



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000356361

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1000183-64.2024.8.26.0534, da Comarca de Santa Branca, em que é apelante JOEL DE SOUZA, 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: **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, 10 de abril de 2025.

MARCOS FLEURY

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1000183-64.2024.8.26.0534

Comarca de Santa Branca - Foro: Santa Branca – Vara Única

Apelante: Joel de Souza

Apelado: Instituto Nacional do Seguro Social - INSS

Voto nº 2126

APELAÇÃO. DIREITO ACIDENTÁRIO. Lesões no ombro. Acidente típico. Obreiro que exerce a profissão de escriturário, seguida da função de Gerente de Contas. Inexistência de incapacidade laboral. Benefício indevido. Sentença que julga a ação improcedente.

RECURSO DO AUTOR –Arguição de nulidade da r. sentença. Cerceamento de defesa. Inocorrência. Laudo pericial elaborado por profissional formado em medicina, que possui os conhecimentos técnicos para cumprimento do encargo. Laudo pericial elaborado por profissional formado em medicina, que possui os conhecimentos técnicos para cumprimento do encargo. Trabalho técnico bem fundamentado. Ausência de incapacidade laboral. Indevida a concessão do auxílio-acidente. Sentença que julga a ação improcedente mantida.

APELO IMPROVIDO.

Vistos.

Cuida-se de ação acidentária ajuizada por **Joel de Souza contra o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS**, julgada improcedente, pela r. sentença de fls. 173/176. Em razão da sucumbência, o requerente foi condenado ao pagamento das custas e despesas processuais, além da verba honorária, fixada em 10% do valor da causa, ressalvada a gratuidade da justiça. (fls. 322/323).

Inconformado, apela o obreiro, pleiteando a conversão do julgamento em diligência, para que seja produzido novo laudo pericial por médico especialista em ortopedia. No mérito, pleiteia a concessão de auxílio-acidente, diante da evidente redução da capacidade laboral. (fls. 327/334).

Não houve apresentação de contrarrazões (fls. 341).

É o relatório.

O pedido de nulidade da r. sentença, em razão de cerceamento de defesa, não merece acolhimento

Com efeito, o pleito de produção de novo laudo por especialista em ortopedia é descabido, eis que basta que o perito seja profissional médico, detentor de conhecimento para cumprimento do encargo, inexistindo necessidade de especialização em área singularizada de medicina.

Neste sentido, o entendimento do Colendo Superior Tribunal de Justiça:

PROCESSUAL CIVIL. PREVIDENCIÁRIO. PROVA PERICIAL. BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO DO ART. 465 DO CPC/2015. PRETENSÃO DE REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DO ENUNCIADO N. 7 DA SÚMULA DO STJ. I - Na origem, trata-se de ação previdenciária objetivando a concessão do benefício de acidente de trabalho. Por sentença, julgou-se improcedente o pedido. No Tribunal a quo, a sentença PODER JUDICIÁRIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO Apelação Cível nº 1001661-91.2020.8.26.0229 -Voto nº 2.319 5 foi mantida. Nesta Corte, o recurso especial, não foi conhecido. II - A Corte a quo analisou as alegações da parte com os seguintes fundamentos: "Com efeito, não se afigura necessária a realização de nova perícia por médico especialista em ortopedia, uma vez que o subscritor do laudo de fls. 169/79 possui formação médica abrangente, o que basta ao exercício da medicina e à realização de perícias na respectiva área. Ademais, sendo o Magistrado o destinatário da prova, pois ela se destina à formação de sua convicção para análise dos pontos controvertidos da demanda, a ele cabe avaliar a pertinência ou não da realização da prova, bem como de seu refazimento." III - Verifica-se, portanto, que a Corte de origem analisou a controvérsia dos autos levando em consideração os fatos e provas relacionados à matéria. Assim, para se chegar à conclusão diversa seria necessário o reexame fático-probatório, o que é vedado pelo enunciado n. 7 da Súmula do STJ, segundo o qual "A pretensão de simples reexame de provas não

enseja recurso especial". IV - Ademais, caso assim não fosse, observa-se que a jurisprudência desta Corte está consolidada no sentido de se admitir perito com habilitação diversa da pretendida pela parte, bem assim, de ser desnecessária a comprovação da especialização do perito. Por oportuno, vejamos: AgRg no REsp 1230624/PR, Rel. Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 15/10/2015, DJe 21/10/2015 e AgRg no REsp 1395776/PR, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 15/10/2013, DJe 21/10/2013. V - Agravo interno improvido. (STJ, AgInt nos EDcl no AREsp n. 1.689.091/SP, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 22/3/2021, DJe de 26/3/2021- g.n.)

Passo à análise do mérito.

Conforme relatado, o autor, durante o exercício da profissão de escriturário, seguida da função de Gerente de Contas, junto ao banco Bradesco, desenvolveu, em razão da sobrecarga de serviço, lesões no ombro, que reduziram a sua capacidade laboral de forma permanente.

Da análise dos autos, verifico que houve emissão de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) pelo Sindicato, às fls. 18/19. Observo, ainda, da análise do extrato previdenciário CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais, que foi concedido auxílio-doença acidentário (NB 91/056.639.104-0), no período entre 28/04/1993 e 01/10/1996, relativo aos fatos que amparam a inicial.

Designada perícia médica judicial, sobreveio laudo do perito Dr. Marcel Eduardo Pimenta, CRM 109.333, constante de fls. 198/204, o qual, após exame físico do obreiro e análise da documentação apresentada, atestou:

6- Conclusão

Ao avaliar o autor, o mesmo alega que desenvolveu patologia no ombro direito quando laborou no banco Bradesco, possui exame de 2008, ano em que foi demitido daquele emprego, que mostrava tendinopatia sem roturas transfixantes. Não apresentou exames

atuais.

Solicito que apresente exame de ressonância atual no ombro direito.

Destaque-se que, em resposta ao quesito 1, da parte requerente, atestou o perito que: *“A força, mobilidade, capacidade de elevação do membro superior direito está preservada. Autor não laborava pegando peso”*.

Todavia, no quesito 2, que apresenta questão relativa à comparação do desempenho do obreiro antes do acidente de trabalho, a fim de que se possa verificar a existência de maior dificuldade, ainda que mínima, para o exercício do seu labor habitual, o Expert manifestou-se pela apresentação do exame de ressonância atual do ombro direito.

Registre-se que após a apresentação do respectivo exame, constante de fls. 231, o perito judicial apresentou, em laudo complementar de fls. 234, a seguinte conclusão:

O exame de fls. 231 mostrou tendinopatias sem roturas e bursite. Tal condição é passível de recuperação mediante tratamento clínico. Não há comprovação de que tal acometimento esteja presente continuamente desde o ano de 2008. Considerando ainda o exame médico pericial, história ocupacional e documentos médicos apresentados, **concluo que não foi comprovado estar incapaz para o trabalho.** (g.n.)

Nos termos da legislação acidentária, dentre outros requisitos, a concessão de benefícios fica condicionada à comprovação de incapacidade laborativa. Contudo, no caso sob análise, o perito de confiança do juízo, após anamnese do autor e análise detida dos documentos médicos juntados aos autos e levando em conta as atividades por ele executadas no trabalho, concluiu expressamente que o ora apelante não apresenta redução da capacidade para suas atividades habituais, nem mesmo a necessidade de maior dispêndio de energia para o

trabalho, inexistindo qualquer perda funcional.

O artigo 86, *caput*, da Lei n.º 8213/91 é claro ao estabelecer que “O auxílio-acidente será concedido, como indenização, ao segurado quando, após consolidação das lesões decorrentes de acidente de qualquer natureza, resultarem sequelas que impliquem redução da capacidade para o trabalho que habitualmente exercia”.

Observe-se que, para a concessão do auxílio-acidente, é indispensável que o segurado tenha reduzida a capacidade para o seu trabalho habitual *de forma permanente*, o que, no caso concreto, não está caracterizado, consoante o resultado da perícia médica.

O parecer técnico do *expert*, bem fundamentado, reveste-se de valor probatório suficiente para a formação do convencimento do juízo, de modo que se mantém o indeferimento da concessão do amparo pretendido pelo autor. Acrescente-se que a demanda acidentária tem como objetivo a reparação da incapacidade em razão de acidente ou doença profissional, hipóteses não configuradas no presente caso.

Em que pese considere-se escorreita a alegação de que o juiz não está adstrito ao laudo pericial, a elucidação da questão trazida a juízo no caso concreto está condicionada à prova técnica, de natureza médica, o que vem a justificar a formação do convencimento do juiz com suporte no parecer oficial trazido aos autos, sem que exista, ainda, prova apresentada pelo autor com maior valoração que possa se sobrepor ao laudo.

Vale ressaltar que o obreiro sequer apresentou impugnação ao laudo de forma científica, e inclusive não esteve acompanhado de assistente técnico por ocasião do exame médico.

No presente caso, em suas considerações o perito, analisando os exames, os laudos médicos, seguidos de entrevista e detido exame físico, deixou devidamente assentado que nada obstante a descrição contida na inicial, no concernente às lesões, esclareceu que elas não ocasionaram sequelas redutoras para convergir ao reconhecimento de pretensa incapacidade laboral passível de algum benefício.

Vale lembrar, ainda, que a lesão mínima ou a demanda

por maior esforço para a realização das atividades habituais são passíveis de indenização acidentária, desde que haja repercussão negativa na capacidade de trabalho. Porém, no presente caso, a perícia judicial concluiu que **o autor não apresenta incapacidade laboral.**

Por óbvio, não se desconhece a tese jurídica definida pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do Tema 416. Todavia, vale lembrar que a lesão mínima ou a demanda por maior esforço para a realização das atividades habituais são passíveis de indenização acidentária, desde que haja repercussão negativa na capacidade de trabalho, condição expressamente afastada.

Não é demais lembrar que o exame clínico é sabidamente soberano, mormente em razão da natureza da lesão em comento, devendo prevalecer quando confrontado com outros documentos ou achados médicos, máxime aqueles produzidos em datas diversas e que refletem diferentes momentos da evolução clínica.

O apego isolado aos relatórios médicos e exames, assim como sobre a atuação da *expert*, por si só, não tem o condão de modificar o aqui inferido, até porque sem a mínima indicação em qual ou tal ponto porventura encontra-se inconsistente referido trabalho pericial.

Com efeito, não é a lesão em si o fato gerador do benefício acidentário, mas sim a incapacidade que essa doença acarreta ao indivíduo, situação que não restou configurada no exame clínico.

Neste contexto, não há subsídio para concluir haver impossibilidade ou limitação à realização de atividade profissional, porquanto não há restrição incapacitante.

Com efeito, a circunstância do resultado apresentado no laudo médico oficial não favorecer o recorrente, apenas torna mais segura a conclusão de que não há benesse acidentária a ser implantada, motivo pelo qual, não se vislumbra qualquer irregularidade, formal ou material no laudo, tendo a conclusão sido fruto de ponderações construídas sobre premissa clara: **ausência de lesão ou perturbação funcional que implique redução da capacidade laboral.**

Ressalto que para se deferir a indenização acidentária devem concorrer não apenas a verificação da moléstia limitadora consolidada

(incapacidade), mas também que a enfermidade decorra da atividade laboral (nexo causal/concausal). Diante dessa constatação, ausente uma delas afasta-se a concessão do benefício acidentário, porque não estão presentes elementos concretos para infirmar o trabalho da profissional de saúde, de confiança do juízo, especialista da área médica.

Lembre-se que a indenização acidentária não busca reparar a moléstia em si, mas apenas eventual incapacidade funcional por ela ocasionada.

De tal sorte, a denegação do direito postulado decorreu de fundamentação lógica e perfeitamente deduzida, cujo teor bem delineou os motivos ensejadores da improcedência do pedido.

Registre-se que eventual oposição de embargos de declaração com intuito manifestamente protelatório está sujeito à pena prevista no artigo 1.026, §2º, do Código de Processo Civil.

Considera-se prequestionada toda a matéria constitucional e infraconstitucional discutida, evitando-se, com isso, oposição de embargos de declaração para este fim (Súmulas nº 211 do Superior Tribunal de Justiça e nº 282 do Supremo Tribunal Federal).

Isto posto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso.

MARCOS FLEURY
Relator