

**Supremo Tribunal de Justiça**  
**Processo nº 07S047**

**Relator:** PINTO HESPANHOL  
**Sessão:** 02 Maio 2007  
**Número:** SJ200705020000474  
**Votação:** UNANIMIDADE  
**Meio Processual:** REVISTA.  
**Decisão:** NEGADA A REVISTA.

**INTERVENÇÃO CIRÚRGICA** **RECUSA**

**INCAPACIDADE PERMANENTE PARCIAL** **ÓNUS DA PROVA**

## Sumário

1. Nos termos do n.º 2 do artigo 14.º da Lei n.º 100/97, o sinistrado perde o direito às prestações previstas na lei, relativamente às incapacidades que forem judicialmente reconhecidas como decorrentes de injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, mas só na medida em que resultem de tal comportamento.
2. A prova da medida em que a incapacidade do sinistrado é consequência do comportamento por ele adoptado compete à entidade responsável pela reparação dos danos emergentes do acidente de trabalho, uma vez que se trata da prova de factos impeditivos, modificativos ou extintivos do direito invocado (artigo 342.º, n.º 2, do Código Civil).
3. Não tendo sido produzida prova de que fosse injustificada a recusa do sinistrado em submeter-se a uma intervenção cirúrgica e de que esse comportamento influenciou a incapacidade de que é portador, há que conferir ao sinistrado o direito às prestações estabelecidas na lei. \*

\* Sumário elaborado pelo Relator.

## Texto Integral

Acordam na Secção Social do Supremo Tribunal de Justiça:

**I**

1. Em 30 de Abril de 2004, AA apresentou, nos Serviços do Ministério Público do Tribunal do Trabalho de Vila Nova de Gaia, participação pelo acidente de trabalho sofrido, em 13 de Dezembro de 2003, quando disputava um jogo de futebol, em representação da equipa do ... Futebol Clube, Futebol, S. A. D., que havia transferido a sua responsabilidade infortunística para a Empresa-A, que lhe produziu lesões no joelho direito.

Na fase de conciliação, o sinistrado e a seguradora não aceitaram o grau de incapacidade permanente parcial (IPP) atribuído em exame médico, e que era de 20,95% (0,2095), tendo ambos requerido a realização de exame por junta médica, ao abrigo do n.º 2 do artigo 138.º do Código de Processo do Trabalho, assim se dando início à fase contenciosa do processo.

Realizado exame por junta médica, os peritos responderam aos quesitos formulados pelo sinistrado (fls. 94) e pela seguradora (fls. 100) da seguinte forma:

#### QUESITOS DO SINISTRADO:

-Perguntava-se no quesito 1.º, «[q]uais as lesões sofridas pelo sinistrado no acidente de trabalho participado?», que mereceu a seguinte resposta, «[r]otura do LCA e menisco externo do joelho direito (resposta por unanimidade)»;

-Perguntava-se no quesito 2.º, «[q]ue sequelas resultaram para o sinistrado por virtude das lesões sofridas no acidente de trabalho participado?», que mereceu a seguinte resposta, «[m]enissectomia parcial externa, rotura do LCA com instabilidade ântero-posterior (resposta por unanimidade)»;

-Perguntava-se no quesito 3.º, «[q]ual o grau de desvalorização de que o examinado se encontra afectado por virtude de tais sequelas?», que mereceu a seguinte resposta, «[p]elo perito do sinistrado foi dito que a IPP é de 34,9%, pelo perito da seguradora foi dito que a IPP é de 11,6% e pelo perito do tribunal foi dito que a IPP é de 20,95% (conforme fls. 70)»;

- Perguntava-se no quesito 4.º, «[a] incapacidade fixada ao sinistrado é impeditiva do exercício da profissão de jogador profissional de futebol na I Liga de futebol nacional?», que mereceu a seguinte resposta, «[p]elo perito do sinistrado foi dito que sim, pelo perito da seguradora foi dito que o sinistrado não está impedido de exercer a sua profissão, pelo perito do tribunal foi dito que, em virtude do sinistrado não querer ser operado, neste momento está impossibilitado de exercer a sua profissão, situação que se poderia alterar se o sinistrado for operado».

## QUESITOS DA SEGURADORA:

- Perguntava-se no quesito I, «[o] sinistrado em consequência do acidente de 13-12-2003 sofreu traumatismo do joelho direito?», que mereceu a seguinte resposta, «[s]im (por unanimidade)»;
- Perguntava-se no quesito II, «[d]o traumatismo resultou rotura do menisco externo e do LCA?», que mereceu a seguinte resposta, «[s]im (por unanimidade)»;
- Perguntava-se no quesito III, «[o] tratamento inicial constou de meniscectomia externa subtotal artroscopica?», que mereceu a seguinte resposta, «[s]im (por unanimidade)»;
- Perguntava-se no quesito IV, «[a]presenta actualmente queixas e lesões consideradas incapacitantes?», que mereceu a seguinte resposta, «[p]elo perito da seguradora foi dito que não, pelos peritos do tribunal e sinistrado foi dito que sim»;
- Perguntava-se no quesito V, «[a]s mesmas serão minimizadas através de ligamentoplastia do LCA?», que mereceu a seguinte resposta, «[s]e não existirem complicações, sim»;
- Perguntava-se no quesito VI, «[o] tratamento encontra-se assim terminado?», que mereceu a seguinte resposta, «[o] sinistrado beneficiaria com ligamentoplastia (por unanimidade)»;
- Perguntava-se no quesito VII, «[c]ompetirá aos serviços clínicos da seguradora dar continuidade ao tratamento por forma a minimizar as lesões sofridas?», que mereceu a seguinte resposta, «[o]s peritos são de opinião de que, eventualmente, poderá ser tratado na seguradora»;
- Perguntava-se no quesito VIII, «[s]e afirmativo, o sinistrado deverá apresentar-se no Hospital de Santa Maria no Porto, a fim de ser dada continuidade ao tratamento até à cura clínica (com atribuição da respectiva desvalorização?», que mereceu a seguinte resposta, «[p]rejudicado pela resposta ao quesito anterior».

Os peritos médicos integrantes da junta médica, notificados para prestarem esclarecimentos sobre o laudo emitido, nomeadamente para esclarecerem quais as complicações e riscos que poderiam advir de uma intervenção cirúrgica denominada ligamentoplastia, afirmaram que «mantêm as IPP atribuídas em Junta Médica de 9/12/05. Pelo perito da seguradora foi dito que a IPP que lhe atribuiu foi baseada no facto de ser obtido um bom resultado cirúrgico. Os riscos da ligamentoplastia do LCA vão desde os riscos gerais de qualquer cirurgia. Como riscos específicos temos a infecção, fibrose pós-

cirurgia com rigidez e falência da ligamentoplastia (tardia). Sendo estas complicações consideradas como pouco frequentes» (auto de fls. 140).

Entretanto, foi proferida sentença que fixou ao sinistrado a IPP de 20,95%, «sem incapacidade para o trabalho habitual (não resultando que da intervenção possam resultar complicações além do que é normal)», a que corresponde a invalidez permanente específica de 40%, nos termos do n.º 3 do artigo 2.º da Lei n.º 8/2003, de 12 de Maio, e a pensão anual e vitalícia de € 61.249,37, posteriormente rectificadada (fls. 159), no tocante ao grau de comutação específica, para 30,76%, e quanto ao valor da pensão anual, esta fixada em € 47.100,77, devida desde 27 de Maio de 2004 e sujeita a alteração, nos termos da alínea b) do n.º 2 do artigo 2.º da citada Lei, logo que o sinistrado perfaça 35 anos de idade.

**2.** Inconformada, a seguradora interpôs recurso de apelação, que a Relação julgou improcedente, confirmando a sentença recorrida, sendo contra esta decisão que agora a seguradora se insurge, mediante recurso de revista, em que pede a revogação do acórdão recorrido ao abrigo das seguintes conclusões:

1.ª O acórdão recorrido violou lei substantiva, nomeadamente o disposto nos artigos 10.º, alínea a), e 14.º, n.os 1, 2 e 3, da Lei n.º 100/97, de 13 de Setembro, já que,

2.ª Em sede de acidentes de trabalho, um dos princípios fundamentais aponta para a tentativa de recuperar ao máximo, clinicamente possível, a integridade física e funcional e a capacidade de ganho do sinistrado, princípios que também foram violados pela decisão em causa. Ora,

3.ª Tal princípio basilar conduz a outros, quais sejam: a condução dos tratamentos pela entidade responsável e médico assistente e a obrigação do sinistrado de submeter aos respectivos tratamentos no sentido de minorar até onde for possível eventuais incapacidades permanentes; Destes princípios e obrigações decorre que,

4.ª O sinistrado só pode recusar submeter-se aos tratamentos prescritos e em especial a cirurgias, nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 14.º citado, o que não se configura no caso em apreço;

5.ª Assim, tendo os três médicos da junta respondido no sentido de que a cirurgia - ligamentoplastia - minimizava as sequelas, o sinistrado deveria ter aceite submeter-se à mesma, até porque,

6.ª Ao contrário do decidido pelo tribunal *a quo*, não se verificam os pressupostos de aplicação do disposto no n.º 3 do artigo 14.º da Lei n.º

100/97. Com efeito e a esse propósito,

7.ª A prova, ou seja, a resposta dos mesmos três médicos, foi a de que o risco da cirurgia em causa era o risco geral referindo expressamente a esse propósito que: «[...] riscos gerais, inerentes a qualquer cirurgia [...]» e,

8.ª Mesmo em relação a «riscos específicos», responderam serem «pouco frequentes». Ora,

9.ª Para além disso, considera a ora recorrente que também fez a prova dos efeitos da falta da cirurgia em causa, quando o médico por si nomeado, atribuiu uma IPP de 11,6% ao sinistrado após a cirurgia a que deveria submeter-se;

10.ª Qualquer exigência para além da prova já produzida traduz-se naturalmente numa prova diabólica, impossível de produzir, por isso, também por esta via, andou mal o tribunal *a quo*;

11.ª Atento o exposto, deveria ser aplicado ao caso o regime previsto no artigo 14, n.º 2, da Lei n.º 100/97, com as devidas e legais consequências.

O sinistrado contra-alegou, defendendo a confirmação do julgado.

Neste Supremo Tribunal, a Ex.ma Procuradora-Geral-Adjunta pronunciou-se no sentido de ser negada a revista, parecer que, notificado às partes, não suscitou qualquer resposta.

**3.** No caso vertente, a única questão suscitada cinge-se a saber se o tribunal recorrido violou o disposto nos artigos 10.º, alínea *a*), e 14.º, n.os 1, 2 e 3, da Lei n.º 100/97, de 13 de Setembro.

Corridos os vistos, cumpre decidir.

## **II**

**1.** Para além da factualidade referida no relatório que antecede, o tribunal recorrido deu como provada a seguinte matéria de facto:

*a)* No dia 13 de Dezembro de 2003, quando trabalhava, como jogador de futebol, sob as ordens, direcção e fiscalização do ... Futebol Clube, [Futebol], SAD, mediante a retribuição de € 15.624,84 x 14 meses, o sinistrado sofreu um acidente, que consistiu em ter sofrido um traumatismo do joelho direito com entorse do mesmo;

*b)* O sinistrado foi tratado pela Seguradora, tendo sido considerado afectado de uma ITA, de 14.12.2003 a 26.05.2004, e, nesta última data, foi pela Seguradora considerado clinicamente curado sem desvalorização;

- c) Apresenta lesões no joelho direito, referidas no auto de exame médico de fls. 82-83, a que o Sr. Perito do tribunal fez corresponder a incapacidade permanente parcial de 20,95 %;
- d) O sinistrado nasceu em 13.03.1972.

Eis o acervo factual disponível para resolver a questão suscitada.

**2.** A seguradora alega que o acórdão recorrido violou o disposto nos artigos 10.º, alínea *a*), e 14.º, n.os 1, 2 e 3, da Lei n.º 100/97, porquanto, tendo a junta médica reconhecido por unanimidade que uma cirurgia - ligamentoplastia - poderia minimizar as sequelas que advieram ao sinistrado em consequência do acidente de trabalho, a sua recusa em se submeter àquela cirurgia não pode deixar de se considerar injustificada, dado não se verificar o condicionalismo previsto no n.º 3 do artigo 14.º citado.

A recorrente aduz, ainda, que, contrariamente ao entendimento sufragado no acórdão recorrido, fez prova das consequências da falta da cirurgia em causa, já que o perito médico por si nomeado atribuiu uma IPP de 11,6% ao sinistrado após a realização da cirurgia a que este deveria submeter-se.

O acidente dos autos ocorreu em 13 de Dezembro de 2003, pelo que o regime jurídico aplicável é o da Lei n.º 100/97, de 13 de Setembro (*Regime Jurídico dos Acidentes de Trabalho e das Doenças Profissionais*), que entrou em vigor em 1 de Janeiro de 2000, conforme resulta da alínea *a*) do n.º 1 do seu artigo 41.º, conjugada com o disposto no n.º 1 do artigo 71.º do Decreto-Lei n.º 143/99, de 30 de Abril (*Regulamento da Lei de Acidentes de Trabalho*), na redacção que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 382-A /99, de 22 de Setembro.

Note-se que, embora o acidente dos autos se tenha verificado após a entrada em vigor do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto, que ocorreu em 1 de Dezembro de 2003 (n.º 1 do artigo 3.º da Lei n.º 99/2003), não se aplica o respectivo regime, cuja aplicação carece ainda de regulamentação (artigos 3.º, n.º 2, e 21.º, n.º 2, ambos da Lei n.º 99/2003).

A alínea *a*) do artigo 10.º da Lei n.º 100/97, adiante designada por LAT, estabelece que o direito à reparação compreende, nos termos que vierem a ser regulamentados, as seguintes prestações em espécie: «prestações de natureza médica, cirúrgica, farmacêutica, hospitalar e quaisquer outras, seja qual for a sua forma, desde que necessárias e adequadas ao restabelecimento do estado de saúde e da capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado e à sua

recuperação para a vida activa».

Por sua vez, o artigo 14.º da LAT estipula como segue:

«Artigo 14.º

*(Observância de prescrições clínicas e cirúrgicas)*

1 - Os sinistrados em acidentes devem submeter-se ao tratamento e observar as prescrições clínicas e cirúrgicas do médico designado pela entidade responsável e necessárias à cura da lesão ou doença e à recuperação da capacidade de trabalho, sem prejuízo do direito a solicitar o exame pericial do tribunal.

2 - Não conferem direito às prestações estabelecidas nesta lei as incapacidades judicialmente reconhecidas como consequência de injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, na medida em que resultem de tal comportamento.

3 - Considera-se sempre justificada a recusa de intervenção cirúrgica quando, pela sua natureza ou pelo estado do sinistrado, ponha em risco a vida deste.»

Este preceito, como refere CARLOS ALEGRE (*Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais*, 2.ª edição, Almedina, Coimbra, 2005, p. 85), reproduz o teor da Base XIII da Lei n.º 2.127, de 3 de Agosto de 1965, e dá «ao comportamento do sinistrado, na fase de tratamento e recuperação funcional, a maior importância. Por um lado, pretende-se, desta forma, proteger a entidade responsável contra o possível agravamento dos efeitos do acidente, por acção ou omissão da própria vítima; por outro lado, visa defender esta dos riscos da sua própria negligência, grosseira ignorância ou dos seus caprichos injustificados.»

Assim, nos termos do n.º 2 do artigo transcrito, o sinistrado perde o direito às prestações estabelecidas na lei, relativamente às incapacidades que forem judicialmente reconhecidas como consequência de injustificada recusa ou falta de observância das prescrições clínicas ou cirúrgicas ou como tendo sido voluntariamente provocadas, e só na medida em que resultem de tal comportamento.

A prova da medida em que a incapacidade do sinistrado é consequência do comportamento por ele adoptado compete à entidade responsável pela reparação, uma vez que se trata da prova de factos impeditivos, modificativos ou extintivos do direito invocado (artigo 342.º, n.º 2, do Código Civil).

**3.** No caso, apurou-se que o sinistrado sofreu um acidente, em 13 de Dezembro de 2003, quando trabalhava, como jogador de futebol, que consistiu num traumatismo do joelho direito com entorse do mesmo [alínea a) dos factos assentes].

O sinistrado foi tratado pela seguradora, tendo sido considerado afectado de uma ITA, de 14 de Dezembro de 2003 a 26 de Maio de 2004, e, nesta última data, foi considerado clinicamente curado sem desvalorização pela seguradora [alínea b) dos factos assentes].

Na fase de conciliação, o perito médico do tribunal concluiu que o sinistrado apresentava as lesões referidas no auto de fls. 82-83, com referência ao parecer da especialidade de ortopedia constante a fls. 70, a que fez corresponder a incapacidade permanente parcial de 20,95% [alínea c) dos factos assentes].

Realizado exame por junta médica, quanto ao grau de desvalorização de que o examinado se encontrava afectado, o perito do sinistrado respondeu que a IPP era de 34,9%, o perito da seguradora que essa IPP era de 11,6% e o perito do tribunal manteve a IPP de 20,95%, tendo o primeiro perito asseverado que a incapacidade fixada ao sinistrado era impeditiva do exercício da profissão de jogador profissional de futebol na I Liga de futebol nacional, o perito da seguradora pronunciou-se no sentido de que o sinistrado não estava impedido de exercer a sua profissão e o perito do tribunal disse que, «em virtude do sinistrado não querer ser operado, neste momento está impossibilitado de exercer a sua profissão, situação que se poderia alterar se o sinistrado for operado» (auto de fls. 113).

Por outro lado, aqueles mesmos peritos, questionados sobre se o sinistrado apresentava, à data, queixas e lesões consideradas incapacitantes, «[p]elo perito da seguradora foi dito que não, pelos peritos do tribunal e sinistrado foi dito que sim» e quanto a essas queixas e lesões poderem ser minimizadas através de ligamentoplastia do LCA responderam, «[s]e não existirem complicações, sim», sendo unânimes no sentido de que «[o] sinistrado beneficiaria com ligamentoplastia» (auto de fls. 113).

Já em sede de esclarecimentos sobre o laudo emitido, os peritos integrantes da junta médica afirmaram que «[o]s riscos da ligamentoplastia do LCA vão desde os riscos gerais de qualquer cirurgia. Como riscos específicos temos a infecção, fibrose pós-cirurgia com rigidez e falência da ligamentoplastia

(tardia). Sendo estas complicações consideradas como pouco frequentes» (auto de fls. 140).

Conforme se extrai do elenco dos factos apurados, os peritos médicos foram unânimes em afirmar que, se não existissem complicações, o sinistrado beneficiaria com a realização de uma ligamentoplastia», sendo os riscos da ligamentoplastia, para além dos riscos gerais de qualquer cirurgia, considerados como pouco frequentes.

Não se provou, assim, que a ligamentoplastia, pela sua natureza ou pelo estado do sinistrado, fosse susceptível de pôr em risco a vida deste último, logo, é de afastar a aplicação do disposto no n.º 3 do artigo 14.º da Lei n.º 100/97.

Porém, tal como salienta a Ex.ma Procuradora-Geral-Adjunta neste Supremo Tribunal, «os peritos médicos não garantiram o sucesso da cirurgia em causa e, pese embora o facto de terem considerado que os riscos específicos a ela inerentes eram pouco frequentes, a verdade é que não deixaram de os evidenciar. Ora, perante as reticências manifestadas pelos peritos médicos e os riscos específicos da mencionada cirurgia, parece-nos que a recusa do autor em submeter-se à ligamentoplastia não pode deixar de se considerar justificada.»

Nesta conformidade, deve concluir-se que, no caso, não se provou que fosse injustificada a recusa do sinistrado em submeter-se à sobredita intervenção cirúrgica.

Apenas se acrescentará que a recorrente também não fez prova da exacta medida em que a incapacidade do sinistrado resultou da sua recusa em submeter-se à ligamentoplastia, ónus que lhe competia (artigo 342.º, n.º 2, do Código Civil), sendo certo que, apenas o perito por ela nomeado atribuiu a IPP de 11,6%, «baseada no facto de ser obtido um bom resultado cirúrgico».

Ora, sabendo-se que o exame feito pela junta médica é livremente apreciado pelo tribunal (artigos 389.º do Código Civil e 591.º do Código de Processo Civil), não merece censura que as instâncias tenham acolhido e valorizado o laudo do perito do tribunal, certamente por lhes oferecer mais garantias de imparcialidade.

Não há, pois, motivo para alterar o julgado.

### **III**

Pelo exposto, decide-se negar a revista e confirmar o acórdão recorrido.

Custas pela recorrente.

Lisboa, 2 de Maio de 2007

Pinto Hespanhol (relator)

Vasques Dinis

Bravo Serra