



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000296526

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1015216-88.2023.8.26.0224, da Comarca de Guarulhos, em que é apelante MARIA DOMINGAS LOPES DOS SANTOS,, 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: **Rejeitaram a preliminar. Negaram provimento ao apelo. 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, 27 de março de 2025.

JOÃO NEGRINI FILHO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº: 1015216-88.2023.8.26.0224

Apelante: Maria Domingas Lopes dos Santos,

Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social - INSS

Comarca: Guarulhos – 2ª Vara Cível

Voto nº 35.955 – J.V.

ACIDENTE DO TRABALHO – COSTUREIRA – FRATURA NO PÉ ESQUERDO E MALES COLUNARES – CERCEAMENTO DE DEFESA – INOCORRÊNCIA – CONVERSÃO DO JULGAMENTO EM DILIGÊNCIA – DESNECESSIDADE – LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO – INCAPACIDADE LABORATIVA NÃO CONSTATADA – NEXO CAUSAL OCUPACIONAL AFASTADO EM RELAÇÃO ÀS PATOLOGIAS COLUNARES – BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO INDEVIDO – SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA.

Preliminar rejeitada. Apelo desprovido.

Trata-se de ação acidentária movida por obreira alegando padecer de doenças ocupacionais na coluna e nos membros superiores e inferiores, assim como sequelas de acidente de trajeto ocorrido em 10.07.2020, ocasião em que lesionou o pé esquerdo. Desta forma, teria sofrido redução em sua capacidade para o trabalho, o que conduziria ao direito à percepção de benefício acidentário.

A ação foi julgada improcedente (fls. 315/317).

Irresignada, apela a vencida suscitando, preliminarmente, a nulidade da r. sentença, por cerceamento ao direito de prova. Aduz que a fase probatória foi encerrada prematuramente, porquanto para o deslinde da controvérsia era imperiosa a realização de vistoria ambiental, diligência capaz de apurar tanto a existência de nexo concausal quanto de incapacidade permanente para a realização das funções habituais, ao que não se atentou o

Magistrado Sentenciante. Sob esta vertente, requer a anulação do julgado, com a reabertura da fase probatória e a realização de vistoria no seu antigo posto de trabalho. No mérito, pugna pela reforma da r. sentença, sob o argumento de que as provas existentes nos autos confirmam a alegação de existência de moléstia que reduz seu potencial laborativo, assim como do nexo causal infortunistico. Acrescenta que o nível do dano não influencia na concessão do benefício de auxílio-acidente, o qual será devido ainda que mínima a lesão. Pretende, portanto, a inversão do julgamento, com a concessão da prestação cabível (fls. 320/329).

O recurso não foi respondido (fl. 332 – certidão) e sobreveio aos autos cópia de ressonância magnética atual da coluna lombossacra da requerente (fl. 334).

É o relatório.

A priori, registro que não há que se falar em nulidade do *decisum* por cerceamento ao direito probatório, nem tampouco em conversão do julgamento em diligência.

A disposição do artigo 480 do CPC prevê a renovação da prova somente quando a matéria não parecer suficientemente esclarecida aos olhos do julgador, o qual, como destinatário da prova, pode, aliás, indeferir diligências que considerar inúteis ao deslinde do feito quando existirem nos autos elementos suficientes para formar sua convicção.

In casu, o laudo juntado aos autos é consistente sob o ponto de

vista técnico e conclusivo o suficiente para formar a convicção do magistrado, não demandando a prova qualquer renovação ou complementação.

Ademais, tendo a decisão de improcedência se pautado na constatação de inexistência de incapacidade laborativa, é forçoso admitir que a realização de vistoria ambiental não teria o condão de reverter o resultado do julgamento.

Enfim, o que se constata é que o intuito da recorrente não passa de mera tentativa de reverter o resultado da perícia que lhe foi desfavorável, o que não é suficiente para reputar a prova técnica nula ou inconclusiva.

Superada a preliminar, passa-se ao mérito.

Pois bem, afirma a parte obreira, na inicial, padecer de LER/DORT nos membros inferiores e superiores e males colunares, moléstias adquiridas pela agressividade das atividades desempenhadas como costureira, e sequelas de infortúnio “*in itinere*” ocorrido em 10.07.2020, ocasião em que fraturou o pé esquerdo. Desta forma, teria sofrido redução permanente em sua capacidade para o trabalho, o que ensejaria a concessão de amparo infortunistico.

Não houve a emissão de CAT pelo empregador e foi concedido o auxílio-doença previdenciário NB 31/632.657.469-6, cessado em 14.01.2021, relacionado às lesões sofridas no membro inferior esquerdo (fl. 285).

Realizada a perícia médica oficial (fls. 217/227), o *expert*,

valendo-se dos exames físico e complementares, diagnosticou a segurada como portadora de "(...) *ARTROSE de coluna lombar e de Ombros, PROTRUSÕES e ABAULAMENTOS discais na coluna lombar, SÍNDROME do MANGUITO ROTADOR leve nos ombros, TENDINITE nos calcâneos e FASCIÍTE PLANTAR nos pés (ou esporão de calcâneo)*" (fl. 224) constatando o seguinte quadro de saúde:

"Coluna Cervical e Lombossacra – Ausência de deformidades aparentes; não há atrofias, nem anomalias musculares ou vícios posturais.

A mobilização do pescoço e do tronco é livre, sem anormalidades funcionais e sem efetiva restrição de movimentos, embora com queixas de dores difusas (até compatíveis com artrose crônica, própria da sua faixa etária).

Todos os movimentos colunares (flexo-extensão, lateralidades e rotações) podem ser realizados sem restrições ou resistências e a marcha é natural, sem vícios e sem anomalias.

A massa muscular paravertebral tem consistência normal e os movimentos do pescoço e do tronco se mostram dentro do habitual, sem efetivas restrições ou anomalias funcionais.

A palpação e a compressão profunda dos locais de emergência dos nervos não evidenciam anormalidades.

Sinal de Lasègue negativo; reflexo patelar presente e normal.

***Membros Superiores** – Ausência de anormalidades visíveis (cicatrizes, edemas, atrofias, flogoses e assimetrias).*

A Mobilização dos ombros, cotovelos, punhos, mãos e dedos é livre e total, sem qualquer tipo de restrição ou de anormalidade

funcional, apesar das queixas de sentir dores difusas durante os movimentos (compatíveis com a faixa etária e presença de diabetes).

Todos os movimentos se fazem presentes e estão dentro da normalidade. As manobras de sobre-esforço articular nestes sítios podem ser realizadas sem restrições ou anomalias.

A Palpação não revelou anormalidades palpatórias.

A força física dos membros superiores (ombros, cotovelos e punhos) é compatível com a compleição física da Autora e é simétrica.

As manobras e os testes clássicos para os membros superiores – testes de Appley, Neer, Yergason, Hawkins e Dawnbarn, Mills e Cozen, Tinel, Filkenstein e Phallen – não revelam anormalidades específicas.

Joelhos – *Joelhos nivelados. Ausência de anomalias visíveis nos Membros Inferiores. A marcha é natural, sem claudicação.*

A mobilização (ativa e passiva) dos joelhos é livre e total, sem limitações funcionais ou crepitações, apesar das queixas de dor difusa e incomum durante os esforços com amplitudes extremas; ausência de restrições funcionais.

Os mecanismos extensores dos joelhos estão livres e totais, sem redução da força muscular. A palpação das linhas interarticulares é indiferente.

Os testes de Pivot e de gaveta (anterior e posterior) nos joelhos não mostram anomalias. Força muscular preservada e simétrica bilateralmente.

Tornozelo Esquerdo – *Observa-se uma cicatriz cirúrgica bem*

consolidada na face fibular (lateral), de 14cm de comprimento. Ausência de flogoses, atrofias e outras anormalidades no local. A Mobilização do pé e tornozelo é livre e total para a flexão e extensão, sem anomalias ou limitações funcionais. Mesmo as manobras de sobre-esforço articular podem ser realizadas, sem restrições. Não há anormalidades funcionais, nem de dor referida no local. A marcha (pisada com o pé esquerdo) é natural, sem vícios. A força muscular está preservada e é simétrica. Arcos de movimento preservados e íntegros (amplitude articular total), sendo simétricos ao contralateral. O detalhado exame físico mostrou ausência de incapacidade ou de limitação funcional nas articulações colunares e dos membros superiores e inferiores" (fls. 219/220, destaques originais).

Em seguida, acostou ao laudo fotografias tiradas durante o exame físico (fls. 220/221) e teceu algumas considerações acerca das patologias diagnosticadas, das quais transcreve-se os seguintes trechos relevantes:

*"(...) **ARTROSE difusa em coluna vertebral e Ombros** – A Artrose é uma lesão degenerativa, progressiva e incurável que leva ao “endurecimento articular” por um acometimento lento, que atinge todos os indivíduos adultos (sem distinção), independentemente do tipo de trabalho exercido e das condições ambientais.*

Há grande influência familiar na eclosão da Artrose que causa alterações da consistência cartilaginosa e óssea (Espondilose difusa e nos ombros).

É uma moléstia degenerativa que não guarda relação causal ou concausal com o trabalho da Autora e que não determina incapacitação para o trabalho.

- PROTRUSÕES e ABAULAMENTOS discais na coluna lombar – (...) *A degeneração natural dos discos intervertebrais é a origem mais comum das lesões discais (Discopatias) e atinge todas as pessoas como consequência natural do processo de amadurecimento; portanto, esse tipo de lesão discal faz parte do Processo Degenerativo, sem relação com as atividades do trabalho, sendo mesmo compatível com a faixa etária da pericianda (57 anos de idade).*

- SÍNDROME do MANGUITO ROTADOR *leve nos ombros – trata-se da lesão inflamatória dos tendões que compõem o Manguito Rotado e as causas de lesão destes tendões (Manguito Rotador) podem ser: traumatismo, atrito, isquemia e impacto local e os fatores envolvidos mais comumente são as lesões degenerativas, determinadas pela idade e pelo diabetes; aqui não foi evidenciado fator ocupacional para determinar danos tendinosos nos ombros, mormente considerando ser lesão bilateral e simétrica, o que normalmente não ocorre.*

Aqui não foi demonstrada situação de traumatismo, intensos esforços físicos e repetitivos e mesmo a manutenção dos braços distantes do tronco ou elevados acima dos ombros (adoção de posturas anti-ergonômicas), permitindo descartar os fatores

ocupacionais para esta patologia.

No caso, não há elementos que permitam associar a lesão dos ombros com o trabalho exercido pela pericianda, cuja descrição evidencia esforços de baixo impacto, sem evidência de repetitividade e sem adoção permanente de posturas antiergonômicas.

TENDINITE nos calcâneos - *A Tendinite consiste na inflamação dos tendões acometidos, sendo mesmo uma doença crônica e de caráter degenerativo que se desenvolve gradualmente, acometendo bilateralmente os calcâneos.*

No caso, não foram demonstrados ou caracterizados fatores ocupacionais com risco potencial para causar danos tendinosos e, portanto, não é possível estabelecer o nexo causal ou concausal entre as atividades do trabalho referidas pela Autora e as lesões tendinosas.

É necessário destacar que essa lesão tem tratamento conhecido e que não determina incapacidade para o trabalho em geral.

- FASCIÍTE PLANTAR nos pés (ou esporão de calcâneo) – *consiste na inflamação da fâscia plantar e os fatores predisponentes para essa lesão são a presença de pés planos (hiperpronados ou chatos), pés cavos (arco muito alto), obesidade, encurtamento muscular (da panturrilha e da sola dos pés), uso de calçados baixos (ou mesmo sem saltos), entre outros fatores de natureza não ocupacional.*

A lesão atinge primordialmente indivíduos maduros e não é causada e nem agravada por traumatismos, por caminhar longas distâncias e nem pelo tipo de trabalho realizado, sendo

mesmo uma lesão essencialmente degenerativa, constitucional, sem relação com o trabalho, que tem tratamento conhecido e que não necessita de afastamento.

Não causa sequelas incapacitantes.

Deve ainda ser destacado que essa condição patológica não é limitante nem restritiva para a atividade referida (Costureira) e que por ser bilateral não pode ser imputada ao traumatismo sofrido.

O presente o exame médico-pericial não evidenciou danos ou lesões sequelares incapacitantes específicos no tornozelo esquerdo, de sorte que aqui a lesão sofrida não determina incapacidade permanente para o trabalho em geral" (fls. 222/223, grifos nossos).

E concluiu que as patologias diagnosticadas não limitam nem incapacitam a obreira para o trabalho, bem como não apresentam evidência de origem ou agravamento ocupacional, eis que "(...) não há elementos que permitam assegurar a ligação entre o trabalho da Autora e os males diagnosticados (fl. 223), o que permite atribuí-las natureza essencialmente degenerativa (fl. 224).

As partes foram cientificadas do resultado da perícia e a requerente o impugnou, requerendo a realização de vistoria *in loco* e apresentando quesitos complementares (fls. 259/261) Em ato posterior, os autos retornaram ao jurisperito, que ratificou sua conclusão original e prestou os seguintes esclarecimentos:

"(...) ocorre que os males diagnosticados – artrose de coluna lombar e de ombros, protrusões e abaulamentos discais na coluna lombar, síndrome do manguito rotador leve nos ombros, tendinite nos calcâneos e fasciíte plantar (nos pés) – são compatíveis com a sua faixa etária (57 anos) e até por conhecer detalhadamente as atividades do seu trabalho, o perito pode afirmar que os seus males não têm relação de causa ou de concausa com as atividades desenvolvidas.

Ademais, deve ficar certo de que a presença destes males não representa fator de incapacidade laboral. As patologias da Autora não são incapacitantes, além do esperado para a idade" (fl. 277, destaques nossos).

Seguindo a conclusão exarada pelo louvado, o MM. Juiz *a quo* julgou improcedente o pedido da ação e este decreto judicial não merece reparo.

Isto porque a perícia médica afastou expressamente a existência de incapacidade laborativa, o que inviabiliza o deferimento do pedido inicial, conduzindo à improcedência da ação.

Percebe-se que os testes propedêuticos realizados nos segmentos reclamados apresentaram resultados negativos (fls. 219/220), não houve perda anatômica ou prejuízo à força muscular (fl. 226, quesito "e") e as queixas de dor manifestadas à data da avaliação pericial foram consideradas difusas e incharacterísticas (fl. 220), o que não permite reconhecer a existência de repercussão funcional.

Acrescenta-se que a tese firmada pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça, no Tema 416, ao referir que o auxílio-acidente é devido *“ainda que mínima a lesão”* não enseja concessão do benefício em qualquer caso, pois continua sendo requisito, para o deferimento da prestação em comento, *“a existência de lesão, decorrente de acidente do trabalho, que implique redução da capacidade para o labor habitualmente exercido”*.

Assim, o Tema 416 não comporta a interpretação que muitas vezes se lhe atribui, pois não basta a mera constatação da lesão, é necessário que esta seja de tal monta que implique em efetiva redução da capacidade laborativa habitual, o que não se constata no caso concreto.

Não bastasse, as moléstias colunares foram classificadas como degenerativas, o que, nos termos do art. 20 §1º, "a", da Lei 8.213/91, exclui a possibilidade de obtenção de benefício acidentário.

E, embora o Magistrado não esteja adstrito à conclusão pericial, ela realmente merece ser prestigiada no caso em tela, pois o laudo encartado aos autos é claro e coerente, por isso deve ser acolhido como razão de decidir.

Sem prejuízo, consigno que os demais documentos médicos existentes nos autos não suplantam as conclusões técnicas do especialista de confiança do juízo, mormente por tratar-se caso em que também se debate acerca de suposto quadro de afecção inflamatória que sabidamente passa por períodos de acalmia ou reagudização, tendo apresentado a obreira, no momento da avaliação, quadro controlado, com bom prognóstico, não sendo

verificada sua incapacidade laboral e, por conseguinte, afastando-se o benefício almejado.

Portanto, era e é mesmo o caso de improcedência do pedido, uma vez que para a concessão do benefício acidentário é de rigor a constatação do acidente ou o diagnóstico da doença, a caracterização do nexo causal com o trabalho e a efetiva incapacidade profissional, parcial ou total. A ausência de qualquer destes requisitos inviabiliza o deferimento da reparação.

Por derradeiro, vale lembrar que a legislação acidentária não tem natureza preventiva e somente se presta à indenização por incapacidade efetivamente constatada, tendo inclusive a jurisprudência se firmado no sentido de não ser indenizável a lesão que não represente incapacidade ou que não traga consequência para o desempenho da atividade habitual da parte obreira.

Ante o exposto, REJEITA-SE a preliminar e NEGA-SE PROVIMENTO ao recurso.

JOÃO NEGRINI FILHO
Relator