



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000327486

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1010164-61.2023.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante EDICARLOS OLIVEIRA ANTUNES, 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: **Rejeitada a matéria preliminar, negaram provimento ao recurso. 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, 2 de abril de 2025.

JOSÉ TADEU PICOLO ZANONI

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1010164-61.2023.8.26.0564

Apelante: Edicarlos Oliveira Antunes

Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social – INSS

Comarca: São Bernardo do Campo – 6ª Vara Cível

Juíza de Direito: Patricia Svartman Poyares Ribeiro

Voto nº 3875

Ementa: DIREITO ACIDENTÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. LER/DORT. CERCEAMENTO DEFESA. INEXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL/CONCAUSAL. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA MANTIDA.

I. CASO EM EXAME

Apelação interposta em face da sentença que julgou improcedente o pedido de concessão de benefício infortunístico a segurado acometido por doenças nos membros superiores.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Há duas questões: (i) cerceamento de defesa por suposta insuficiência do laudo pericial e (ii) se os requisitos para concessão do benefício infortunístico foram preenchidos.

III. RAZÕES DE DECIDIR

A preliminar de cerceamento de defesa foi rejeitada, pois o laudo pericial, juntamente com os esclarecimentos, foi considerado consistente e conclusivo, não havendo necessidade de complementação.

No mérito, a presença de lesões não caracteriza automaticamente incapacidade. As doenças que acometem o autor possuem origem degenerativa e não estão relacionadas à atividade laboral, o que inviabiliza a concessão do benefício.

IV. DISPOSITIVO

Preliminar rejeitada. Recurso improvido.

Adoto o relatório da sentença de fls. 301/304 e acrescento que o pedido foi julgado improcedente, pois a perícia realizada concluiu que o quadro clínico não impõe limitações que geram incapacidade para suas atividades laborais habituais.

Inconformado, o autor apela alegando, preliminarmente, cerceamento de defesa, com nulidade da sentença e determinação para

conversão do julgamento em diligência para renovação da prova pericial, pois o laudo apresentado é contraditório e inconclusivo, o qual não considerou os documentos médicos juntados, sendo necessária a nomeação de outro perito para realizar perícia médica; no mérito, requer a inversão do julgado, pois os requisitos para a concessão do benefício infortunistico foram preenchidos. (fls. 309/317)

O INSS apresentou contrarrazões recursais (fls. 324/325).

É o relatório.

A preliminar de cerceamento de defesa deve ser rejeitada.

Inconformado com laudo pericial apresentado, o autor apresentou impugnação com parecer de seu assistente técnico (fls. 253/256 e 257/272).

Ora, verifica-se cerceamento de defesa quando o julgador indefere ou deixa de se pronunciar sobre a produção de prova necessária ao julgamento da demanda ou fundamenta a sentença em prova insuficiente. Não se verifica nenhuma desses vícios na sentença atacada.

O laudo juntado aos autos, de autoria do Dr. Matheus Luis de Souza Silva, 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, não deixa margem a interpretações, pois o perito não externou dúvida acerca da ocorrência do estado de saúde do autor. Assim, não há que se falar em nulidade da sentença por cerceamento de defesa.

Em resumo, o que se constata é que o intuito do recorrente não passa de tentativa de reverter o resultado da perícia que lhe foi desfavorável.

Isso posto, afastada a preliminar, passo ao exame do mérito propriamente.

Afirma o autor que foi admitido pela empresa Termomecânica São Paulo S/A, em 2005, para exercer a função de auxiliar de cozinha (fl. 14); foi demitido em 2014, já acometido de males colunares, e reintegrado em 2021, na mesma função, por força de sentença proferida em reclamação trabalhista; após um tempo foi alterada sua função para ajudante de produção e, tempos depois, no slitter; todas as funções sempre foram desempenhadas em ambiente de trabalho nocivo, exigindo grande esforço físico e sobrecarga na coluna e membros inferiores, bem como postura ergonomicamente inadequada, o que contribuiu para o surgimento de lesões em seus membros superiores e coluna, hérnia de disco na coluna lombar com irradiação para os membros inferiores e lesões no joelho esquerdo; além disso, também é acometido de bursite unilateral; referidas lesões o incapacitam para o trabalho, o que conduz ao direito à percepção do benefício acidentário. Requereu a concessão de benefício, mas foi indeferido (636.414.641-8 e 640.997.757-7, protocolados em 04/12/2021 e 10/10/2022).

Realizada perícia médica (fls. 205/244), o médico perito concluiu pela inexistência de limitações anatômico-funcionais que impeçam o exercício pleno das atividades laborativas habituais do autor, além de esclarecer também a ausência de elementos que comprovem a relação entre as lesões e as atividades desempenhadas pelo autor; concluindo que as lesões têm origem degenerativa.

O autor apresentou impugnação de fls. 253/256, com quesitos complementares, acompanhada de parecer de seu assistente técnico (fls. 258/272), tendo o perito nomeado se manifestado a respeito

às fls. 293/295, ratificando suas conclusões periciais.

Encerrada a instrução processual, com base na prova dos autos, a MM. Juíza *a quo* julgou improcedente o pedido e esta decisão deve ser mantida.

Isso porque, em que pese o inconformismo do autor, a conclusão da perícia médica foi segura e convincente ao concluir que as lesões que o acometem tem origem degenerativa.

Senão, vejamos:

O Periciando refere sentir dores nos segmentos cervical e lombar da coluna vertebral, nos ombros e no joelho esquerdo. O periciando exibe manifestações algicas discretas ao exame físico dos ombros, com caráter irritativo leve, condizentes com as alterações também discretas evidenciadas no estudo de imagem de ressonância magnética dos ombros.

Não foram observadas alterações significativas no exame físico dos segmentos cervical ou lombar. As alterações encontradas no estudo de ressonância magnética da coluna lombar são discretas, qualificação esta repetidamente utilizada nos diferentes relatórios apresentados, como o eram mesmo antes do procedimento cirúrgico, e habitualmente não se traduzem em quadro limitante. A normalidade atual do exame físico concorda com esse conhecimento médico. Qualquer que fosse a alteração clínica que motivou a cirurgia, não se mostrou presente no momento da avaliação pericial. As alterações identificadas no estudo de ressonância magnética da coluna cervical são pouco mais pronunciadas que àquelas vistas na coluna lombar, mas não encontram paralelo nas queixas subjetivas e na avaliação objetiva da região. Não foram encontrados sinais de comprometimento de nervos nos membros ou em raízes nervosas próximo às emergências vertebrais que justifiquem os CID's G55.1 (Compressões das raízes e dos plexos nervosos em transtornos dos discos intervertebrais) e M51.1 (Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia).

O mesmo pode ser dito a respeito do joelho esquerdo, cujas queixas algicas datam sobretudo do período inicial, sem espontânea relevância atual no relato do periciando. O exame físico é normal e as alterações no estudo de imagem de ressonância

magnética do joelho de 2011 são incipientes. DESTACA-SE PRESENÇA DE VARIANTE ANATÔMICA DA NORMALIDADE, DESCRITA COMO “PROEMINÊNCIA O POLO INFERIOR DA PATELA”, ALTERAÇÃO ESTA CONSTITUCIONAL QUE, EVENTUALMENTE, PODE PROVOCAR QUADRO ÁLGICO E ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS MAIS PRECOSES QUE JUSTIFICAM O ACOMETIMENTO ASSIMÉTRICO, UMA VEZ QUE NÃO FORAM IDENTIFICADOS ELEMENTOS NAS ATIVIDADES LABORATIVAS QUE JUSTIFIQUEM ACOMETIMENTO DESTA ARTICULAÇÃO.

As condições apresentadas pelo periciando não promovem incapacidade para as atividades laborativas conforme apuradas.

Não foram encontrados elementos, nas atividades laborativas, que imponham sobrecarga ou configurem fatores de risco para o desenvolvimento das condições apresentadas. Ademais, como não há incapacidade, não há que se discutir o nexo com as atividades laborativas.

Diante do exposto, pode-se afirmar que a parte autora comprova, durante esta avaliação pericial, ser portadora de dores na coluna lombar e nos ombros, condição a qual não impõe limitação anatômico-funcional para o pleno desempenho de sua atividade laborativa habitual. As condições no joelho esquerdo são ainda mais discretas e igualmente não impõem limitação anatômico-funcional para o pleno desempenho de sua atividade laborativa habitual.” (fls. 237/238) (grifos meus)

Concluindo, ao final:

“Após minuciosa análise pericial, considerando os elementos apresentados até o momento, bem como da aplicação da propedêutica médica e da revisão da literatura atualizada pertinente, conclui-se que de acordo com o exame médico pericial e documentos apresentados:

☐ *Periciando comprova ser portador de lombalgia e dores nos ombros de leve intensidade.*

☐ *O quadro clínico não impõe limitações que geram incapacidade para suas atividades laborais habituais.*

☐ *Como não há incapacidade, não há que se discutir o nexo com as atividades Laborativas.”* (fl. 239) (grifos meus)

Em face da análise pericial, em que pese as objeções apresentadas pelo autor, consubstanciadas na impugnação e parecer de

seu assistente técnico, não foram produzidas provas capazes de infirmar os laudos judiciais.

O médico perito que atuou no processo é de confiança do Juízo e está equidistante das partes e, embora o Magistrado não esteja restrito à conclusão pericial, é certo que no caso vertente ela merece ser prestigiada, pois o laudo oficial analisou objetiva e pormenorizadamente todas as questões, não tendo restado qualquer dúvida acerca do estado de saúde do autor que pudesse demandar a sua complementação realização ou mesmo a renovação da perícia médica.

Ao contrário do quanto alegado no recurso, a perícia não contrariou os documentos juntados aos autos; apenas registrou que, naquele momento, não havia razões para concluir de outro modo.

Importante destacar, quanto à alegação do recorrente a respeito da existência da incapacidade e nexo causal, a resposta aos quesitos de fls. 239:

“1. QUESITOS DO JUÍZO

1. Queixa que o(a) periciado(a) apresenta no ato da perícia.

*R: Dores nos ombros e coluna cervical e lombar.
Dores no joelho esquerdo apenas após questionado.*

2. Doença, lesão ou deficiência diagnosticada por ocasião da perícia (com CID).

R: CID 10 – M75.1: Síndrome do Impacto no ombro / Manguito Rotador e M54.5: Dor lombar baixa.

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

R: Etiologia multifatorial.

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

R: Não. Etiologia degenerativa.

5. 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 há, nos autos e na avaliação médica pericial, elementos que comprovem a relação.” (fls. 239, quesitos de 1 a 5) (grifos meus)

Ora, as conclusões técnicas do perito são coerentes e respaldadas pelo exame clínico realizado, enquanto as demais provas apresentadas pelo autor não são capazes de infirmar tais conclusões.

Não vislumbro qualquer indício de má-fé, negligência ou imperícia do médico, portanto, não há razão para não conferir ao laudo o valor probante que lhes cabem. Os documentos foram produzidos com base nos elementos constantes dos autos, no conhecimento técnico-científico do perito e nos dados empíricos observados diretamente no exame clínico, que não corroboraram as alegações do apelante.

Embora a perícia indique que o autor apresenta quadro de lombalgia e dores nos ombros, concluiu que não há sequelas limitantes, ou seja, não repercutem em sua capacidade de trabalho.

Mais que isso, deixa claro o perito médico que **as moléstias que acometem o autor têm cunho degenerativo**, conforme descrito no laudo e acima transcrito. Afastando, dessa forma, o nexa concausal, argumentado pelo autor.

Dessa forma, tratando-se de moléstia de origem degenerativa, como é o caso, o quadro apresentado não se encontra dentro do âmbito de proteção acidentária, nos termos do art. 20 §1º “a”, da Lei 8.213/91.

Além disso, a opinião contrária emitida por médicos particulares e assistentes técnicos indicados pelas partes não é suficiente



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

para infirmar o laudo elaborado por profissional de confiança do Juízo, que se encontra em posição de neutralidade em relação às partes, de modo a merecer maior peso.

Sabe-se 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. A ausência de qualquer destes requisitos inviabiliza o deferimento da reparação.

Nada impede que o autor pleiteie o benefício na espécie previdenciária perante a Justiça Federal.

Pelo exposto, REJEITA-SE A PRELIMINAR e NEGA-SE PROVIMENTO ao recurso, nos termos acima.

JOSÉ TADEU PICOLO ZANONI

Relator