



Número: **0709258-35.2021.8.07.0018**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **7ª Turma Cível**

Órgão julgador: **Gabinete do Des. Fabrício Fontoura Bezerra**

Endereço: **Praça Municipal Lote 1 Bloco B, Sala 414, Bloco A, 4º andar, ALA A, BRASÍLIA - DF, CEP: 70094-900**

Última distribuição : **05/11/2024**

Valor da causa: **R\$ 76.033,62**

Processo referência: **0709258-35.2021.8.07.0018**

Assuntos: **Pensão por Morte (Art. 74/9), Obrigação de Fazer / Não Fazer**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Advogados
LUCIA NICACIO (APELANTE)	
	RICARDO TEIXEIRA DO NASCIMENTO (ADVOGADO) ADRYANNO DO VALE SILVA MORAES (ADVOGADO)
DISTRITO FEDERAL (APELADO)	
INSTITUTO DE PREVIDENCIA DOS SERVIDORES DO DISTRITO FEDERAL - IPREV (APELADO)	
FRANCISCO JOSE NICACIO (APELADO)	

Outros participantes	
ARLINDO MATTOS DE OLIVEIRA JUNIOR (ASSISTENTE)	
ANGELICA AVILA MIRANDA (ASSISTENTE)	
LEANDRO PRETTO FLORES (ASSISTENTE)	
FABIANO SILVA BAIÃO (ASSISTENTE)	
GABRIEL FERNANDES DE CARVALHO SCHMIDT (ASSISTENTE)	
MINISTERIO PUBLICO DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITORIOS (FISCAL DA LEI)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
68408323	28/04/2025 11:10	Voto do Magistrado	Voto

DA FALTA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA

O IPREV/DF e o Distrito Federal apresentaram contrarrazões, nas quais pugnaram pelo não conhecimento do recurso por ausência de impugnação específica.

Segundo o princípio da dialeticidade recursal, todo recurso deverá ser devidamente fundamentado, expondo o recorrente os motivos pelos quais rechaça a decisão impugnada, a fim de justificar seu pedido de anulação, reforma, esclarecimento ou integração. Trata-se, na verdade, da causa de pedir recursal.

No caso, o Juízo *a quo* julgou improcedente o pedido inicial, tendo em vista a conclusão pericial de que a incapacidade da apelante é parcial, o que afasta o direito ao recebimento de pensão por morte.

A apelante, por sua vez, impugna o laudo pericial realizado no Juízo de origem, pois contrário aos demais relatórios médicos apresentados que atestaram sua incapacidade laboral total e permanente. Além disso, assevera que teve seu direito de defesa cerceado diante do indeferimento do pedido de realização de nova perícia, o que inclusive teve a anuência do Ministério Público.

Logo, não verificada a violação ao princípio da dialeticidade ou falta de impugnação específica à sentença.

REJEITO, pois, a preliminar.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, **CONHEÇO** do recurso.

DO CERCEAMENTO DE DEFESA

A apelante aduz que teve seu direito de defesa cerceado, uma vez que o Juízo *a quo* negou o pedido de realização de nova perícia. Defende que a prova pleiteada é imprescindível para resolução da controvérsia, pois a perícia



realizada desconsiderou os laudos médicos que atestam sua incapacidade absoluta para o trabalho. Destaca que o Ministério Público anuiu com o pedido, pois houve a perda de uma chance probatória para a apelante. Impugna o laudo pericial e o laudo complementar realizados na origem.

Na origem, a apelante requereu a produção de prova pericial, o que foi deferido pelo Juízo de origem. Após a recusa de quatro peritos nomeados, o médico perito Gabriel Fernandes de Carvalho Schmidt aceitou a nomeação (ID 65942269) e elaborou o laudo concluindo pela incapacidade parcial da apelante, nos seguintes termos (ID 65942282):

Conforme já indicado no início deste laudo pericial, o objeto desta perícia é apurar a invalidez a autora à época do falecimento do seu genitor e em período subsequente. Como metodologia para análise do presente caso, foram realizadas as análises dos documentos, exame pericial direto, revisão da literatura médico legal e confrontamento destes elementos, de forma a elucidar os pontos controvertidos. Da análise dos autos observa-se que o genitor faleceu em 22/04/2020 (ID 109531517, p. 29) e que a genitora iniciou com quadro de dificuldade na marcha, de início insidioso em 2015 (109531521 - Pág. 2). Da análise do prontuário do HBDF nota-se que é descrito que a periciada apresentou diversas lesões em ressonância magnética, perda importante de força de membros inferiores, marcha ataxica, romberg + e diminuição da propriocepção. Foi considerado então pela possibilidade de deficiência de vitamina B12 (109531521 - Pág. 40) e observo que a periciada foi internada durante o mês de outubro de 2015 para investigação diagnóstica. No final do mês de novembro de 2015, é descrito que a periciada apresentava melhora progressiva do quadro, com força preservada nos quatro membros, mas ainda com uma discreta alteração de marcha. Em avaliação de fevereiro de 2020, também no HBDF, é descrito que a periciada apresentava força relativamente preservada nos 4 membros, apenas com uma leve diminuição proximal (região das coxas). Também é descrito que a periciada tinha alguma dificuldade de deambulação e fratura do pé, presumivelmente devido à queda. No exame físico realizado por ocasião desta perícia, constato diminuição de força em membro inferior esquerdo e marcha alterada em padrão, cadência,



amplitude e comprimento, conjuntamente com alteração de equilíbrio. Ou seja, claramente a periciada apresenta uma limitação de funcionalidade, que impede a realização de atividades que demandem esforços físicos, ortostatismo prolongado e equilíbrio (como trabalho em altura). Contudo, considero que a limitação na deambulação, equilíbrio e na força dos membros inferiores não representa uma incapacidade total e definitiva para todas as formas de trabalho. A pessoa examinada ainda é capaz de desempenhar tarefas simples, como atuar como caixa (contanto que permaneça sentada), desempenhar funções de secretariado, trabalhar como balconista ou em qualquer outra atividade que não exija esforço físico intenso, postura ortostática e que possa ser adaptada para ser realizada enquanto está sentada. Em suma, conluo pela incapacidade parcial, definitiva e multiprofissional, mas não invalidez.

Após a apelante apresentar impugnação, o perito respondeu ao quesito complementar sobre os riscos de vida, para si ou terceiros, e o agravamento da doença em caso de retorno da apelante ao trabalho. Vejamos (ID 65942298):

Existem ocupações que não exigem postura ortostática prolongada ou esforço físico considerável. Nessas atividades, o potencial de agravamento da doença pode ser comparado ao risco comum enfrentado por indivíduos não afetados pela condição. Em outras palavras, os riscos associados a essas atividades são inerentes à sua natureza, sendo possível adaptar a requerente para realizar este tipo de atividade de forma segura, isto é, sem um aumento significativo de risco em relação à média da população.

Intimado para se manifestar sobre o laudo pericial, o Ministério Público oficiou pela realização de nova perícia, levando em consideração as *“peculiaridades do caso concreto, em que os laudos anteriores foram confeccionados por profissional habilitado e com a especialidade médica necessária para realização da perícia”* (ID 65942305). Contudo, o Juízo a quo indeferiu o



pedido, tendo em vista que a matéria já estava suficientemente esclarecida (ID 65942307).

Em que pese o entendimento do Juízo de origem, o médico que realizou a perícia em questão é o único, em relação aos quatro profissionais anteriormente nomeados, que não tem especialidade na área de neurologia, o que não impede sua atuação no caso, mas deve ser considerado na análise do laudo produzido em comparação aos outros relatórios médicos produzidos por médicos especialistas.

O relatório médico mais atualizado corresponde ao apresentado pela apelante junto ao presente recurso, que atesta, em setembro/2024, a incapacidade da apelante para o trabalho *“Considerando o tempo do diagnóstico, a persistência dos sintomas a despeito do tratamento clínico e os achados de exame físico e neurofisiológico a paciente apresenta paraparesia de predomínio proximal associada ataxia sensitiva profunda, com comprometimento significativo da marcha e equilíbrio”* (ID 65942313).

O referido relatório foi elaborado pela Dra. Adriana Ferreira Barros Areal, médica especialista em neurologista e neurofisiologista, que descreveu os diversos exames realizados na apelante, por meio dos quais concluiu pelo diagnóstico de polineuropatia metabólica - alcoólica e por deficiência de vitamina B12, *in verbis*:

Ao exame neurológico: Paciente consciente e orientada. Marcha com base alargada e pernas em valgo. Não consegue deambular nos calcanhares ou nas pontas dos pés. Incoordenação axial significativa que compromete equilíbrio. Coordenação apendicular preservada em MMSS e comprometida em MMII. Hipopalestesia profunda em membros inferiores. Sensibilidade profunda preservada em membros superiores. Sensibilidade superficial - tátil - diminuída em MMII Reflexos profundos presentes e simétricos em MMSS e MMII, exceto por hiporreflexia em aquileus. Força muscular preservada em membros superiores. Manobras deficitárias sem déficits. Força muscular discretamente diminuída Sinal de Laseg e Kernig ausentes. - grau 4 - proximal e distal. Teste de monofilamento com sensibilidade preservada em mãos e comprometida em ambos os pés. Exames complementares: ENMG de MMII 09/10/23 - Estudo da



condução sensitiva: Nervos surais com amplitude diminuídas 90%; Nervos fibulares superficiais inexcitáveis. Estudo da condução motora: Nervos tibiais normais; Nervos fibulares profundos com amplitudes diminuídas 40%. Estudo das latências das respostas tardias Ondas F normais e simétricas nos nervos tibiais e fibulares profundos. Eletromiografia dos músculos vasto lateral D e E, tibial anterior D e E, gastrocnêmio D e E, mostra: atividade de inserção fisiológica; silêncio elétrico em repouso; à contração voluntária, presença de potenciais de unidade motora com amplitude aumentada entre normais no músculo vasto lateral D e E, tibial anterior D; com morfologia normal nos demais músculos amostrados; recrutamento diminuído nos músculos amostrados (paresia central). Conclusão: Polineuropatia sensitivo motora axonal, com predomínio sensitivo.

Eletroneuromiografia de MMSS 09/10/23: Estudo da condução sensitiva Nervos radiais (tabaqueira) e ulnares (dedo III) com amplitudes diminuídas 50%; Nervo ulnares (dedo V com amplitudes diminuídas 080%. Estudo da condução motora. Nervos medianos e ulnares normais. Estudo das latências das respostas tardias Ondas F normais. Eletromiografia dos músculos 1º interósseo dorsal E, mostra: atividade de inserção fisiológica; silêncio elétrico em repouso; à contração voluntária, presença de potenciais de unidade motora com amplitude e frequência de disparo aumentada entre normais. Conclusão: Polineuropatia sensitivo-motora axonal, com predomínio sensitivo. Lab outubro/ 23 - vit B12 - 442; ácido fólico - 8 Diagnóstico: Polineuropatia metabólica - alcoólica e por deficiência de vitamina B12. Dor crônica.

Nesse mesmo sentido, o laudo médico pericial elaborado, em março/2020, pelo Dr. Rogério Gomes Damasceno, especialista em neurocirurgia e neurologia, atestou a incapacidade permanente total e oniprofissional da apelante, enquadrando-a como deficiente segunda a Lei n. 13.146/15 (ID Num. 65941355 - Pág. 33), nos autos n. 0037380-13.2019.4.013400 da 24ª Vara da JEF (ID Num. 65941355 - Pág. 33), no qual o benefício assistencial para deficiente foi deferido à apelante (IDs 65942241 e 65942242).



Naqueles autos, o perito atestou a realização de diversos exames, tais como, de locomoção, marcha, força muscular, flexão do cotovelo, preensão, extensão do joelho, dorsiflexão do pé e hálux (L4, L5), flexão plantar do pé e hálux (S1), reflexos tendíneos patelares/aquileus/bicipital/braquiorradial/tricipital, sensibilidade, nervos cranianos, equilíbrio, coordenação e tônus, hoffmann/tromner e reflexo cutâneo-plantar (ID Num. 65941355 - Págs. 24/38).

Seguindo esses entendimentos, os relatórios médicos elaborados por médicos neurologista do hospital de base do Distrito Federal, em novembro/2019, maio/2020 e abril/2021, concluíram pela limitação da apelante para o trabalho laborativo e pela existência de sequelas de caráter irreversível que comprometem a realização de suas atividades instrumentais da vida diária (ID Num. 65941355 - Pág. 45/47).

Com efeito, o laudo pericial que fundamentou a sentença se destoa das provas apresentadas nos autos, sem que o perito tenha realizado todos os exames realizados nos demais relatórios médicos apresentados nos autos, o que demonstra a necessidade de nova análise por médico especialista.

Dessa forma, o indeferimento do pedido de nova prova pericial incorreu em perda de uma chance probatória, tendo em vista a única forma da apelante comprovar seu direito ao benefício de pensão por morte é por meio da demonstração de sua invalidez, o que conforme pontuado pelo Juízo de primeira instância é a questão controvertida do caso (ID 65942232).

ACOLHO, pois, a preliminar de cerceamento de defesa.

Ante o exposto, **DOU PROVIMENTO** ao recurso para **CASSAR** a sentença e determinar o retorno dos autos à origem para a elaboração de nova perícia médica, a ser realizada por médico especialista.

É como voto.

