

**Tribunal da Relação de Guimarães**  
**Processo nº 233/13.0TTGMR.1.G1**

**Relator:** ALDA MARTINS

**Sessão:** 04 Fevereiro 2016

**Número:** RG

**Votação:** UNANIMIDADE

**Meio Processual:** APELAÇÃO

**Decisão:** PROCEDENTE

**REVISÃO DA INCAPACIDADE**

**JUNTA MÉDICA**

**LAUDO**

**FALTA DE FUNDAMENTAÇÃO**

## Sumário

I - O disposto no art. 485.º do Código de Processo Civil, aplicável à perícia por junta médica no âmbito de processo emergente de acidente de trabalho, por força do art. 1.º do Código de Processo do Trabalho, revela que a conjugação ponderada dos princípios da verdade material e da celeridade processual determinaram um regime que não admite sucessivos pedidos de esclarecimentos, na medida em que, em última instância, eventuais insuficiências ou deficiências que subsistam após a prestação de esclarecimentos ali prevista, em termos de afectarem relevantemente a decisão, se traduzirão na anulação desta.

II - Não se apresentando o laudo pericial emitido pela junta médica fundamentado de modo coerente e concretizado no que respeita à questão da determinação e fixação da incapacidade de que se mostra actualmente afectado o sinistrado, a decisão final proferida no incidente de revisão que se alicerçou essencialmente naquele apresenta-se deficiente quanto a esse ponto, impondo-se anulá-la nos termos do art. 662.º, n.ºs 1 e 2, al. c) do Código de Processo Civil, a fim de ser repetido tal exame com vista ao suprimento das deficiências e insuficiências verificadas e posterior apreciação do ponto em questão.

## Texto Integral

### 1. Relatório

Nos presentes autos de acção declarativa de condenação, com processo especial emergente de acidente de trabalho, em que é sinistrado B e responsável Companhia de Seguros C, S.A., veio aquele requerer se procedesse a exame médico de revisão da incapacidade que nestes autos lhe fora fixada em 15,50% - cfr. fls. 51 e ss., 60 e ss. e 114.

Submetido ao requerido exame, o Sr. perito médico foi de parecer que o sinistrado se encontra afectado de incapacidade permanente inferior (3%) - cfr. fls. 120-121.

Inconformado, o sinistrado a fls. 125 requereu exame por junta médica e indicou perito médico, a qual foi de parecer, por unanimidade dos Srs. peritos médicos presentes (perito do Tribunal, perito do sinistrado e perito da companhia seguradora), que o sinistrado se encontra com 15,50% de incapacidade permanente - cfr. fls. 135 a 137.

Notificado do resultado da diligência, veio o sinistrado solicitar esclarecimentos, os quais foram prestados em junta médica complementar, conforme se afere de fls. 154 a 156.

Notificado desses esclarecimentos, o sinistrado veio solicitar novos esclarecimentos - cfr. fls. 158 e ss. -, tendo a Mma. Juíza a quo proferido o seguinte despacho:

«Face aos elementos existentes nos autos e ao exame objectivo realizado em diligência de junta médica os Srs. Peritos Médicos já se pronunciaram, por unanimidade, sobre todos os quesitos apresentados, quer em sede de requerimento de junta médica (fls. 125), quer em sede de requerimento de prestação de esclarecimentos (139-140).

Não se afigura pois que exista fundamento para ordenar realização de nova diligência tendo em vista a prestação de esclarecimentos aos esclarecimentos prestados em sede de junta médica (com a formulação de, pelo menos em parte, outros quesitos).

O que resulta dos autos é que o sinistrado não concorda com o teor das respostas dadas pelos Sr<sup>os</sup>. Peritos Médicos os quais, por unanimidade, pronunciaram-se pela manutenção da IPP anteriormente fixada de 15,50%. Note-se que, nos termos do artigo 145<sup>o</sup>, do Código de Processo do Trabalho, este incidente destina-se a rever a incapacidade do sinistrado, dito doutro modo, destina-se a ajustar a diminuição da capacidade de ganho sofrida pelo sinistrado.

Pelo exposto e, sem necessidade de mais considerações, tendo presente o objecto do presente incidente de revisão, indefere-se o requerimento de junta complementar para prestação de esclarecimentos aos esclarecimentos já prestados.

Notifique.»

Após o que a Mma. Juíza recorrida proferiu decisão final do incidente, que se transcreve na parte relevante:

«Cumpre decidir.

Considerando o exame médico colegial de fls. 135-137 e 154-156 (cujo teor aqui se dá por reproduzido) e que consta de auto de junta médica, que se nos afigura ajustado aos critérios legais, ao disposto na Tabela Nacional de Incapacidades (aprovada pelo D.L. nº 352/2007, de 23-10), e porque dos autos não resultam elementos que permitam infirmar tal exame, ao abrigo do disposto no artigo 145º, nº5, do Código do Processo do Trabalho, considera-se pois inalterada a situação do sinistrado, inexistindo quaisquer razões para a aumentar ou reduzir.

Decisão:

Nestes termos, e pelos fundamentos expostos, ao abrigo do disposto no art. 145, nº 5, do CPT, decide-se manter a incapacidade permanente de 15,50% e, conseqüentemente, a respectiva pensão já remida (cfr. fls. 54).

Custas a cargo do autor, sendo o valor da causa o já fixado a fls. 52 (artigo 527º, do Código de Processo Civil), suportando a companhia de seguros os encargos relativos ao exame médico, nos termos do art. 17º, nº 8, do Regulamento das Custas Processuais.»

O A., inconformado, arguiu nulidades em requerimento dirigido à Mma. Juíza a quo, bem como interpôs recurso dirigido a este Tribunal, no qual formulou conclusões nos seguintes termos, que se transcrevem:

«1- A primeira parte do despacho com a ref.a CITIUS n.º 141239737, e que indefere o pedido de esclarecimentos feito pelo Autor ao Sr. Peritos, por requerimento do dia 11 de Junho de 2015, com referência 19882772, é nulo por violação do art.º 485.º, n.º 2 e 3 e 195.º, n.º 1 do CPC, ex vi art.º 1.º, n.º 2 a) do CPT, porquanto omite a prática de um ato processual prescrito na lei (art.º 485.º, n.º 2 e 3 do CPC), sendo a prestação dos esclarecimentos pelos Sr. Peritos nos termos requeridos pelo Autor uma diligência susceptível de influir no exame ou decisão da causa (art.º 195.º, n.º 1 do CPC), nulidade que expressamente se argui nos termos do art.º 77.º do CPT.

2- O referido despacho é nulo porque assenta em matéria obscura e não esclarecida por parte dos Srs Peritos nas respostas ao relatório pericial e seus esclarecimentos, tendo em conta que desconsideraram documentação relevante e matéria alegada no presente incidente, atendendo apenas aos autos de processo principal.

3- E é nulo porque assenta em respostas dadas pelos Srs Peritos isentas de critérios de objetividade, e em conclusões periciais obscuras, imprecisas e deficientes, e que deveriam ter sido sindicadas pelo Tribunal, obrigando os Srs Peritos a conjugar o interrogatório /entrevista ao sinistrado com os elementos

processuais documentais juntos e que motivaram este incidente.

4- A prova pericial que sustenta o referido despacho não atende à situação medicoclínica atual e objetiva do sinistrado e que originou o presente incidente de revisão, mas antes, à situação clínica que originou o processo inicial de sinistro!

5- Além disso, o facto de no relatório pericial os Srs. Peritos afirmarem que “não nos podemos pronunciar em definitivo, por falta de elementos clínicos que nos deveriam ser facultados pela entidade seguradora, a única responsável, sendo certo que, assim, igualmente não nos podemos pronunciar com certeza quanto ao seunexo de causalidade”, e que, relativamente aos períodos de incapacidade e a data de consolidação médico-legal, afirmarem serem “os únicos a que inequivocamente existem dados que se podem comprovar pelos autos”, ou seja, mais uma vez, dados fornecidos pela Companhia de Seguros, aquando da tramitação do processo inicial de sinistro, implica que se a junta não se julgava habilitada para o efeito, devia ter requerendo às entidades públicas ou privadas as informações médicas relevantes, ou mesmo, requerê-las a este Tribunal, nomeadamente, pareceres ou elementos médicos a quem os tenham em seu poder, seguradora ou não...

6- De igual modo, aquele despacho com a ref.a citius n.º 141239737 que manteve a incapacidade permanente fixada ao sinistrado de 15,50%, nos termos do art.º 77.º do CFf, é nulo por omissão de pronúncia, nos termos do art.º 615.º, n.º 1 alínea d) do CPC, ex vi art.º 1.º, n.º 2 alínea a) do CPT, a qual se pretende ver conhecida e declarada, porquanto o referido despacho não se pronuncia quanto ao ressarcimento do Autor pelo valor das despesas médicas e medicamentosas e outras, no valor total de 10.961,77€, devidamente discriminadas ao longo de toda a petição e pedido junto com o requerimento inicial.

7- Na verdade, recebida a petição inicial, ao abrigo do princípio da gestão processual, foi a presente ação objeto de convocação judicial pelo despacho com referência citius 135937464, datado de 3/11/2014 em incidente de revisão de incapacidade.

8- Após tramitação deste incidente, o despacho /sentença não se pronuncia quanto às despesas médicas e medicamentosas e outras elencadas ao longo da petição inicial que originou os presentes autos, apesar de serem tudo questões colocadas judicialmente à apreciação deste Tribunal, e que constam discriminadamente no respectivo pedido e quesitagem das juntas médicas realizadas, e cuja factualidade a discutir-se manteve-se tal-qualmente constante na petição/ requerimento inicial do sinistrado.

9- A sentença ora proferida o Tribunal pura e simplesmente “esquece-se” desta matéria em discussão nos autos, sendo quanto a elas completamente

omissa.

10- É esse o sentido expresso que decorre do referido e pretérito despacho com a referência 135937464 onde se lê “contudo a prossecução dos autos com apreciação do alegado “, e o único consentâneo com o princípio da confiança e o princípio do pedido.

11- Da mesma forma, é nulo o despacho /sentença proferida com a ref.a citius n.º 141239737 que manteve a incapacidade permanente fixada ao sinistrado, de 15,50%, por falta de fundamentação, nos termos do art.º 615.º, n.º 1 alínea b) do CPC, ex vi art.º 1.0, n.º 2 alínea a) do CPT e violação do art.º 607.º, n.º 2, 3 e 4 do CPC.

12- A Meritíssima Juíza a quo na decisão proferida ao decidir pura e simplesmente que o sinistrado está afetado de uma IPP de 15,50%, aderindo à posição manifestada num dos meios de prova juntos aos autos (a da junta médica), nada mais foi acrescentado que permita aos destinatários da douta sentença descortinar as razões da sua real motivação.

13- Tal significa que a sentença ao remeter para o laudo /relatório pericial de junta médica, fez seu o que dele consta, reproduzindo-o (cujo teor aqui se dá por reproduzido...), logo fez sua a fundamentação dele, sem qualquer conferência judicial e legal de conformidade desse laudo /relatório, nomeadamente no tocante à sua fundamentação.

14- Nem da sentença proferida, nem do relatório reproduzido consta uma análise crítica das provas carreadas para o processo, ainda que de forma sucinta.

15- Se o Tribunal decidiu por despacho tramitar a situação sub judice como incidente de revisão de incapacidade, teria que ficar ciente que não se trataria tão-somente duma fixação pura e simples de valores de incapacidade, mas sim que o processado teria de comportar a instrução e a apreciação de todas as questões objeto do processo, quais sejam a justificação e necessidade dos aludidos tratamentos, a adequação dos mesmos, a responsabilidade pelo seu pagamento, e todas as outras questões que permitissem uma decisão que abarcasse a resolução do litígio posto à consideração do Tribunal.

16- Não estando em causa apenas a matéria relativa à fixação da IPP de que aquele padece, mas sim a questão atinente à justificação e repercussão da intervenção cirúrgica e tratamentos que o mesmo se viu forçado a fazer, cujo acervo documental foi junto aos autos e deveria ser criticamente apreciado, e de cujo dispêndio pretendia ver-se ressarcido pela presente acção.

17- Face a tais omissões, afigura-se-nos que a sentença (ou despacho, com a lei lhe chama) padece de nulidade, uma vez que a fundamentação constante do laudo /relatório de junta médica para o qual a mesma remete não satisfaz os requisitos legais, ou seja, não se mostra clara e suficiente fundamentado, e

não responde à matéria suscitada pelo autor.

18- Pelo que, a necessidade de fundamentação da sentença implicaria necessariamente a discriminação dos factos que a Meritíssima Juíza considera provados (ainda que sumariamente...) e a interpretação e aplicação das normas jurídicas correspondentes, o que não aconteceu, violando assim, o art. ° 607.°, n.° 2, 3 e 4 do CPC.

19- Em qualquer dos casos, devem todas as nulidades do despacho 141239737 acima arguidas, nos termos e pelos fundamentos alegados, devem ser conhecidas e declaradas, e o mesmo ser dado sem efeito, anulando-se todo o processado posterior, com as legais consequências.

1- Na decisão proferida no presente incidente de revisão de incapacidade com a ref.a citius n.° 141239737 e bem assim no despacho que a antecede, existe errada ponderação e valoração da prova produzida e bem assim das normas aplicáveis, existindo erro de julgamento.

2- Na sentença recorrida, lê-se “Considerando o exame médico colegial de fis. 135-137 e 154-156”, ... “e porque dos autos não resultam elementos que permitam infirmar tal exame,” “... considera-se pois inalterada a situação do sinistrado, inexistindo quaisquer razões para a aumentar ou reduzir”, concluindo-se “Nestes termos, e pelos fundamentos expostos, ao abrigo do disposto no art. 145, n° 5, do CPT, decide-se manter a incapacidade permanente de 15,50% e, conseqüentemente, a respectiva pensão já remida (cfr.fis. 54).”

3- O Tribunal a quo não fundamentou convenientemente a razão de ser da sua opção, proferindo uma decisão sem especificar os seus fundamentos de facto e de direito.

4- A prova produzida neste incidente, concretamente a prova pericial e documental junta e bem assim com aquela que deveria ter sido promovida oficiosamente pelo Tribunal e deferida no âmbito do requerimento feito pelo sinistrado, sempre seria indiciadora de sentido diverso daquele que foi plasmado na sentença recorrida, no atinente ao concreto objeto dos autos.

5- Sem prescindir das conclusões tendentes à declaração de nulidade da sentença proferida e do despacho que a antecede, nos termos e fundamentos acima expostos, sempre se verificaria nos indicados atos uma fundamentação ou motivação deficiente, incompleta e não convincentes.

6- A decisão recorrida afirma apenas e genericamente que o que “consta de auto de junta médica, que se nos afigura ajustado aos critérios legais, ao disposto na Tabela Nacional de Incapacidades (aprovada pelo D.L. n° 352/2007, de 23- 10Y’ e que “dos autos não resultam elementos que permitam infirmar tal exame “.

7- A exigência legal de motivação da decisão sobre a matéria de facto não se

satisfaz com a simples referência ou remessa aos meios de prova que o julgador considerou decisivos para a formação da sua convicção (no caso, o relatório de junta médica), devendo antes, indicar as razões que, na sua análise crítica, relevaram para a formação da sua convicção, expondo o processo lógico e racional que seguiu, por ser esta a única forma de tornar possível o controlo da razoabilidade daquela convicção sobre o julgamento de facto, e de convencer os destinatários sobre a sua correção.

8- Os documentos juntos aos autos, ou o relatório de peritagem colegial, não são factos, mas simples meios de prova de factos e, por isso, na fixação da matéria de facto há que indicar os factos provados por esses documentos, não bastando ‘dar como reproduzidos’ estes documentos.

9- Na decisão recorrida, nem sequer sinteticamente, foi dado cumprimento o comando legal previsto no art.º 607.º, n.ºs 3, 4 e 5 do CPC, quanto aos fundamentos da convicção do julgador no tocante à matéria de facto e à aplicação do Direito, tanto mais que, no caso concreto, não pode deixar de se constatar e assinalar a diferença verificada entre o resultado do exame médico-legal singular e o resultado da junta médica; o desfasamento entre a documentação clínica e as respostas obscuras, deficientes, não fundamentadas dadas pelos Srs Peritos no relatório da junta médica, o mesmo sucedendo com as suas conclusões; relatório esse que serviu exclusivamente de base à decisão proferida.

10- E se é certo que o Tribunal a quo não estava obrigado à observância rigorosa das conclusões dos Srs Peritos, devia neste autos determinar a realização de exames e pareceres complementares ou requisitar pareceres técnicos (cf. artigo 139.º, n.º 7, do Código de Processo do Trabalho), sindicando o conteúdo do relatório apresentado, o que não sucedeu.

11- As respostas dos srs Peritos intervenientes na junta médica que fixaram a incapacidade do sinistrado em 15,50%, apresentam-se insuficientes, obscuras e contraditórias na sua fundamentação e, conseqüentemente, a fundamentação do Tribunal recorrido na sentença também se mostra insuficiente e obscura ao remeter para as conclusões da junta médica quanto à matéria de facto.

12- Considerando a questão fulcral da intervenção cirúrgica e demais tratamentos médicos e seu ressarcimento, que constitui o objeto do incidente de revisão, afigura-se-nos ser relevante quantificar tanto quanto possível a dimensão, necessidade, repercussão dos tratamentos a que o sinistrado foi sujeito, e a sua repercussão ao nível profissional, o que só será perceptível com a discriminação e seleção da matéria de facto considerada provada e não provada.

13- As conclusões da junta médica realizada não deviam ser de consideradas

pelo Tribunal como um elemento válido de prova pericial se as respostas aos quesitos ou o relatório forem deficientes, obscuros ou contraditórios, ou se as conclusões ou respostas aos quesitos não se mostrarem fundamentadas, como é o caso.

14- Donde resulta claro erro na apreciação da prova levada a cabo pelo Tribunal a quo, cuja sindicância se pretende pelo Tribunal superior com vista à prolação de novo despacho de apreciação do requerimento feito pelo sinistrado para esclarecimento da junta médica complementar.

15- A Meritíssima Juíza a quo nos termos do disposto no n.º 5 do art.º 145.º, em conjugação com o n.º 7 do art.º 139.º, ambos do CPT, podia e devia ordenar, após a concretização do exame por junta médica e antes de proferir a decisão, as diligências que se mostrassem necessárias para o conhecimento do mérito, tanto mais que o recorrente alegou e juntou, entre outra, diversa documentação clínica comprovativa das despesas médicas e medicamentosas e outras, em especial a constante sob docs. n.ºs 6 a 22 da P1, documentos esses em momento algum impugnados.

16- No despacho com referência 135937464 o Tribunal a quo reproduz em síntese o peticionado pelo sinistrado em diversos itens, concluindo que “o requerido incidente (emergente de acidente de trabalho) é, em face do estado dos autos principais e do alegado, legalmente inadmissível, razão pela qual vai o mesmo, sem mais, indeferido, determinando-se, contudo a prossecução dos autos com apreciação do alegado, ao abrigo do disposto no artigo 145.º do C. P. Trabalho”.

17- Assim, e não obstante a convolação operada por via desse despacho, em incidente de revisão de incapacidade, manteve-se a factualidade tal-qualmente constante na petição/requerimento inicial do sinistrado (reclamação do pagamento dessas despesas), o que é o mais consentâneo com o princípio da confiança e o princípio do pedido.

18- Violou o despacho /sentença proferida o disposto nos art.º artº 145.º conjugado com o n.º 7 do art.º 139.º, ambos do CPT, e artigo 607.º, n.º 3, 4 e 5 e 608.º, n.º 2 do CPC.

19- Impondo-se, em face do exposto, ordenar a clarificação do auto de junta médica nos termos requeridos pelo recorrente, bem como anular a sentença, e ordenar a baixa dos autos ao tribunal recorrido a fim de que aprecie novamente o processado e, bem assim, proceda à prolação de nova sentença, efetuando para o efeito às diligências que se julgue convenientes, designadamente a esclarecimentos complementares aos Srs Peritos que intervieram na junta médica e/ou exames complementares, após o que fixará novamente decisão que emita pronúncia sobre os factos vertidos no requerimento/petição inicial e à seleção da matéria de facto provada e não

provada, nos termos e para os efeitos previstos no art.º 662.º, n.º 4 do CPC, procedendo assim à fundamentação que oportunamente não efetuou, tendo em conta toda a prova produzida e a produzir ou repetir, se necessário, porquanto a omissão em causa incide sobre factos essenciais.»

Não foi apresentada resposta ao recurso do sinistrado.

A Mma. Juíza recorrida proferiu despacho a indeferir as nulidades invocadas e a admitir o recurso como apelação, para subir imediatamente, nos próprios autos, com efeito meramente devolutivo.

Recebidos os autos neste Tribunal da Relação, pelo Ministério Público foi emitido parecer no sentido de a sentença ser anulada, a fim de ser colmatada deficiência concernente ao apuramento da matéria de facto, nos termos do art. 662.º, n.º 2, alínea c) do CPC, e nessa medida o recurso ser julgado procedente.

Colhidos os vistos, cumpre decidir.

## 2. Objecto do recurso

Sendo o âmbito do recurso delimitado pelas conclusões do recorrente - arts. 635.º, n.º 4 e 639.º, n.º 1 do Código de Processo Civil -, as questões que se colocam a este Tribunal são as seguintes:

- indeferimento do pedido de esclarecimentos pelos Srs. peritos médicos;
- nulidade da sentença do incidente de revisão por omissão de pronúncia;
- nulidade da sentença do incidente de revisão por falta de fundamentação;
- erro de julgamento por adesão a laudo de perícia médica deficiente.

## 3. Fundamentação de facto

Os factos materiais relevantes para a decisão da causa são os que resultam do Relatório supra.

## 4. Fundamentação de direito

4.1. O Apelante impugna, em 1.º lugar, o despacho que indeferiu o pedido de esclarecimentos pelos Srs. peritos médicos, acima transcrito, por ofensa ao disposto no art. 485.º, n.º 2, do Código de Processo Civil.

Estabelece tal preceito:

Artigo 485.º

Reclamações contra o relatório pericial

1 - A apresentação do relatório pericial é notificada às partes.

2 - Se as partes entenderem que há qualquer deficiência, obscuridade ou

contradição no relatório pericial, ou que as conclusões não se mostram devidamente fundamentadas, podem formular as suas reclamações.

3 - Se as reclamações forem atendidas, o juiz ordena que o perito complete, esclareça ou fundamente, por escrito, o relatório apresentado.

4 - O juiz pode, mesmo na falta de reclamações, determinar oficiosamente a prestação dos esclarecimentos ou aditamentos previstos nos números anteriores.

Entendemos que tal norma é aplicável às perícias por junta médica no âmbito de processo emergente de acidente de trabalho, por força do art. 1.º do Código de Processo do Trabalho.

Não obstante, verifica-se que, notificado do resultado da perícia por junta médica realizada nos presentes autos, veio o sinistrado solicitar esclarecimentos, os quais foram prestados em junta médica complementar, conforme se afere de fls. 154 a 156.

O que sucede é que, notificado desses esclarecimentos, o sinistrado veio solicitar novos esclarecimentos - cfr. fls. 158 e ss. -, tendo sido estes que foram indeferidos pela Mma. Juíza a quo.

Ora, cotejando a disposição legal em apreço, não se impunha outra decisão. A conjugação ponderada dos princípios da verdade material e da celeridade processual determinaram um regime que não admite sucessivos pedidos de esclarecimentos, na medida em que, em última instância, eventuais insuficiências ou deficiências que subsistam após a prestação de esclarecimentos prevista na lei, em termos de afectarem relevantemente a decisão, se traduzirão na anulação desta.

Improcede, pois, a pretensão do Recorrente nesta parte.

4.2. Em 2.º lugar, o Apelante invoca a nulidade da sentença do incidente de revisão, por omissão de pronúncia, na medida em que o tribunal a quo deixou de se pronunciar quanto ao ressarcimento do valor das despesas médicas, medicamentosas e outras, no valor total de € 10.961,77, discriminadas no seu requerimento inicial.

Cumpre, antes de mais, salientar que, em relação ao incidente por apenso suscitado através do requerimento mencionado pelo Recorrente, recaiu despacho transitado em julgado, proferido em 3/11/2014, a indeferi-lo liminarmente, com fundamento na sua inadmissibilidade legal, e a determinar a prossecução dos autos principais nos termos e para os efeitos previstos no art. 145.º do Código de Processo do Trabalho, que tem a seguinte redacção:  
Revisão da incapacidade em juízo

1 - Quando for requerida a revisão da incapacidade, o juiz manda submeter o sinistrado a perícia médica.

2 - O pedido de revisão é deduzido em simples requerimento e deve ser

fundamentado ou vir acompanhado de quesitos.

3 - O local de realização da perícia médica é definido nos termos da lei que estabelece o regime jurídico da realização das perícias médico-legais e forenses.

4 - Finda a perícia, o seu resultado é notificado ao sinistrado e à entidade responsável pela reparação dos danos resultantes do acidente.

5 - Se alguma das partes não se conformar com o resultado da perícia, pode requerer, no prazo de 10 dias, perícia por junta médica nos termos previstos no n.º 2; se nenhuma das partes o requerer, pode a perícia ser ordenada pelo juiz, se a considerar indispensável para a boa decisão do incidente.

6 - Se não for realizada perícia por junta médica, ou feita esta, e efectuadas quaisquer diligências que se mostrem necessárias, o juiz decide por despacho, mantendo, aumentando ou reduzindo a pensão ou declarando extinta a obrigação de a pagar.

7 - O incidente corre no apenso previsto na alínea b) do artigo 118.º, quando o houver.

8 - O disposto nos números anteriores é aplicável, com as necessárias adaptações, aos casos em que, sendo responsável uma seguradora, o acidente não tenha sido participado ao tribunal por o sinistrado ter sido considerado curado sem incapacidade.

Conforme se alcança do preceito em apreço, o incidente de revisão da incapacidade ou da pensão tem unicamente por objecto rever a incapacidade do sinistrado e em razão dessa revisão manter, aumentar ou reduzir a pensão ou declarar extinta a obrigação de a pagar, pelo que a questão mencionada pelo Recorrente extravasa tal objecto e, por conseguinte, não tinha que ser apreciada.

Face ao exposto, o despacho recorrido não enferma da invocada nulidade por omissão de pronúncia.

4.3. O Recorrente invoca ainda a nulidade da sentença do incidente de revisão por falta de fundamentação de facto e de direito.

Todavia, no que toca à causa de nulidade a que se reporta a alínea b) do n.º 1 do art. 615.º do Código de Processo Civil, é pacífico que, como diz Fernando Amâncio Ferreira, “[a] falta de motivação susceptível de integrar a nulidade de sentença é apenas a que se reporta à falta absoluta de fundamentos, quer estes respeitem aos factos, quer ao direito (...)”.

No mesmo sentido, pronunciou-se Artur Anselmo de Castro, afirmando que “[t]ambém a falta de fundamentação constitui causa de nulidade da sentença, quer a omissão respeite aos fundamentos de facto, quer aos de direito. Da falta absoluta de motivação jurídica ou factual – única que a lei considera como causa de nulidade – há que distinguir a fundamentação errada, pois esta,

contendendo apenas com o valor lógico da sentença, sujeita-a a alteração ou revogação em recurso, mas não produz nulidade (...).”.

Finalmente, veja-se também o que diz Antunes Varela com particular interesse para o caso dos autos :

“Para que a sentença careça de fundamentação, não basta que a justificação da decisão seja deficiente, incompleta, não convincente; é preciso que haja falta absoluta, embora esta se possa referir só aos fundamentos de facto ou só aos fundamentos de direito.

(...)

Para que haja falta de fundamentação, como causa de nulidade da sentença, torna-se necessário que o juiz não concretize os factos que considera provados e coloca na decisão.”

Ora, da leitura da sentença recorrida não ressalta uma absoluta carência de fundamentação, designadamente de facto, pois, como se alcança da regulação do incidente de revisão em que foi proferida, trata-se tão somente de fixar a natureza e grau de incapacidade do sinistrado, o que foi devidamente observado (sem prejuízo de se ter incorrido em erro de julgamento, que é questão diversa).

Em face do exposto, improcede a arguida nulidade de sentença por falta de fundamentação.

4.4. Finalmente, o Apelante invoca erro de julgamento, por a decisão ter aderido a laudo de perícia médica deficiente que a afectou irremediavelmente no que concerne à questão da incapacidade permanente de que aquele se mostra actualmente afectado.

Vejamos.

Resulta dos autos que o Recorrente a 13/01/2015 foi submetido no GMLF do Ave à perícia médica singular aludida no n.º 1 do acima transcrito art. 145.º (cfr. fls.119 a 121), tendo o respectivo Sr. Perito Médico concluído o seu relatório da forma seguinte:

«(...) - A data da consolidação médico-legal das lesões é fixável em 28-01-2014.  
- Incapacidade temporária absoluta fixável num período total de 336 dias.  
- Incapacidade permanente parcial fixável em 3%. (...)»

O Recorrente, por discordar do resultado da referida perícia médica, veio, ao abrigo do disposto no n.º 5 do mesmo preceito, requerer a realização de perícia por junta médica, tendo formulado os seguintes quesitos (cfr. fls.126 a 127):

«1- Existe alteração da capacidade de trabalho e recuperação do sinistrado?  
Em que medida?

2- Quais as sequelas de que o sinistrado actualmente padece?

3- Qual a data da consolidação médico-legal das sequelas de que actualmente

padece o sinistrado?

4- Quais os períodos de ITAs e ITPs a atribuir?

5- Qual a IPP de que atualmente padece o sinistrado de acordo com a TNI?

6- A eventual redução da IPP do sinistrado tem como causa direta e necessária os tratamentos médicos e cirúrgicos a que o mesmo foi submetido no dia 25/11/2013 e dias posteriores (cirurgia e fisioterapia), designadamente os previstos nos documentos n.ºs 7 a 22 juntos aos autos pelo sinistrado com o requerimento inicial?

7- A intervenção cirúrgica a que o sinistrado foi sujeito no dia 25/11/2013 corresponde àquela que já se encontrava sugerida pelo Dr. P., em 4/1/2013, constante do auto de exame médico-legal realizado em 5/4/2013 e junto aos autos de processo principal a fls. 29 verso item B 4?

8- De acordo com a informação do Dr. N. (Cfr. ponto 4 do exame médico legal realizado em 5/4/2013 e junto aos autos de processo principal a fls. 29 verso; e doc. 6 junto com o requerimento inicial) prestada em 4/2/2013 e 11/11/2013, resultava clara a necessidade da intervenção cirúrgica agora realizada pelo Dr. E. no indicado dia 25/11/2013?

9- O estado de saúde do sinistrado previamente à realização da cirurgia no dia 25/11/2013, implicava fenómenos dolorosos para o Autor, com repercussão na sua capacidade de ganho e de trabalho? Com os tratamentos ora efetuados foram corrigidos?

10- A cirurgia (de 25/11/2013) e os tratamentos efetuados foram medicamente necessários e úteis ao sinistrado? Por que razão?

11- E eram urgentes face ao estado de saúde do sinistrado?

12- Os valores previstos para a intervenção cirúrgica (de 90K) são consentâneos com as tabelas existentes para tal ato médico?

13- Os valores cobrados a título de honorários médicos, de acordo com os doc.s 7 a 21 dos autos, são considerados normais? Em caso negativo, qual o valor ajustado?

14- As sessões de fisioterapia foram medicamente úteis e necessárias ao sinistrado? Por que razão?

15- Necessitará o sinistrado de ajuda médica e medicamentosa futura? Qual?»

Aos mencionados quesitos responderam, por unanimidade, os Srs. Peritos Médicos que integraram a perícia por junta médica realizada no dia 12/03/2015, da seguinte forma (fls.135 a 137):

«1- Não.

2- As mesmas referidas em anterior junta médica com data de 08-10-2013, fls.47 e 48.

3- A fixada pelo Gabinete Médico Legal, a 21-02-2013.

4- Os fixados pelo Gabinete Médico Legal, a 21-02-2013.

5- Incapacidade Parcial Permanente Profissional de 15,50%.

6- Não houve lugar a redução da sua IPP. Os tratamentos realizados posteriormente à alta médica não são justificados medicamente, atendendo a eventual patologia pré-existente.

7- Eventualmente.

8- Eventualmente.

9- Eventualmente.

10- Eventualmente.

11- Eventualmente.

12- Eventualmente.

13- Eventualmente.

14- Eventualmente.

15- Actualmente, não.»

Posteriormente, em 1/06/2015, na sequência de reclamação apresentada pelo Recorrente, os referidos Srs. Peritos Médicos prestaram os esclarecimentos constantes do auto de fls.154 a 156.

Posto isto, e acompanhando de perto o parecer do Ministério Público, afigura-se-nos que o laudo de perícia médica elaborado em 12/03/2015 e complementado em 1/06/2015 se mostra deficientemente fundamentado.

Na verdade, do comando ínsito no ponto 8. das Instruções Gerais da Tabela Nacional de Incapacidades resulta que os Srs. Peritos Médicos devem fundamentar todas as suas conclusões, o que não sucedeu no caso sub judice. Com efeito, os Srs. Peritos Médicos, mormente nas respostas que deram aos quesitos 1 a 6, apenas consignaram as conclusões a que chegaram e não os elementos em que as alicerçaram, o que no caso em apreço apresentava uma redobrada relevância atento o teor do laudo de perícia médica singular do GMLF do Ave e que acima se deixou transcrito.

Não obstante na referida perícia médica singular do GMLF do Ave se terem descrito e enquadrado na TNI as sequelas que o Recorrente apresentava, se lhe ter arbitrado um período de ITA, se lhe ter fixado a data de consolidação médico-legal das lesões e se lhe ter atribuído um grau de IPP, tudo com base na observação do sinistrado e consulta de todos os elementos clínicos constantes dos autos, mormente daqueles que foram juntos pelo Recorrente aquando da apresentação do seu requerimento de fls. 60 e ss., o certo é que na perícia por junta médica de 12/03/2015 todos esses elementos foram desconsiderados, a pretexto, além do mais, de que apenas os elementos clínicos provenientes da Seguradora responsável, ora Recorrida, seriam idóneos para sustentar o respectivo laudo.

Ora, os Srs. Peritos Médicos, na situação atrás descrita, exorbitaram os seus deveres/poderes funcionais, uma vez que não lhes competia no exercício da

sua missão valorarem a idoneidade, consoante a sua proveniência, dos elementos clínicos juntos aos autos, tarefa essa que competia exclusivamente ao tribunal a quo.

Verifica-se, ainda, que as considerações tecidas pelos Srs. Peritos Médicos nos penúltimo e antepenúltimo parágrafos do auto de fls.154 a 156, acerca da legitimidade do sinistrado para se tratar fora dos serviços clínicos da seguradora, reportam-se a matéria que extravasa claramente a avaliação médico-legal e, por isso, vedada à sua apreciação, competindo a mesma exclusivamente ao tribunal a quo.

Resulta, também, do referido laudo de perícia por junta médica que o mesmo, no essencial, se reconduziu injustificadamente à situação clínica do Recorrente à data em que lhe foi inicialmente fixada a alta, isto é, 21/02/2013, e não, como se impunha e constituía o objecto dessa perícia, à data em que o mesmo foi presente a essa mesma perícia médica.

Finalmente, tal laudo revela-se contraditório e obscuro quando na resposta ao quesito 1 se responde não existir alteração da capacidade de trabalho e recuperação do sinistrado e no último parágrafo de fls.155 se considera que o Recorrente apresenta melhorias do seu quadro sequelar.

Como resulta da decisão recorrida, a mesma fundou-se, no essencial, no laudo da mencionada perícia por junta médica realizada no dia 12/03/2015 e complementada em 1/06/2015 (cfr. fls.135 a 137 e 154 a 156).

É consabido que a perícia por junta médica, constituindo uma modalidade de prova pericial, está sujeita à regra da livre apreciação pelo juiz (art. 389.º do Código Civil e arts. 489.º e 607.º, n.º 5 do Código de Processo Civil), não estando o mesmo, por isso, adstrito às asserções e conclusões dessa perícia médica.

Porém, para que a decisão, no segmento respeitante à determinação e fixação da incapacidade do Recorrente, se possa considerar devidamente sustentada, é necessário que a respectiva fundamentação de facto conste de modo suficiente e congruente no laudo pericial em que aquela se alicerça.

Ora, não se apresentando o laudo pericial emitido pela junta médica fundamentado de modo coerente e concretizado no que respeita à questão da determinação e fixação da incapacidade de que se mostra actualmente afectado o Recorrente, pelas razões acima enunciadas, há que concluir que a sentença recorrida se apresenta, nessa parte, deficiente, uma vez que não contém os elementos de facto necessários à decisão da referida questão.

Estabelece o art. 662.º do Código de Processo Civil, sob a epígrafe «Modificabilidade da decisão de facto»:

1 - A Relação deve alterar a decisão proferida sobre a matéria de facto, se os factos tidos como assentes, a prova produzida ou um documento

superveniente impuserem decisão diversa.

2 - A Relação deve ainda, mesmo oficiosamente:

- a) Ordenar a renovação da produção da prova quando houver dúvidas sérias sobre a credibilidade do depoente ou sobre o sentido do seu depoimento;
- b) Ordenar, em caso de dúvida fundada sobre a prova realizada, a produção de novos meios de prova;
- c) Anular a decisão proferida na 1.<sup>a</sup> instância, quando, não constando do processo todos os elementos que, nos termos do número anterior, permitam a alteração da decisão proferida sobre a matéria de facto, repete deficiente, obscura ou contraditória a decisão sobre pontos determinados da matéria de facto, ou quando considere indispensável a ampliação desta;
- d) Determinar que, não estando devidamente fundamentada a decisão proferida sobre algum facto essencial para o julgamento da causa, o tribunal de 1.<sup>a</sup> instância a fundamente, tendo em conta os depoimentos gravados ou registados.

(...)

Resulta, pois, dos n.ºs 1 e 2, alínea c), que a Relação deve alterar a decisão proferida sobre a matéria de facto se os factos tidos como assentes, a prova produzida ou um documento superveniente impuserem decisão diversa, ou, mesmo oficiosamente, anular a decisão proferida na 1.<sup>a</sup> instância, quando, não constando do processo todos os elementos que permitam essa alteração, repete deficiente, obscura ou contraditória a decisão sobre pontos determinados da matéria de facto, o que é o caso, como se acabou de ver. Assim, tendo sido proferida decisão final alicerçada no resultado da perícia por junta médica, importa anulá-la e repetir tal exame, a fim de o mesmo suprir as deficiências e insuficiências verificadas, com vista à regular apreciação do ponto da matéria de facto atinente ao grau de incapacidade para o trabalho reconhecido ao sinistrado desde o pedido de revisão.

## 5. Decisão

Nestes termos, acorda-se em julgar procedente a apelação, e, em consequência, em anular a decisão para efeitos de repetição da perícia por junta médica, a fim de a mesma suprir as deficiências e insuficiências verificadas e acima assinaladas, seguindo-se os ulteriores termos processuais até prolação de nova sentença que tenha em conta o que daí resultar.  
Sem custas.

Guimarães, 4 de Fevereiro de 2016

---

(Alda Martins)

---

(Sérgio Almeida)

---

(Antero Veiga)

Sumário (elaborado pela Relatora):

I - O disposto no art. 485.º do Código de Processo Civil, aplicável à perícia por junta médica no âmbito de processo emergente de acidente de trabalho, por força do art. 1.º do Código de Processo do Trabalho, revela que a conjugação ponderada dos princípios da verdade material e da celeridade processual determinaram um regime que não admite sucessivos pedidos de esclarecimentos, na medida em que, em última instância, eventuais insuficiências ou deficiências que subsistam após a prestação de esclarecimentos ali prevista, em termos de afectarem relevantemente a decisão, se traduzirão na anulação desta.

II - Não se apresentando o laudo pericial emitido pela junta médica fundamentado de modo coerente e concretizado no que respeita à questão da determinação e fixação da incapacidade de que se mostra actualmente afectado o sinistrado, a decisão final proferida no incidente de revisão que se alicerçou essencialmente naquele apresenta-se deficiente quanto a esse ponto, impondo-se anulá-la nos termos do art. 662.º, n.ºs 1 e 2, al. c) do Código de Processo Civil, a fim de ser repetido tal exame com vista ao suprimento das deficiências e insuficiências verificadas e posterior apreciação do ponto em questão.

---

(Alda Martins)