



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000356909

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001512-74.2016.8.26.0443, da Comarca de Piedade, em que é apelante/apelada LETICIA APARECIDA GONÇALVES, é apelado/apelante 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: **Deram provimento ao reexame necessário, negaram provimento ao apelo autárquico, e julgaram prejudicado o recurso da autora. 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.

JOÃO NEGRINI FILHO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1001512-74.2016.8.26.0443

Aptes/Apdos: Letícia Aparecida Gonçalves; Instituto Nacional do Seguro Social - INSS

Comarca: Piedade – 2ª Vara

Voto nº 36.079 - J.V.

ACIDENTE DO TRABALHO – METALÚRGICA – LESÕES NA COLUNA, NOS MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES E MALES PSÍQUICOS – LAUDOS PERICIAIS CONCLUSIVOS – INCAPACIDADE LABORATIVA NÃO CONSTATADA QUANTO ÀS LESÕES OSTEOMUSCULARES – NEXO CAUSAL/CONCAUSAL AFASTADO NO TOCANTE À MOLÉSTIA PSÍQUICA – BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO INDEVIDO – INVERSÃO DO JULGAMENTO PARA IMPROCEDÊNCIA DA AÇÃO - TUTELA ANTECIPADA REVOGADA, COM OBSERVAÇÃO.

Reexame necessário provido, com observação. Apelo do INSS desprovido. Recurso da obreira prejudicado.

Trata-se de ação acidentária movida por obreira alegando padecer de lesão na coluna e nos membros superiores e inferiores, além de moléstia psíquica, todas adquiridas em razão da agressividade de suas atividades profissionais e que causaram a redução de sua capacidade laborativa, conduzindo ao direito à percepção do benefício acidentário.

Houve concessão de tutela antecipada liminar para imediato restabelecimento do auxílio-doença cessado administrativamente (fl. 275).

Esta decisão, apesar de imediatamente cumprida pela autarquia, foi objeto de agravo de instrumento endereçado ao E. TRF-3, que inadvertidamente julgou-o, negando-lhe conhecimento, mesmo tratando de matéria acidentária. Nenhuma das partes, contudo, levantou essa objeção e a decisão passou em julgado (fls. 465/469).

A ação foi julgada parcialmente procedente, condenando-se a autarquia ao pagamento de auxílio-doença, a partir da cessação administrativa (19.07.2016), tornando definitiva a tutela antecipada, além de abono anual, juros de mora, correção monetária e honorários advocatícios arbitrados em R\$ 2.414,00 (fls. 813/815).

Os embargos de declaração do INSS foram rejeitados (fl. 871).

Apela a autarquia alegando, em síntese, haver litispendência/coisa julgada entre a presente demanda e a ação movida pela obreira, previamente a este feito, perante o Juizado Especial Federal, a qual foi julgada improcedente por ausência de incapacidade. Afirma que tal ação debateu as mesmas doenças tratadas no caso vertente, cumprindo reconhecer já ter sido decidida a questão previamente à prolação da sentença ora apelada. Pede, assim, a extinção do feito sem análise de mérito e, subsidiariamente, a fixação de termo final para o auxílio-doença, especialmente por ter o perito judicial estimado em oito meses o período para melhora do quadro psíquico da obreira.

Recorre também a autora arguindo, preliminarmente, a nulidade da sentença por cerceamento ao direito de prova, por não ter sido realizada vistoria em seu local de trabalho nem oitiva de testemunhas. Postula, ainda, a substituição do perito ortopedista. No mérito, busca a conversão de seu auxílio-doença previdenciário no homônimo acidentário e o recebimento de aposentadoria por invalidez acidentária ou, ao menos, de auxílio-acidente, afirmando estar comprovada a consolidação de suas lesões, apresentadas desde 2014.

Apenas o recurso do INSS foi respondido (fls. 922/928), tendo a obreira pugnado pelo seu não conhecimento, eis que não teria havido impugnação direta da sentença.

Os recursos foram remetidos ao E. TRF-3, que declinou da competência para julgá-los, já que tratam de matéria acidentária, e os encaminhou a esta Corte (fls. 965/968).

É o relatório.

Conheço do reexame necessário, por ser ilíquida a condenação, nos termos do disposto no art. 496, inc. I, do CPC.

Conheço também da apelação do INSS, porque, ao contrário do que sustenta a autora, sua fundamentação impugna o afastamento da preliminar, em sentença, de litispendência/coisa julgada.

Rejeito a preliminar arguida pela segurada, de cerceamento ao direito de prova, visto que, conforme atestado pelos dois peritos que atuaram no feito, a vistoria no local de trabalho se mostrava desnecessária, pois um deles afastou a existência de sequelas incapacitantes ortopédicas e o outro, embora tenha reconhecido a existência de incapacidade total e temporária em razão do quadro depressivo da autora, afastou o nexo causal ocupacional considerando as informações prestadas pela própria segurada durante sua anamnese – ponto sobre o qual não restou controvérsia, tornando despicienda a produção de prova.

Vale destacar, neste ponto, que a autora padece de depressão grave, não de síndrome de *burnout*, ao contrário do que passou a defender nos autos após a negativa, pelo perito médico, de nexos causal ocupacional.

Aliás, consta do próprio parecer do assistente técnico da seguradora que ela passou a se sentir deprimida em razão dos sintomas dolorosos apresentados pelo corpo e da dificuldade de dormir, além de estar desanimada em razão da dificuldade de trabalhar (fl. 63). Não há nenhuma menção a pressão/cobrança excessiva pela chefia ou humilhação no trabalho, por exemplo.

Tais alegações, tardias nos autos, são mera inovação para modificar a narrativa original e tentar encaixá-la nas provas existentes, propiciando com isso a aplicação de um verniz ocupacional a uma moléstia claramente oriunda de fatores extralaborais.

Outrossim, é certo que a oitiva de testemunhas leigas não teriam o condão de infirmar as conclusões médicas.

Desta forma, não há falar em cerceamento "de defesa" nem em nulidade da sentença.

Pois bem, afirma a parte obreira, na inicial, padecer de lesões na coluna, nos membros superiores e inferiores e males psíquicos, todos adquiridos em razão da agressividade das tarefas que realizava durante o exercício do ofício de metalúrgica. Desta forma, teve reduzida a sua capacidade

laborativa, fazendo jus à percepção de benefício acidentário.

Não é possível reconhecer a existência de litispendência ou de coisa julgada porque, embora tenha a autarquia juntado cópia da perícia médica realizada pela Justiça Federal e da sentença de improcedência lá proferida, não carrou aos autos cópia da inicial. Isso impossibilita a verificação, diante do amplo rol de lesões abordadas neste feito pela seguradora, de existência de identidade entre as causas de pedir e os pedidos das duas demandas.

Cumpra analisar, desde forma, o mérito da causa, restando improvido o apelo do INSS, centrado apenas nesta questão.

Foram realizadas duas perícias nos autos, uma ortopédica e outra, psiquiátrica.

Na primeira delas (fls. 390/404), o *expert*, em atenção aos exames físico e complementares apresentados nos autos, constatou que a seguradora apresenta o seguinte quadro de saúde:

"Coluna vertebral com dor subjetiva a mobilidade de flexão, extensão, inclinações laterais e rotações em seu(s) segmento(s) cervical e lombo-sacro; Testes da Elevação da Perna Esticada, de Elevação Bilateral das Pernas, de Lasègue e de Lasègue modificado, negativos bilateralmente; Não há evidência de déficit funcional; Musculatura perivertebral normotônica e normotrófica. Observam-se anormalidades motoras e sensitivas em múltiplas regiões, que não podem ser explicadas com base anatômica.

Ombros e punhos, com dor subjetiva e sem diminuição da mobilidade articular às manobras de flexão, extensão e rotações. Testes do

impacto de Neer, do impacto de Hawkins-Kennedy, de Jobe, de Speed, do infraespinhal de Patte e do subescapular de Gerber negativos bilateralmente; Testes de Finkelstein, Tinnel (digito-percussão), Phalen e Phalen invertido, negativos bilateralmente; Ausência de sinais clínicos de derrames articulares, ausência de crepitações e/ou de sinais flogísticos; Musculatura periarticular normotônica e normotrófica.

Quadril e Joelhos, com dor subjetiva e sem diminuição da mobilidade articular (flexão, extensão, rotação interna, rotação externa, abdução, adução e circundução). Demais articulações assintomáticas.

Exame de marcha mostrou-se normal."

Em seguida, anotou que "No caso da autora, não há, no momento, presença de sinais objetivos de radiculopatia (isto é, de compressões de raízes nervosas cervicais e lombo-sacras que inervam os membros superiores e inferiores) ou de outros transtornos funcionais.

Na descrição feita pela autora, pelo exame físico realizado e pelos exames complementares analisados, não ficou plenamente caracterizada a presença de nexo causal entre as queixas atuais e as atividades profissionais anteriormente desenvolvidas, apesar desta possibilidade não poder ser descartada.

As queixas, lesões e doenças ortopédicas encontradas, na fase em que se apresentam não incapacitam a autora para o trabalho habitual.

Observa-se que as suas queixas são subjetivas e desproporcionais aos achados do exame físico ortopédico. Não foi encontrada razão ortopédica e subsídios objetivos e apreciáveis que incapacite atualmente a mesma para o labor e/ou que estejam interferindo no seu cotidiano."

E concluiu: *"Com base nas observações acima registradas, conclui-se que, no momento deste exame pericial, do ponto de vista ortopédico, não há sinais objetivos de incapacidade e/ou de redução da capacidade funcional, que pudessem ter sido constatados, que impeçam o desempenho do trabalho habitual da periciada. Não se observam sequelas definitivas e/ou doenças consolidadas que impliquem em redução permanente para o trabalho que a autora habitualmente exercia."*

A obreira impugnou a conclusão pericial e os autos retornaram ao louvado, que ratificou seu posicionamento, acrescentando que:

"A simples existência de doença ou lesão não caracteriza incapacidade laborativa."

Quanto a vistoria no local de trabalho da autora, a mesma se torna ineficaz e desnecessária haja visto que para que se caracterize acidente de trabalho e/ou doença ocupacional é necessário que haja incapacidade laboral, não havendo incapacidade não há o que se falar em acidente de trabalho."

Os novos documentos juntados aos autos em nada alteram o raciocínio e a conclusão medico pericial anteriormente firmados." (fls. 493/496).

Na perícia psiquiátrica (fls. 697/702), por sua vez, o outro médico-perito que avaliou a obreira constatou o seguinte quadro de saúde:

"O seu quadro psiquiátrico surgiu em 2014, caracterizado por crises de choro, "pânico" do serviço, ansiedade. A primeira crise ocorreu no ambiente de trabalho após sofrer sucessivas pressões para melhorar a sua produtividade. A partir da primeira crise passou a ter insônia, aperto no peito,

dores corporais, sintomas mais intensos que ocorriam dentro da empresa.

Iniciou tratamento especializado nesta época e a partir de dezembro ficou de auxílio-doença. No decorrer dos anos evoluiu com melhora pouco significativa, visto que desde então tem insônia, crises de ansiedade, com repuxamento do rosto, choro, desespero, aperto no peito, sensação de morte. Além disto tem desânimo, tristeza, tendência a permanecer deitada, pensamentos negativos.

(...) Exame Psíquico:

Bom contato, coerente, ansiosa, fâcies depressiva.

Consciência clara. Orientada globalmente. Memória e atenção íntegras.

*Inteligência – dentro dos padrões da normalidade.
Sensopercepção – sem alterações.*

Pensamento – curso normal. Ideação de cunho fóbico e pessimista.

Afetividade – tensa, humor deprimido. Desânimo acentuado. Juízo crítico adequado."

E concluiu: "Pericianda apresenta Depressão moderada/Grave, transtorno mental caracterizado por ideias de culpa e instabilidade, concentração e atenção reduzidas, humor deprimido, ansiedade e desânimo consideráveis, somatizações e ideias de suicídio eventuais. Apresenta também Transtorno do Pânico, transtorno mental caracterizado por ataques recorrentes de ansiedade grave, com somatizações intensas, os quais não estão restritos a qualquer situação ou conjunto de circunstâncias em particular e que são, portanto, imprevisíveis.

Seus CIDs10 são:

- F32.1/2 – *Depressão moderada/grave.*
- F41.0 – *Transtorno do pânico (ansiedade paroxística episódica).*
- (...) *Encontra-se incapaz para o trabalho em caráter temporário."*

Em resposta aos quesitos técnicos da obreira, consignou a desnecessidade de vistoria ambiental, porque "*A sua doença tem caráter biopsicossocial*", "*Sua doença mental não tem relação com o trabalho*" e "*Não é caso de concausa*" (fls. 699/700).

A segurada impugnou parcialmente a conclusão pericial, apenas quanto ao afastamento do nexo causal ocupacional, apresentando inclusive cópia de estudo tratando da síndrome de *burnout* (fls. 704/742).

Os autos retornaram ao perito, que respondeu aos quesitos complementares da obreira e ratificou sua conclusão (fl. 780).

Seguindo as conclusões dos peritos judiciais, o MM. Juiz *a quo* julgou parcialmente procedente o pedido, condenando a autarquia ao pagamento de auxílio-doença em razão dos males psíquicos diagnosticados.

Porém, respeitado tal posicionamento, a reforma da sentença é medida que se impõe, com o decreto de improcedência da demanda.

Com efeito, a perícia ortopédica afastou expressamente a existência de incapacidade laborativa em relação aos males osteomusculares. E a perícia psiquiátrica, embora tenha reconhecido a existência de incapacidade total e temporária em razão do quadro depressivo apresentado pela autora,

destacou a origem exclusivamente extralaboral da afecção, o que inviabiliza o deferimento do pedido acidentário inicial.

Cumpra registrar que desde a inicial a obreira aponta ter havido diagnóstico, por seus médicos particulares, de fibromialgia, moléstia de origem sabidamente extralaboral e que explica perfeitamente o porquê de, mesmo afastada do trabalho supostamente agressivo desde 2014 (a perícia ortopédica foi realizada em 2017), permanecer com sintomas dolorosos generalizados (colunas cervical e lombar, membros superiores e inferiores e inclusive o quadril), porém, sem sinais objetivos de restrição de mobilidade, perda de força/sensibilidade ou sinais de desuso de tais segmentos.

Note-se que, durante a instrução, a segurada foi apresentando relatórios e atestados médicos cada vez mais atualizados, buscando confrontar a conclusão pericial ortopédica e demonstrar a existência de efetiva incapacitação. Entretanto, este agravamento paulatino das queixas de dor apenas confirmam que a origem dos males apresentados é o quadro fibromiálgico (como anotado nos documentos de fls. 512/521, de 2020), não o trabalho supostamente agressivo, do qual já havia se afastado desde 2014.

Outrossim, no que tange aos problemas psíquicos, observe-se que nenhum relatório psicológico ou psiquiátrico existente nos autos confirma as alegações da autora (fls. 535 e ss), feitas pela primeira vez na anamnese da perícia judicial, de que tenha passado por episódio de crise de ansiedade no local de trabalho por cobrança de produtividade (o que, a rigor, não configura por si só conduta humilhante ou pressão excessiva), nem mesmo o relatório mais antigo, de 13.03.2015 (fls. 175 e 535).

Tal circunstância deixa a nova versão da autora isolada nos autos, cumprido reiterar que seu diagnóstico, desde os primórdios do tratamento realizado, tem sido de depressão, às vezes com episódios de pânico ou ansiedade, sem nenhuma referência médica a síndrome de *burnout* ou qualquer tipo de esgotamento em função das condições de trabalho.

Destarte, embora o Magistrado não esteja adstrito à conclusão pericial, ela realmente merece ser prestigiada no caso em tela, pois os laudos oficiais analisaram objetiva e pormenorizadamente todas as questões, não restando qualquer dúvida acerca do estado de saúde da requerente e da origem dos males apresentados.

Por derradeiro, como é sabido, a legislação acidentária não tem natureza preventiva e somente se presta à indenização por incapacidade decorrente do trabalho efetivamente constatada – o que não é a hipótese dos autos – 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.

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

Pelos fundamentos acima, resta prejudicado o apelo da autora.

Considerando a inversão do julgado, cassa-se a liminar concedida em 1º grau.

Contudo, tendo em vista a conclusão pericial de existência de incapacidade total e temporária em razão de doença extralaboral, o que teoricamente ensejaria o recebimento de auxílio-doença previdenciário, deixo observado que o benefício em manutenção somente poderá ser cessado após a realização de perícia médica que constate a modificação de tal quadro, com recuperação pela obreira de sua higidez psíquica.

Caso contrário, o benefício deverá continuar sendo pago, como prestação de ordem previdenciária (em sentido estrito), até a cura completa ou a sua conversão administrativa em outro benefício, como desdobramento lógico da ciência, pelo INSS, do quadro incapacitante que acomete uma de suas seguradas.

Ante o exposto, DÁ-SE PROVIMENTO ao reexame necessário e NEGA-SE PROVIMENTO ao apelo autárquico, julgando-se PREJUDICADO o recurso da autora, com OBSERVAÇÃO.

JOÃO NEGRINI FILHO
Relator