



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000335470

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005302-19.2023.8.26.0541, da Comarca de Santa Fé do Sul, em que é apelante ANTONIO SCHIAVINATTI (JUSTIÇA GRATUITA), 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: **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 CARLOS MONNERAT (Presidente), FÁBIO GOUVÊA E ANTONIO MOLITERNO.

São Paulo, 4 de abril de 2025.

CARLOS MONNERAT

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº: **1005302-19.2023.8.26.0541**

APELANTE: ANTONIO SCHIAVINATTI

APELADO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Comarca: **Santa Fé do Sul - 1ª Vara**

Voto nº 20.062

EMENTA: DIREITO PREVIDENCIÁRIO. APELAÇÃO. BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

I. Caso em Exame

Ação acidentária movida por Antônio Schiavinatti contra o INSS, alegando incapacidade laboral decorrente de condições de trabalho no Banco ABN AMRO Real S.A., entre 1985 e 2004. O autor busca aposentadoria por incapacidade permanente acidentária, diante de inaptidão total e permanente.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se há nexo causal entre as condições de trabalho e as patologias apresentadas pelo autor, justificando a concessão de benefício acidentário.

III. Razões de Decidir

3. O laudo pericial concluiu pela ausência de nexo etiológico entre as doenças do autor e suas atividades laborais, indicando incapacidade total e temporária, sem relação com o trabalho.

4. O autor contribui como segurado facultativo há anos, sem vínculo empregatício, o que afasta a hipótese de agravamento das patologias por condições de trabalho.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso não provido.

Tese de julgamento: 1. A ausência de nexo causal entre a incapacidade e o trabalho impede a concessão de benefício acidentário. 2. A condição de segurado facultativo do autor reforça a improcedência do pedido.

Legislação Citada:

Lei 8.213/91, art. 129, parágrafo único.

Adotado o relatório lançado na r. sentença proferida pelo MM. Juiz *Dr. José Gilberto Alves Braga Júnior* que julgou improcedente o pedido de concessão de benefício acidentário formulado por ANTÔNIO SCHIAVINATTI, pois ausente o vínculo etiológico, condenando-o ao pagamento dos honorários advocatícios em 10% (dez por cento) do valor atribuído à causa, observada a gratuidade da justiça (fls. 385/388), anoto que os autos vieram à segunda instância por força de recurso voluntário do obreiro.

O autor, por meio de sua advogada *Dr^a. Luzia Guerra de Oliveira Rodrigues Gomes*, pede a remessa dos autos ao E. Tribunal Regional Federal da 3^a Região, por entender que ausente a natureza acidentária, mas presente a incapacidade laboral, o caso deve ser julgado perante a Justiça Federal. Subsidiariamente, pede a reforma do julgado com a concessão de aposentadoria por incapacidade permanente acidentária, vez que as mazelas foram desencadeadas pela função exercida, além de estar evidenciada a inaptidão total e permanente (fls. 393/402).

Transcorreu *in albis* o prazo para contrarrazões (fl. 411).

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

O presente recurso aportou em meu gabinete em 10/3/2025.

RELATADOS, passo a decidir.

De proêmio, não procede o pedido de anulação da

sentença, diante de incompetência da Justiça Estadual.

Ora, como será visto adiante, o autor requereu na inicial benefício por males decorrentes do labor, inclusive constando tópico específico acerca da competência da Justiça Estadual (fls. 3/4).

Desse modo, não se pode falar em modificação da competência baseada em eventual afastamento do vínculo etiológico pela perícia.

Em outras palavras, a competência deve ser conhecida ao tempo do ajuizamento da demanda, razão pela qual não há que se falar em remessa ou alteração de classe processual, a depender do resultado da prova pericial.

Superado tal ponto, passo ao mérito.

Cuida-se de ação acidentária movida pela parte autora contra o INSS, sob a alegação de que durante o vínculo empregatício mantido com *Banco ABN AMRO Real S.A.*, entre os anos de 1985 e 2004, no exercício das funções de bancário, escriturário e caixa, era submetido a condições agressivas no labor, com realização de movimentos repetitivos e adoção de posturas anti-ergonômicas, desenvolvendo males ortopédicos e psiquiátricos, os quais o incapacitam para o trabalho. Diante disso, requer benesse acidentária.

Não consta emissão de CAT.

Na via administrativa (fls. 230/280), gozou de auxílios por incapacidade temporária (auxílios-doença) previdenciários nos períodos de

24/12/2009 a 24/2/2010 (NB 31/538.947.156-0, por *sinovite e tenossinovite* – CID M65), de 15/3/2010 a 20/8/2010 (NB 31/539.994.165-8, por *lesões no ombro* – CID M75) e de 10/11/2010 a 9/1/2011 (NB 31/543.546.124-0, por *hérnias abdominais* – CID K45).

De 17/10/2005 a 17/1/2013, teve concessão de auxílio-acidente (NB 94/156.187.320-6, ausente informação sobre o fato gerador) e, de 18/7/2013 a 14/10/2018, aposentadoria por incapacidade permanente previdenciária (NB 32/611.476.943-4, em razão de *lesões no ombro* – CID M75).

Após, gozou novamente de auxílio temporário (NB 31/634.720.081-7), de 15/10/2018 a 24/4/2023, concedido judicialmente na esfera federal – mantido em segunda instância pelo E. Tribunal Regional Federal (fls. 148/160).

Juntou aos autos relatórios, receituários e exames médicos, datados de 2020 a 2024 (fls. 27/77, 182/185, 223/224 e 403/405).

No laudo pericial realizado em 16/1/2024, o *Dr. Paulo Vladimir Brianti* concluiu que o autor é portador de artrose generalizada, transtorno afetivo bipolar e ansiedade generalizada. No entanto, afastou o nexo etiológico (fls. 281/289).

Em resposta aos quesitos, afirmou que:

“1.1) Algumas das doenças alegadas na inicial e que incapacitem o autor está relacionada ao serviço/emprego que ele desempenhava?”

R: Não constatei doença física profissional.

1.2) Qual é a atividade laborativa que o(a) periciado(a) informa ter habitualmente exercido antes da ocorrência da suposta incapacidade para o trabalho?

R: Bancário.

2) A atividade laborativa habitual requer a realização de esforços físicos?

R: Sim.

3) Em caso afirmativo, de forma leve, moderada ou intensa?

R: leve.

4) O periciado está incapaz para o trabalho?

R: Sim.

5) Quais são as causas (doenças ou lesões) que resultaram na incapacidade laboral do(a) autor(a)?

R: Artrose generalizada, doença psiquiátrica.

5.1) A senilidade é a causa da incapacidade do periciado?

R: Não.

5.2) Se a causa incapacitante é doença, quais são elas? Quais os CIDs?

R: M17, M79, M15, F315, F41.

5.3) As doenças ou lesões são inerentes a grupo etário?

R: Não.

6) A(s) patologia(s) constatada(s) no exame pericial encontram-se em fase evolutiva ou estabilizada?

R: Evolutiva.

7) Qual é a data do início da(s) doença(s) (DID) ou lesão que tornaram o periciado incapaz para o trabalho?

R: 2003.

7.1) Foi apresentado atestado de tratamento ambulatorial ou de internação hospitalar, exames ou outro documento correspondente para ser fixada a data de início da doença (DID) ou da ocorrência da lesão?

R: Não. 2003 (segundo informações colhida).

8) Quais foram os exames que foram apresentados pelo(a) periciado(a) para a realização do laudo pericial? Qual é a data da realização de cada um dos exames?

R: Atestados médicos ortopédicos desde 2005 e psiquiátricos de 2018.

9) *O Sr. Perito solicitou a apresentação de exames complementares para a realização da perícia?*

R: Não.

(...)

10) *Qual é a data de início da incapacidade (DII) para o trabalho do(a) periciado(a)?*

R: 2005.

10.1) *Foi apresentado atestado de tratamento ambulatorial ou de internação hospitalar ou outro documento correspondente para ser fixada a data de início da incapacidade (DII)?*

R: Recebeu auxílio-doença.

11) *A incapacidade (não a doença ou a lesão), se existente, é temporária ou permanente?*

R: Permanente.

(...)

12.1) *A incapacidade é total ou parcial, isto é, o periciando, em face de moléstia diagnosticada, está inapto para o exercício de qualquer atividade laborativa ou apenas em relação àquela que vinha exercendo nos últimos tempos?*

R: Parcial.

13) *Considerando a faixa etária, a escolaridade e o quadro clínico atual do(a) periciado(a) há possibilidade deste(a) ser reabilitado(a) profissionalmente para a mesma atividade ou para outra que lhe garanta a subsistência?*

R: Sim.

14) *Há algum tipo de tratamento cirúrgico, ambulatorial, ou fisioterápico, que possa ser utilizado para tratar a(s) doença(s) ou lesões que teriam sido para a incapacidade laboral do(a) periciado(a)?*

R: Sim.

14.1) *Em caso positivo, qual?*

R: Ambulatorial. Fisioterápico, psiquiátrico.

14.2) *A medicina dispõe de meios para reverter a incapacidade laboral do(a) periciado(a) através dos tratamentos citados?*

R: Não reverter, amenizar.

14.3) *O periciado está sendo submetido a algum tratamento específico para curar a(s) doença(s) que o teriam deixado*

incapaz para o trabalho?

R: Faz tratamento ortopédico e psiquiátrico.

(...)

QUESITOS DO AUTOR

4. *É acometido por tendinopatia do supra espinhal e infra espinhal no ombro direito, sofre com dor no ombro na região superior e posterior do ombro, irradiação da dor para o braço e pescoço, dor intensa ao realizar movimentos e no período noturno, dificuldade em realizar força em toda a região afetada no ombro, não consegue elevar acima da linha cabeça seus braços?*

R: Apresenta síndrome do impacto do ombro direito.

(...)

11. *É acometido por transtorno de discos intervertebrais, é um problema na região lombar que pode ocasionar complicações como estenose espinhal, espondilolistese e retrolistese é degeneração do disco intervertebral, que causa dor e afetou sua qualidade de vida?*

R: Sim.

12. *É acometido por tendinopatia do tendão patelar esquerdo, inflamação no tendão da patela do joelho, que liga a patela ao osso da tíbia e que provoca intensa dor na região do joelho, especialmente ao caminhar ou fazer exercício físico?*

R: Não (cl clinicamente).

13. *Sofre com lesão de ligamento colateral no joelho, provocam dor na parte externa (face lateral) do joelho, além de inchaço no joelho. A dor em geral é forte, tem dificuldade para andar, apoiar o pé no chão ou mexer o joelho?*

R: Não(clinicamente)

14. *Em razão dos seus problemas ortopédicos, o autor realiza tratamento médico conservador, faz uso de inúmeros medicamentos e sessões de fisioterapia a muitos anos, entretanto, não tem apresentado melhoras?*

R: Não.

(...)

17. *Em razão do grave quadro de saúde do autor, o mesmo passou a sofrer com graves problemas psiquiátricos, quer seja: ansiedade generalizada, ocorre quando sente nervosismo e preocupação excessivos em relação diversos acontecimentos?*

R: Alterações psiquiátricas, sem etiologia.

18. Além de transtornos específicos da personalidade e episódio depressivo não especificado?

R: Isso, sem etiologia.

(...)

20. Sendo o autor portador de patologias que decorreram de suas funções exercidas no trabalho, conforme já comprovado através do benefício de auxílio acidente concedido em 17/10/2002 até 17/07/2013 – NB 156.187.320-6. O agravamento das patologias ocasionadas pela doença do trabalho incapacitam o autor de maneira total e permanente?

R: Não (...)” (fls. 282/289)

Assim concluiu, o i. expert:

“(...) paciente de 59 anos de idade, com quadro clínico e radiológico crônico de lesões articulares, promovendo dores (...) limitação funcional. Faz tratamento médico psiquiátrico desde 2018 de quadro afetivo de bipolaridade com sintomas psicóticos, com medicações antidepressivos e ansiolítico. Apresenta evolução e piora do quadro psíquico promovendo incapacidade total e temporária. Sugiro afastamento total, com reavaliação no futuro (2 anos)” (fl. 281)

O pedido foi julgado improcedente, com amparo na prova técnica (fls. 385/388).

Pois bem.

É caso de manter a improcedência.

Explico.

Os documentos trazidos pelo INSS revelam que o segurado realizou recolhimento como contribuinte facultativo nos períodos de 1/5/2008 a 31/3/2011, de 1/7/2011 a 31/7/2011 e de 1/12/2011 a 30/9/2012.

Posteriormente, teve vínculo como empregado junto ao Município de Santa

Clara D'Oeste (de 1/1/2012 a 26/2/2013) e, após, novos recolhimentos como facultativo, de 1/1/2014 a 31/1/2014, de 1/12/2014 a 31/3/2015 e de 1/8/2019 a 31/3/2021 (cf. CNIS às fls. 127/139).

Dessa forma, denota-se que, há um tempo considerável, o segurado contribui apenas à Previdência Social na qualidade de contribuinte individual, ou seja, sem vínculo empregatício, de modo que não há como cogitar um agravamento da patologia em razão do trabalho.

Apesar de ter recebido benesse acidentária, esta cessou em 2013, mas, em seguida, teve novos benefícios previdenciários, tanto que concedidos na esfera federal.

Assim, no que tange às mazelas ortopédicas, não restou evidenciado agravamento posterior, capaz de ensejar benefício acidentário.

No mais, o próprio perito deixou claro que não constatou doença física profissional (quesito 1.1.).

Em suma, por qualquer viés que se analise, não restou demonstrada inaptidão e/ou vínculo etiológico quanto aos males de natureza ortopédica.

Em relação às doenças psiquiátricas, embora a perícia realizada tenha concluído que o autor está incapacitado de forma total e temporária, consignou que não se trata de enfermidade com nexo causal com o trabalho.

O perito chegou à conclusão de que não existe relação de

causa e efeito entre a incapacidade e as atividades exercidas pelo autor, o que impede a concessão do benefício acidentário.

É verdade que o magistrado não está vinculado ao relatório pericial, mas as conclusões da perícia não foram contestadas por nenhum outro argumento científico, motivo pelo qual devem ser mantidas.

Conforme se verifica da leitura do laudo, da análise dos exames complementares e dos demais documentos acostados aos autos, concluiu o *expert* que o obreiro não apresenta mazelas que decorrem do trabalho.

Para a concessão de benefício acidentário, mister que a lesão/doença incapacitante tenha relação com o exercício da atividade laboral ou com acidente de trabalho.

Não há qualquer incoerência em reconhecer a existência da incapacidade e afastar o nexó etiológico (direto ou não), pois são circunstâncias independentes, de tal sorte que a afirmativa ou negativa de uma não interfere substancialmente em outra.

Lamenta-se que o autor sofra de tais mazelas. Mas, como não há demonstração de que tenha qualquer relação com o trabalho, necessária a manutenção da improcedência.

De rigor, pois, manter o decreto de improcedência.

Observe, de outro lado, que o autor está isento do pagamento de qualquer verba decorrente da sucumbência, em razão do



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

disposto do artigo 129, parágrafo único, da Lei 8.213/91.

Pelo exposto, nego provimento ao recurso, mantendo-se a
r. sentença, por seus próprios e jurídicos fundamentos, com observação.

CARLOS MONNERAT

Relator