

**Registro: 2025.0000294134**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1002393-27.2023.8.26.0404, da Comarca de Orlândia, em que é apelante/apelado INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS, é apelada/apelante CASSIANA PATRICIA DEZEM MEDEIROS.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 17ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Converteram o julgamento em diligência, nos termos do Acórdão. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS MONNERAT (Presidente sem voto), ALBERTO GENTIL E FÁBIO GOUVÊA.

São Paulo, 27 de março de 2025.

**RICARDO GRACCHO**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

## Voto nº 31.042

Apelação nº 1002393-27.2023.8.26.0404

Apelante/Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social

Apelante/Apelada: Cassiana Patricia Dezem Medeiros

Comarca de Orlândia

EMENTA: DIREITO PREVIDENCIÁRIO. APELAÇÃO. AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DO NEXO CAUSAL/CONCAUSAL. CONVERSÃO DO JULGAMENTO EM DILIGÊNCIA.

### I. Caso em Exame

1. Ação promovida por Cassiana Patricia Dezem Medeiros para concessão de auxílio-doença acidentário cumulado com pedido de conversão em aposentadoria por invalidez. Sentença julgou parcialmente procedente para concessão do auxílio-doença previdenciário, a partir da data do requerimento administrativo até a reabilitação profissional.

### II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste na ausência dos requisitos para a concessão do amparo acidentário e a necessidade de reabilitação profissional da segurada.

### III. Razões de Decidir

3. A perícia oficial constatou incapacidade laboral temporária da segurada, com nexo concausal entre o trabalho e os transtornos psiquiátricos apresentados.

4. Ausência de elementos probatórios suficientes para comprovar o nexo causal direto entre a atividade laboral e a incapacidade, justificando a conversão do julgamento em diligência.

### IV. Dispositivo e Tese

5. Conversão do julgamento em diligência para complementação probatória.

Tese de julgamento: 1. Necessidade de comprovação do nexo causal para concessão de benefício acidentário. 2. Importância da complementação probatória para evitar prejuízo às partes.

Legislação Citada:

CPC, art. 480; Lei 8.213/1991, art. 129-A, inc. II, § 1º.

Jurisprudência Citada:

STJ, Súmula 490.

Acrescente-se ao relatório da sentença que a

ação de concessão de auxílio-doença acidentário cumulado com pedido de conversão em aposentadoria por invalidez promovida por **Cassiana Patricia Dezem Medeiros** foi julgada parcialmente procedente para concessão do benefício previdenciário de auxílio-doença, a partir da data do requerimento administrativo até a reabilitação profissional para o exercício de outra atividade (fls. 199/204 e 245).

O INSS apela buscando a inversão da sentença sustentando, em apertada síntese, a ausência dos requisitos para a concessão do amparo acidentário. Subsidiariamente, pede o afastamento da determinação de afastamento da segurada até a sua reabilitação para o exercício de outra atividade sendo que foi reconhecida a sua incapacidade total e temporária e, ainda, *“1. A 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 judiciárias; 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”* (fls. 224/230).

De outro lado, a segurada recorre pedindo o enquadramento do auxílio-doença concedido na sentença como

acidentário (fls. 250/265).

A trabalhadora apresentou contrarrazões (fls. 235/244).

É o relatório.

Consigne-se de plano que, ainda que em tese o valor das parcelas atrasadas do benefício não atinja o mínimo legal, tratando-se de sentença ilíquida, nos termos do artigo 496, I, §§ 1º e 2º do Código de Processo Civil e Súmula 490 do STJ, aplica-se ao caso o reexame necessário.

Superado o tema, Cassiana Patricia Dezem Medeiros, atualmente com 53 anos de idade, relata na inicial que (fls. 2/3):

*“2.1 A parte Requerente conta atualmente com 51 anos de idade e é portadora de sérios problemas de saúde como ANSIEDADE GENERALIZADA, COM EPISÓDIOS MISTOS DEPRESSIVOS, SÍNDROME DO PÂNICO, SÍNDROME DE BOURNOUT, COM FOBIA SOCIAL E DIFICULDADE DE PERMANECER NO TRABALHO, PROBLEMAS CARDÍACOS, tendo ficado afastado no período de 23/06/2022 à 29/03/2023 (NB nº 639.642.859-1) sendo o benefício cessado, e ao postular novamente pedido em 28/06/2023 (NB nº 644.335.900-7) o requerimento foi indeferido*

*2.2 Nota-se pelos documentos apresentados que os sérios problemas de saúde são resultantes das atividades laborativas, sendo que após acúmulo de atividades e sofrer mudança radical na área de prestação de serviço, passou a apresentar os problemas de saúde, e devido a síndrome de bournout, fobia social, síndrome de pânico não tem como retornar ao trabalho”.*

Informa o indeferimento administrativo do benefício, a manutenção de sua incapacidade e pede a concessão do auxílio-doença acidentário e a sua conversão em aposentadoria por invalidez.

A sentença reconheceu o direito a concessão do benefício previdenciário de auxílio-doença, a partir da data do requerimento administrativo até a reabilitação profissional para o exercício de outra atividade.

Pois bem.

Com a inicial a trabalhadora anexou: CTPS (fls. 12/28), relatórios/atestados/prescrições médicos (fls. 30/87), comunicação de resultado de requerimento (fls. 88) e CNIS (fls. 89/97).

No curso da instrução probatória, vieram para os autos: laudo pericial oficial (fls. 137/146), dossiê previdenciário (fls. 160/172) e dossiê médico (fls. 173/175).

Vejamos.

Para a concessão do benefício acidentário é necessária formação do binômio nexo causal/incapacidade laborativa.

No tocante à incapacidade laborativa deve-se levar em consideração a sua existência, bem como a sua extensão para a

justa indenização (total e temporária – auxílio-doença, parcial e permanente – auxílio-acidente e total e permanente – aposentadoria por invalidez).

Para o reconhecimento de tal direito ao benefício no âmbito acidentário, essencial a comprovação de que a lesão corporal ou perturbação funcional decorra do exercício do trabalho ou por motivo dele.

Realizada a perícia oficial, a médica Vitória Carvalho apresentou as seguintes considerações:

Fls. 140:

*“Pelo possível coletado com a periciada sobre seu funcionamento basal, apesar da sobrecarga de trabalho com limites e turnos não bem delimitados conforme seria o esperado para qualquer funcionário ou cargo que não autônomo, ela nutria prazer e era realizada no âmbito profissional por cerca de 15 anos. Contudo, nos últimos anos, iniciou uma série de estressores em sua vida pessoal, término de casamento, embora, aparentemente amigável, é um término de um relacionamento estável, de anos, término de sonhos em comum, de objetivos compartilhados e nutridos durante anos, com a necessidade de inícios desconhecidos nesta nova etapa, pós divórcio; além do divórcio, adoecimento e falecimento de seu genitor, com a perda de mais uma significativa figura de suporte social/ familiar e seu próprio adoecimento clínico/cardiológico, marcado pelos episódios recorrentes de arritmia cardíaca, paroxística, ou seja aumentos anormais da frequência cardíaca, ocasionais, não possíveis de prever o início destes, nem a duração e ou seu término, que a depender da duração e intensidade podem provocar sintomas de tontura, desmaios, pela falta temporária de oxigenação efetiva do corpo/ cérebro, além de poder, com o aumento da frequência cardíaca, desencadear outras arritmias potencialmente fatais, como fibrilação atrial, flutter atrial, taquicardia ventricular. Ou seja, nos últimos 5-6 anos, a periciada experimentou uma sucessão de estressores no âmbito pessoal, relevantes, trazendo a*

*insegurança, como principal característica em comum, que associados com um ritmo de trabalho excessivo, necessidade de proatividade, coordenação e segurança em suas tomadas de decisões laborais criaram um ambiente externo favorável para a eclosão de sintomas psiquiátricos”.*

Fls. 141:

*“A periciada apresenta sinais e sintomas compatíveis com Transtorno do Pânico, Transtorno de Ansiedade Generalizada e Transtorno Depressivo Persistente. Apresenta importantes prejuízos funcionais, sobretudo comprometimento de relações interpessoais, atividades de vida diária e participação social, impossibilitando o exercício de suas atividades ocupacionais habituais, no momento. O prognóstico de um Transtorno Depressivo Persistente costuma ser inferior ao de um Episódio Depressivo Maior, contudo, há a possibilidade de remissão parcial ou, até mesmo, total. Bem como o prognóstico é satisfatório na maior parte dos casos para os Transtornos de Ansiedade em geral, sendo estes, basicamente, caracterizados por um caráter flutuante ao longo do tempo, com períodos de melhora, remissão total, sem necessidade de tratamento medicamentoso, com retorno a funcionalidade basal e períodos sintomáticos, com necessidade de uso de tratamento medicamentoso e queda da funcionalidade. Os períodos de remissão dependem basicamente da exposição do indivíduo frente a estressores, da sua capacidade de lidar com estes estressores- por isto a necessidade de um trabalho psicoterápico de qualidade e longo prazo, da adesão adequada no período de manutenção do tratamento psiquiátrico, bem como de mudanças comportamentais- higiene do sono, prática regular de atividades físicas, dieta adequada. Deste modo, avalio que a incapacidade laboral da periciada é temporária. Além disso, apesar de periciada estar em seguimento psiquiátrico regular, há ainda estratégias terapêuticas medicamentosas cientificamente comprovadas que podem ser usadas (periciada faz uso de diversos medicamentos, alguns como mecanismos de ação ou funcionalidade semelhantes, em doses não otimizadas), bem como, é relevante citar que abordagens não medicamentosas, como psicoterapia e terapia ocupacional, são tão relevantes ao prognóstico da morbidade psiquiátrica em questão, quanto o tratamento medicamentoso, bem como o tratamento adequado das condições clínicas comórbidas, cardiológica e endocrinológica, as quais podem, se descompensadas, acentuar os sintomas psiquiátricos. A questão em particular do trabalho, avalio o trabalho como um fator estressante importante,*



*porém não como o único responsável pelo surgimento dos sintomas psiquiátricos da periciada. Deste modo, mantenho o nexo trabalho-doença, neste caso, como de concausa”.*

Fls. 145:

*“m) Em caso de divergência com as conclusões do laudo administrativo, indicar fundamentadamente as razões técnicas e científicas que amparam o dissenso, especialmente no que se refere à comprovação da incapacidade, a sua data de início e a sua correlação com a atividade laboral do periciando (de acordo com o artigo 129- A, inc. II, § 1º da Lei 8.213/1991):*

*Os sinais e sintomas apresentados durante o exame pericial são compatíveis com Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Pânico e Transtorno Depressivo Persistente. Como descrito na discussão do laudo, os sinais e sintomas apresentados não preenchem critérios para Episódio Depressivo Maior, tendo em vista duração maior de 2 anos dos sintomas depressivos sem remissão total por 2 meses consecutivos neste interim. Tampouco preenchem critérios de Síndrome de Burnout, tendo em vista, que apesar do trabalho ser um estressor, havia outros estressores, pessoais, de igual ou maior relevância ocorrendo e contribuindo, todos, para os sintomas psiquiátricos. Assim, o trabalho, embora extenuante e com mudança do cargo não pode ser visto como causa necessária à eclosão dos distúrbios psiquiátricos, neste caso.*

*(...)o) A partir das constatações acima, qual a conclusão? Indique a DII- data provável de início da incapacidade (DD/MM/AAAA). Justificativa a partir de dados objetivos e ou documentos médicos. A incapacidade decorre de progressão ou agravamento de doença, moléstia ou lesão antecedente? Em caso de resposta positiva, justifique. Antes da DII, houve outro(s) período(s) de incapacidade? Em caso de resposta positiva, indique os períodos de incapacidade. Indique a data provável de recuperação da capacidade (DD/MM/AAAA). Justificativa. Com incapacidade temporária. Data provável de início da incapacidade, em meados de 2022, data de início do afastamento laboral. A incapacidade decorre de agravamento dos sintomas ansiosos e depressivos. Os sintomas psiquiátricos ansiosos não adequadamente tratados aliados a manutenção de estressores, ambiente de trabalho, com queda da produtividade e, consequente, qualidade laboral (algo que embora desgastante, era algo muito respeitado e valorizado pela periciada, sua vida profissional), dá início a sintomas depressivos, os quais são acentuados há mais de 2 anos, com mais um*



*novo estressor- a mudança de função laboral dentro da empresa e possíveis desentendimentos com outros membros da equipe (rumores de que seria demitida). Não houve períodos anteriores de incapacidade. A data provável de recuperação da capacidade é extremamente variável, dependente de fatores, muitos dos quais não controláveis, assim, sugiro, conforme resposta do quesito judicial, um período de 2(dois) anos (30/01/2026), tempo que julgo hábil para otimização da terapêutica medicamentosa, manutenção e implementação adicional, se possível, de abordagem multidisciplinar orientada, bem como mudança de estilo de vida, correção adequada da morbidade cardiológica- taquicardia paroxística supraventricular e endocrinológica (hipertireoidismo)”.*

A perita oficial apresenta a sua conclusão com base nos relatos da trabalhadora e documentos unilateralmente produzidos.

Não há nos autos: informes da empresa comprovando as atividades realizadas inicialmente pela segurada, tampouco a ocorrência de sua ascensão e assunção de novas responsabilidades; o ambiente laboral e situações experimentados no curso do exercício de suas atividades; CAT ou qualquer outro elemento de prova que desse sustentação às suas afirmações.

Sendo assim, ausentes outros elementos que deem suporte ao nexos causal, para a busca da verdade real e com isso evitar prejuízo para quaisquer das partes, nos termos do artigo 480 do CPC, identifica-se a necessidade da conversão do julgamento em diligência.

Determina-se o retorno dos autos à 1ª Instância para:

I - Expedição de ofício à empregadora indicada na CTPS e laudo pericial para que: 1) descreva todas as atividades desempenhadas pela segurada e o seu ambiente laboral; 2) informe se no curso da vigência do pacto laboral houve ascensão e assunção de novas responsabilidades, especificando-as, se o caso; 3) informe se a segurada realizava horas extras e, em caso afirmativo, em qual periodicidade e quantidade; 4) encaminhe o PPP – Perfil Profissiográfico Previdenciário; 5) encaminhe os ASO (Atestados de Saúde Ocupacionais) e, 6) informe os períodos de afastamento da obreira de suas atividades.

Prazo para resposta: 20 dias.

II- Sem prejuízo quanto ao item I, providencie a segurada a juntada, em ordem cronológica, de novos documentos médicos produzidos após a prova oficial até a data desta intimação, se houver.

Prazo para resposta: o do item I.

III – Cumpridos os itens I e II, tornem os autos a perita judicial para, com base na prova acrescida, ratifique ou retifique as conclusões anteriormente lançadas no tocante ao nexos concausal e manutenção do prazo sugerido para recuperação da segurada (30.1.2026 – fls. 145).

Nesse momento, tratando-se de mera complementação nada será devido ao profissional.

Prazo para complementação: 20 dias.

IV- Finalizada a prova, intimem-se as partes e tornem para apreciação deste Tribunal, oportunidade em que será avaliada a prova acrescida.

Diante do exposto, pelo meu voto, converte-se o julgamento em diligência, nos termos acima definidos.

(Assinatura digital)  
**RICARDO GRACCHO**  
Relator