autora (fls. 706). De qualquer forma, para afastar qualquer dúvida a respeito, isento a parte autora do pagamento de quaisquer custas e honorários sucumbenciais, em conformidade ao disposto no art. 129, parágrafo único, da Lei nº 8.213/91. Observe-se.

Registre-se que eventual oposição de embargos de declaração com intuito manifestamente protelatório está sujeito à pena prevista no artigo 1.026, §2º, do Código de Processo Civil.

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, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso da parte autora, com observação.

MARCOS FLEURY
Relator