



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000335465

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1007831-29.2024.8.26.0071, da Comarca de Bauru, em que é apelante ABIA ANGÉLICA DE SOUZA DOS SANTOS, é apelado INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS.

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, para os fins que constarão 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), FÁBIO GOUVÊA E ANTONIO MOLITERNO.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

CARLOS MONNERAT

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº: **1007831-29.2024.8.26.0071**

APELANTE: ABIA ANGÉLICA DE SOUZA DOS SANTOS

APELADO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Comarca: **Bauru - 6ª Vara Cível**

Voto nº 20.111

EMENTA: DIREITO PREVIDENCIÁRIO. APELAÇÃO. BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO. JULGAMENTO CONVERTIDO EM DILIGÊNCIA.

I. Caso em Exame

A autora move ação acidentária contra o INSS, alegando que desenvolveu males ortopédicos devido às condições de trabalho como auxiliar de serviços gerais, desde 2011, resultando em redução de sua capacidade laborativa. Requereu indenização acidentária, mas o pedido foi julgado improcedente por ausência de nexo etiológico.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se há nexo concausal entre as atividades laborais da autora e suas condições ortopédicas, considerando a possibilidade de agravamento das lesões devido ao trabalho.

III. Razões de Decidir

3. O laudo pericial concluiu pela incapacidade laboral parcial e permanente da autora, mas afastou o nexo causal ocupacional. No entanto, o perito indicou restrições preventivas, sugerindo que o trabalho poderia agravar as condições.

4. A decisão de improcedência foi considerada prematura, pois o laudo pericial não analisou suficientemente a influência do trabalho no agravamento das lesões.

IV. Dispositivo e Tese

5. Julgamento convertido em diligência para complementação do laudo pericial, visando esclarecer o nexo concausal entre as atividades laborais e as condições ortopédicas da autora.

Tese de julgamento: 1. Necessidade de análise pormenorizada sobre a influência do trabalho na gênese ou agravamento das lesões. 2. Possibilidade de nexo concausal entre o trabalho e a incapacidade.

Adotado o relatório lançado na r. sentença proferida pelo MM. Juiz *Dr. André Luís Bicalho Buchignani*, que julgou improcedente o pedido de concessão de benefício acidentário pretendido por ABIA ANGÉLICA DE SOUZA DOS SANTOS, sob o fundamento de que ausente o vínculo etiológico, isentando-a do pagamento dos encargos da sucumbência, a teor do artigo 129, parágrafo único, da Lei nº 8.213/91 e observado o Tema 1.044/STJ (fls. 166/170), anoto que os autos vieram à segunda instância por força de recurso voluntário da obreira.

A autora, por meio de sua advogada, *Dr^a. Letícia Brianez Leonaldo*, pede a reforma da r. sentença, ao argumento de que se encontra com a capacidade de trabalho reduzida, em razão de doenças que guardam, ao menos, nexos indiretos com o labor (fls. 174/182).

Transcorreu *in albis* o prazo para contrarrazões (cf. certidão de fl. 190).

O Ministério Público não atuou no processo (Ato Normativo nº 354/04 – PGJ – CGMP).

O presente recurso aportou em meu gabinete em 12/3/2025.

RELATADOS, passo a decidir.

Cuida-se de ação acidentária movida pela autora contra o INSS, sob a alegação de que, em decorrência das condições agressivas de labor na função de auxiliar de serviços gerais na *Prefeitura Municipal de*

Ubirajara, desde 15/8/2011, desenvolveu males ortopédicos, com consequente redução de sua capacidade laborativa. Requer indenização acidentária.

Não consta emissão de CAT.

Realizou requerimento de auxílio por incapacidade temporária (NB 31/640.949.115-1) em 5/10/2022, em razão de dorsalgia (CID M54), indeferido após parecer médico contrário (fls. 44 e 66).

Posteriormente, gozou de benefício temporário (NB 31/647.218.209-8) de 30/12/2023 a 8/1/2024, também por dorsalgia (fls. 75/88).

A autora juntou exames e relatórios médicos (fls. 23/43).

No laudo pericial datado de 2/9/2024, o *Dr. Enidécio de Jesus Sartori* concluiu que a obreira apresenta espondiloartrose, discopatia lombar e gonartrose primária bilateral (artrose de joelho), com quadro de incapacidade definitiva, afastando, contudo, o nexo etiológico (fls. 100/117).

Assim relatou:

“IV) HISTÓRICO/ANAMNESE PERICIAL:

Há aproximadamente 8 anos surgiu dores na região da coluna lombar que eram esporádicas e melhorava com analgésicos comuns. Em 2022 houve período de piora da dor e 'ficou com as costas travadas'. Nessa época procurou ortopedista que solicitou radiografias da coluna e indicou afastamento do trabalho. Refere que nessa época ficou aproximadamente 20 dias afastada do trabalho e retornou na mesma função. Refere que persistia dores na região lombar e realizou ressonância magnética que teria constatado alterações. Durante o ano de 2023, refere que surgiu dor nos ombros, principalmente o direito e dor nos joelhos. Refere que está fazendo tratamento com hidroterapia, fisioterapia e medicações. Apresentou receita de duloxetina, flancox e miosan. Refere que não

recebeu indicação para tratamento cirúrgico e até o momento tem recebido indicação de tratamento clínico com ênfase na perda de peso.

Refere que também tem asma e hipertensão arterial e usa medicação contínua: Loratadina, alênia e losartana” (fls. 101/102).

No exame físico, constou:

“Membros superiores:

Ombros: Não há limitação de movimentos. Palpação normal. Manobras de Neer e Patte negativas. Refere dor a elevação e abdução do braço direito acima de 90 graus;

Braços e antebraços: Sem atrofia. Não há diferença de trofismo muscular entre os membros direito e esquerdo. Força muscular preservada. Manobras de Yergason negativa;

Mãos e Punhos: sensibilidade e força muscular preservadas, sem limitações de movimentos. Manobras de Phalen, Tinnel e Filkeinstein negativas bilateralmente.

Coluna Vertebral:

Ausência de tumorações ou cistos, ausência de outras alterações dermatológicas, ausência de atrofia musculares, ausência de assimetrias à inspeção estática.

Força muscular preservada. A palpação, sempre bilateral e comparativa, da região cervical, escápulo-dorsal, fossa claviclar, e acompanhando os trajetos dos nervos do plexo braquial, não evidenciou alterações patológicas.

Não foram notados desvios de coluna cervical, torácica ou lombar, à inspeção estática. Refere dor a movimentação da coluna vertebral.

Ausência de dores a dígito-pressão na coluna lombar, e, também, na musculatura paravertebral lombo-sacra.

Não há limitação dos movimentos de flexão, extensão, rotação e lateralização nas regiões dorsal e lombo-sacral da coluna vertebral.

Ausência de dores à movimentação ativa e passiva dos membros inferiores sobre o quadril. Ausência de contraturas musculares reflexas, na região lombar.

Ausência de limitação dos movimentos de extensão, flexão, adução e abdução das coxas sobre o quadril, bilateralmente. Marcha normal.

Sinal de Laségue negativo bilateralmente.

Sinais de Kernig e Brudzinsky negativos, bilateralmente.

Membros inferiores com bom trofismo muscular.

Pesquisa de reflexos neuro motores normais.

Membros inferiores – Joelhos:

Marcha sem evidência de claudicação.

Discreto aumento de volume do joelho esquerdo.

Limitação mínima na flexão completa dos joelhos.

Não há instabilidade articular” (fls. 103/104)

Acerca do nexó, teceu as seguintes considerações:

“(…) Em relação as patologias da coluna vertebral:

Artrose é uma doença degenerativa da articulação, sendo a forma mais comum das doenças musculoesqueléticas. Afeta preferencialmente as pessoas a partir da meia idade e envolve mais frequentemente as seguintes articulações: coluna cervical, lombar, joelhos, quadris e os dedos das mãos (...)

O disco intervertebral é um dos pontos fracos do organismo e é propenso a uma degeneração precoce e todo aumento de pressão sobre o disco, inclusive por sobrepeso e obesidade, tende a tornar a degeneração ainda mais precoce.

Baseado na descrição das atividades laborativa e tarefas que executava, não há enquadramento nas situações em que a literatura médica (medicina ocupacional) considera que o trabalho possa contribuir com uma degeneração mais precoce e mais intensa da coluna lombar e dos discos intervertebrais.

(…) Em relação a Gonartrose:

A etiologia da gonartrose é desconhecida. Porém, podem estar associados com alguns fatores como: sobrecarga, sobrepeso, fatores hormonais, nutricionais, metabólicos, biomecânicos. Grupo mais acometido são idosos e mulheres.

No presente caso, não há correlação de causa e efeito entre as atividades laborais e a doença constatada. As tarefas que realiza não são consideradas de risco adicional para o aparecimento da doença. Porém, constatada a doença degenerativa articular, há necessidade de restrições preventivas para retardar a degeneração articular” (fls. 105/107)

Em relação à incapacidade, destacou:

“Em relação a gonartrose (artrose no joelho), correlacionado as restrições recomendadas para o caso e as atividades que realizava no trabalho habitual como auxiliar de serviços gerais, que implica em realizar algumas tarefas que podem agravar as lesões e acelerar a degeneração articular, conclui-se que a doença está acarretando redução da capacidade laborativa da periciada. Está apta para o seu trabalho habitual com limitações e restrições.

A incapacidade laborativa constatada, em relação a gonartrose é temporária. Ainda não foram esgotadas as possibilidades de tratamento. Há alta probabilidade de melhora com o controle da obesidade e se necessário com a realização de cirurgia de artroplastia no joelho doente.

Em relação a doença degenerativa da coluna vertebral, a incapacidade decorre tanto da limitação física (para movimentos e esforços) como da necessidade de não transgredir tais limites pelo risco de agravamento.

A espondilodistrofia, mesmo tratada, deixa como sequela um segmento da coluna vertebral com menor mobilidade e vulnerável a esforços e traumatismos, sendo imperativo abster-se de esforços maiores, inclusive em atividades domésticas (...), sob pena de ocorrer agravamento das lesões e reagudização da sintomatologia dolorosa (dor lombar, as vezes com irradiação para membros inferiores).

A doença pode apresentar melhora da sintomatologia com tratamento clínico ou cirúrgico, mas depois da fase aguda, habitualmente persiste a dor lombar (lombalgia), sendo também frequente compressões radiculares no espaço intervertebral, o que determina condição de vulnerabilidade aos esforços. No presente caso, o controle da obesidade com perda de peso iria diminuir a sobrecarga sobre os discos intervertebrais diminuindo a evolução do processo degenerativo e melhora da sintomatologia.

Considerando o quadro clínico e as limitações e restrições impostas pela doença a conclusão é que há incapacidade laboral parcial e permanente. Possui limitação para movimentos forçados com a coluna e carregamento de peso. Está apta para serviços mais leves e sedentários ou semi sedentários. Está apta para o seu trabalho habitual com limitações e restrições” (fls. 107/108 – g.n.)

Dessa forma, concluiu que:

“A periciada é portadora de doença degenerativa articular no joelho denominada gonartrose e de doença degenerativa da coluna vertebral que é a espondiloartrose e discopatia lombar. Também é portadora de obesidade mórbida.

Não há nexo causal ocupacional.

Há incapacidade laboral parcial e permanente. Está apta para o seu trabalho habitual com limitações e restrições” (fl. 108).

O pedido foi julgado improcedente, amparada na prova técnica (fls. 166/170).

Tal conclusão, entretanto, demonstrou-se prematura. Explico.

Conforme se observa, o *expert* não esclareceu, satisfatoriamente, a questão da presença (ou não) do nexo causal indireto, deixando lacunas que necessitam ser sanadas.

Isso, porque o perito, ao descrever a incapacidade, relatou que se a autora continuar a exercer suas funções habituais, haverá, possivelmente, agravamento das mazelas.

Ora, os males ortopédicos observados parecem integrar o grande grupo das LER/DORT e, de acordo com a literatura médica internacional, o fator repetitividade pode desencadear ou agravar o quadro clínico previamente instalado, já detectado.

Dessa forma, o que se vê é que, em um primeiro momento, o perito afasta o nexo, mas, em outro ponto, menciona ser necessário observar restrições quanto às atividades pelo risco de agravamento.

Portanto, faltou ao *expert* analisar, de forma minuciosa, as

atividades realizadas e a possibilidade de influência do labor no agravamento das moléstias.

É certo que o nexo concausal entre o trabalho e a incapacidade como fator contribuinte é mais complexo.

Dessa maneira, o vistor judicial precisa adicionar informações ao relatório e às suas conclusões, com análise pormenorizada sobre a potencial interferência do trabalho na gênese ou agravamento das lesões verificadas.

Assim, tendo em vista que o laudo pericial apresenta lacunas, é preciso complementá-lo, a fim de que não remanesçam dúvidas acerca da relação de concausa entre a incapacidade da parte requerente e a atividade por ela desempenhada.

A função habitual da obreira é notoriamente braçal, exigindo-lhe movimentação intensiva do tronco e dos membros superiores, condição que pode ter participado do processo de eclosão ou agravamento das moléstias.

Aliás, as restrições indicadas pelo perito, ainda que sob aspecto preventivo, denotam que o nexo indireto pode estar presente.

Assim, as contradições e omissões, sob as particulares circunstâncias do caso em concreto, implicam significativo prejuízo ao esclarecimento da controvérsia.

De rigor, portanto, a conversão do julgamento em

diligência para que o i. perito teça considerações que achar relevantes e, ainda, responda aos seguintes questionamentos:

- 1) Considerando o trabalho de auxiliar de serviços gerais, cujas funções exigem esforço físico considerável, é possível ou provável que os males apresentados pela autora podem ter sido gerados ou agravados por essas atividades?*
- 2) Poder haver nexo concausal entre as mazelas incapacitantes e o labor?*

Remetam-se os autos à Vara de origem para que o laudo pericial do *Dr. Enidélcio de Jesus Sartori* seja complementado, nos termos acima.

Intimadas, as partes poderão indicar assistentes técnicos no prazo legal e manifestar-se sobre a complementação determinada.

Por derradeiro, destaco que a sentença não foi anulada, devendo apenas os autos retornarem ao perito para esclarecimentos, com posterior devolução à segunda instância.

Cumpridas as determinações, tornem os autos para julgamento do mérito.

Pelo exposto, converto *ex officio* o julgamento em diligência para esclarecimentos periciais, nos moldes acima.

CARLOS MONNERAT

Relator