

[AZA 7]
I 83/01 Ws

IVa Camera

composta dei giudici federali Borella, Rüedi e Leuzinger;
Grisanti, cancelliere

Sentenza del 31 maggio 2001

nella causa

C._____, ricorrente, rappresentata dall'avv. Paolo Tamagni, Viale Stazione 32, 6500 Bellinzona,

contro

Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone Ticino, Via Ghiringhelli 15a, 6500 Bellinzona, opponente,

e

Tribunale cantonale delle assicurazioni, 6900 Lugano

Fatti :

A.- C._____, nata nel 1945, operaia del settore elettrotecnico, in data 25 febbraio 1997 ha inoltrato all'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone Ticino una domanda volta al conseguimento di una rendita AI a dipendenza di inabilità addebitabile a una discopatia vertebrale cervicale. Con provvedimento 18 giugno 1997 l'Ufficio ha respinto la richiesta, rilevando che l'assicurata presentava un'incapacità di guadagno del 22.5%, non sufficiente per maturare il diritto a una rendita. L'atto amministrativo è rimasto incontestato.

Il 23 novembre 1998 l'assicurata ha presentato una nuova domanda di prestazioni AI, lamentando un deterioramento dello stato di salute dall'estate 1998. Dopo avere disposto diversi accertamenti medici e sottoposto in data 5 novembre 1999 un progetto di decisione, l'amministrazione, mediante provvedimento del 2 marzo 2000, ha nuovamente negato ogni prestazione ribadendo la quasi piena capacità al guadagno dell'interessata.

B.- C._____ è insorta al Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino. Ha chiesto la revisione dell'accertamento del grado di invalidità espresso nel 1996 (recte: 1997) invocando non meglio precisati disturbi psichici che le sarebbero stati riscontrati dai medici curanti.

Pendente causa, l'assicurata ha prodotto un certificato del servizio psico-sociale di M._____, con cui veniva riconosciuta incapace al lavoro in misura piena dal 25 gennaio 2000.

Con pronuncia del 20 dicembre 2000, il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha respinto il gravame, rilevando che né dal profilo somatico, né da quello psicologico la richiedente presentava un'incapacità suscettibile di determinare una invalidità pensionabile.

C.- L'assicurata, patrocinata dallo studio legale Delcò Rossi & Associati, interpone ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, chiedendo l'annullamento del giudizio cantonale e il rinvio degli atti all'amministrazione per nuova istruttoria e decisione.

L'Ufficio AI propone la disattenzione del ricorso, mentre l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali ha rinunciato a determinarsi.

Diritto :

1.- a) Nella misura in cui la procedura di ricorso concerne l'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative, l'ambito del potere cognitivo del Tribunale federale delle assicurazioni non è limitato all'esame della violazione del diritto federale, compreso l'eccesso o l'abuso del potere di apprezzamento, ma si estende anche all'esame dell'adeguatezza della decisione impugnata; la Corte in tal caso non è vincolata dall'accertamento di

fatto operato dai primi giudici e può scostarsi dalle conclusioni delle parti, a loro vantaggio o pregiudizio (art. 132 OG; DTF 121 V 366 consid. 1c, 120 V 448 consid. 2a/aa e sentenze ivi citate).

b) Nel censurato giudizio cantonale il giudice di prime cure ha compiutamente esposto quali siano le norme di legge e di ordinanza, nonché i principi di giurisprudenza che disciplinano la presente vertenza. Oggetto della lite è il tema di sapere se a ragione le precedenti istanze abbiano negato alla ricorrente il diritto a una rendita, respingendo la nuova domanda di prestazione. In tale ambito è opportuno rammentare che il giudice non deve esaminare il modo in cui venne statuito sulla ricevibilità dell'istanza se il tema non è controverso. Tale controllo non è necessario qualora l'amministrazione, come nel caso di specie dove l'Ufficio AI ha disposto dettagliati accertamenti medici, sia entrata nel merito della nuova richiesta (DTF 109 V 114 consid. 2b; cfr. anche DTF 117 V 198 consid. 3a).

c) Giova infine ricordare che per costante giurisprudenza, il giudice delle assicurazioni sociali valuta la legalità della decisione amministrativa deferitagli sulla base della situazione di fatto e di diritto esistente al momento in cui essa venne emanata, quando si ritenga che fatti verificatisi ulteriormente possono imporsi quali elementi di accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 121 V 366 consid. 1b, 116 V 248 consid. 1a, 112 V 93 consid. 3, 99 V 102).

2.- a) Nel presente ricorso l'insorgente censura la pronunzia cantonale principalmente perché ha confermato il provvedimento amministrativo senza disporre il completamento degli accertamenti, nel senso indicato dal perito incaricato dall'Ufficio AI. Questi, avvalendosi nel suo compito della collaborazione di altri specialisti, era pervenuto alla conclusione che dal punto di vista somatico l'interessata non presentava alcuna limitazione della propria capacità di lavoro, mentre osservava che rimaneva da stabilire se non vi erano "delle problematiche significative, per quanto riguarda un'eventuale invalidità, a livello psicologico".

Senonché un'indagine in tal senso da parte dell'Ufficio AI non ha avuto luogo. La ricorrente fa pertanto valere che l'amministrazione e il primo giudice, scostandosi dall'indicazione peritale e giungendo ciononostante a negare una invalidità pensionabile, avrebbero istruito la procedura in maniera lacunosa.

b) Circa il valore probatorio delle citate risultanze mediche, la costante giurisprudenza di questa Corte ha più volte avuto modo di pronunciarsi nel senso che amministrazione e giudice possono di principio attenersi alle fondate valutazioni medico-peritali quando non ricorrono elementi idonei a giustificare la disattenzione (DTF 122 V 161 e riferimenti). Nel caso di specie, essendo gli accertamenti condotti dal perito frutto di circostanziate e approfondite valutazioni, non sussiste motivo di distanziarvisi.

3.- a) In sede ricorsuale cantonale, l'interessata ha prodotto una certificazione del 5 aprile 2000 redatta dal capo del servizio psico-sociale, nella quale si attestava una piena incapacità al lavoro della ricorrente dal 25 gennaio 2000. Tale dichiarazione faceva seguito a un primo rapporto, reso il 21 febbraio 2000 dallo stesso servizio, nel quale venivano diagnosticati in dettaglio diversi disturbi e disagi psichici che l'assicurata accuserebbe da anni e che sarebbero in gran parte da ricondurre alla situazione familiare. Vi è da rilevare in particolare l'accenno a probabili abusi sessuali subiti dalla ricorrente sin dall'adolescenza e il riferimento al fallimento del proprio matrimonio che avrebbero inciso in maniera rilevante sul suo equilibrio psichico, determinando sentimenti di ansia e depressione.

b) Il primo giudice si è fondato sulle attestazioni del predetto servizio per respingere la richiesta dell'insorgente e confermare la decisione amministrativa. In particolare, l'autorità cantonale, sulla base di questi atti, ha negato un'invalidità pensionabile anche dal profilo psicologico e ritenuto la documentazione prodotta insufficiente, non rilevando essa alcuna diagnosi invalidante, e attestando al massimo solo una incapacità lavorativa dal 25 gennaio 2000, di modo che la richiesta di prestazioni difetterebbe di uno dei presupposti previsti dall'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI - secondo cui il diritto alla rendita nasce il più presto nel momento in cui l'assicurato è stato, per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40% in media - per fare nascere il diritto a una rendita. Senonché questa valutazione non può essere condivisa.

c) E' vero che il certificato 5 aprile 2000, pur potendo essere correlato al rapporto reso in precedenza dallo

stesso servizio, può essere ritenuto insufficiente o poco attendibile, non contenendo esso alcuna indicazione più precisa. Tuttavia, proprio questa constatazione, presa insieme alla conclusione del perito che reputava opportuno l'allestimento di una perizia psicologica, doveva muovere le istanze cantonali a più dettagliati accertamenti, in ossequio al principio inquisitorio che informa la procedura del diritto delle assicurazioni sociali e secondo cui i fatti rilevanti per il giudizio, riservato l'obbligo di collaborazione dell'assicurato, devono essere accertati d'ufficio (DTF 125 V 195 consid. 2 con riferimenti).

Allo stato attuale, gli atti dell'incarto non consentono di accertare in modo sufficientemente chiaro se e in quale misura sia da ammettere una incapacità lucrativa a dipendenza di una inabilità psichica. Avendo prolatato un giudizio di diniego senza avere preventivamente fatto esperire tutte le necessarie verifiche, l'amministrazione e il primo giudice si sono distanziati senza valido motivo dalla chiara sollecitazione del perito di procedere a un'indagine psicologica e hanno quindi istruito la causa in maniera incompleta. Non potendo escludere che i disturbi menzionati nel rapporto del servizio psico-sociale, le cui cause vengono fatte risalire indietro negli anni, abbiano creato una incapacità di guadagno già al momento della decisione amministrativa querelata, si deve ritenere che la documentazione prodotta dalla ricorrente in parte in sede cantonale, pur essendo posteriore al provvedimento amministrativo impugnato, è suscettibile di mettere in evidenza elementi di accertamento retrospettivo della situazione anteriore all'atto stesso (cfr. consid. 1c), segnatamente aspetti che meritano ulteriore ed accurata analisi e che potrebbero giustificare una differente valutazione delle potenziali ripercussioni dei disturbi di cui soffre

l'insorgente sulla sua capacità lucrativa.

Alla luce di quanto esposto, si rendono pertanto necessari ulteriori accertamenti onde stabilire al di là di ogni possibile dubbio se, da quando e in quale misura la ricorrente presenti una incapacità lucrativa a dipendenza di un danno psichico che eventualmente le conferisca il diritto a una rendita. Solo tale verifica permetterà, in un secondo tempo e se del caso, di concludere con la necessaria cognizione di causa se eventualmente non è stato rispettato il periodo di carenza di cui all'art. 29 cpv. 1 lett. bLAI.

4.- Per quanto precede, appare opportuno retrocedere la causa all'Ufficio AI perché disponga i necessari e completi accertamenti anche dal profilo psicologico e si pronunci di nuovo su un eventuale diritto a prestazioni della ricorrente.

5.- La procedura è gratuita (art. 134 OG). Visto l'esito della lite, C._____, patrocinata da un legale, ha diritto a ripetibili in sede federale, da porre a carico dell'Ufficio AI (art. 159 e 135 OG).

Per questi motivi, il Tribunale federale delle assicurazioni

pronuncia :

I. Il ricorso di diritto amministrativo è accolto nel senso che, annullati il giudizio querelato 20 dicembre 2000 e la decisione litigiosa 2 marzo 2000, la causa è rinviata all'Ufficio cantonale AI perché faccia allestire un complemento di istruttoria conformemente ai considerandi e renda un nuovo provvedimento.

II. Non si percepiscono spese giudiziarie.

III. L'Ufficio AI verserà alla ricorrente la somma di fr. 2'500.- a titolo di indennità di parte per la procedura federale.

IV. La presente sentenza sarà intimata alle parti, al Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano, e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Lucerna, 31 maggio 2001

In nome del

Tribunale federale delle assicurazioni

Il Presidente della IVa Camera :

Il Cancelliere :