

Tribunal da Relação de Guimarães
Processo nº 342/19.1T8BCL.G1

Relator: VERA SOTTOMAYOR

Sessão: 10 Setembro 2020

Número: RG

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: IMPROCEDENTE

JUNTA MÉDICA **FALTA DE FUNDAMENTAÇÃO**

NULIDADE PROCESSUAL **ERRO DE JULGAMENTO**

Sumário

I - A eventual violação do dever de fundamentação do laudo de junta médica, por falta de observação dos pontos 8 e 13 das instruções gerais da TNI aprovada pelo DL n.º 352/2007, de 23/10, na medida em que possa influir no exame e decisão da causa, poderá constituir nulidade processual a arguir perante a 1ª instância, onde foi cometida - cfr. art.º 195.º, n.º 1 do CPC.

II- Tendo as partes sido notificadas no dia 28/11/2019, do auto de junta médica, para querendo, no prazo de 10 dias, se pronunciarem sobre o seu teor, sem que nada tivessem requerido, revela-se de extemporânea a arguição de nulidade processual referente à falta de fundamentação do laudo de junta médica em sede de recurso de decisão final - cfr. art.º 199.º n.º 1 do CPC.

III - Estando o laudo de junta médica elaborado em conformidade com o previsto no ponto 8 das instruções gerais a TNI, aprovada pelo DL 352/2007, de 23 de Outubro e não padecendo de falta ou de insuficiência de fundamentação, pois indo de encontro à posição assumida em sede de exame singular, justifica de forma suficiente, quer a atribuição da alta clínica, quer a atribuição da IPP de que o sinistrado ficou portador em consequência do acidente, quer ainda das razões pelas quais não é de atribuir ao sinistrado IPATH, não há motivo para não o valorizar.

IV - Estando a decisão recorrida suficientemente sustentada nas perícias médicas e demais elementos clínicos e outros juntos aos autos, permitindo assim que o julgador se pronuncie com rigor quanto à avaliação da

incapacidade resultante do acidente, não existe qualquer fundamento que imponha a sua anulação.

Vera Sottomayor

Texto Integral

Acordam na Secção Social da Relação de Guimarães

APELANTE - A. C.

APELADO S - X - COMPANHIA DE SEGUROS e S. D., S.A.

Tribunal Judicial da Comarca de Braga, Juízo do Trabalho de Barcelos - Juiz 2

I - RELATÓRIO

Na fase conciliatória dos presentes autos com processo especial emergentes de acidente de trabalho, em que é sinistrado A. C. e responsáveis X - Companhia de Seguros, S.A. e S. D., S.A., não obteve êxito a tentativa de conciliação que teve lugar no dia 26/09/2019.

Por esse facto veio o sinistrado e a seguradora responsável requerer a realização de junta médica, nos termos do artigo 138.º n.º 2 do C.P.T., tendo apresentado os respectivos quesitos.

Designada tal diligência, nela vieram os peritos nomeados responder aos quesitos nos termos consignados no auto de junta médica, emitindo parecer por unanimidade, do qual resulta que o sinistrado é portador de uma IPP de 1% desde a data da alta (26/11/2018).

Seguidamente foi pelo Tribunal *a quo* proferida sentença, a qual terminou com o seguinte dispositivo:

“Nestes termos, e pelo exposto, **condeno as rés no pagamento ao autor A. C., sem prejuízo dos juros que se mostrem devidos (art.º 135.º do Código de Processo do Trabalho), das seguintes quantias:**

a) a ré X - Companhia de Seguros, S.A.:

i. 20,00€ (vinte euros) a título de transportes ao tribunal;

ii. 69,87€ (sessenta e nove euros e oitenta e sete cêntimos) a título de parte em falta das indemnizações por incapacidades temporárias;

iii. o capital de remição correspondente à pensão anual, devida em 27/11/2018, no montante de 78,94€ (setenta e oito euros e noventa e quatro cêntimos);

b) a ré S. D., S.A.:

i. 97,91€ (noventa e sete euros e noventa e um cêntimos) a título de indemnizações por incapacidades temporárias;

ii. o capital de remição correspondente à pensão anual, devida em 27/11/2018, no montante de 7,63€ (sete euros e sessenta e três cêntimos).

*

Custas pelas rés, na proporção da respetiva responsabilidade.

Valor da ação - 1.473,43€ (art.º 120.º do Código de Processo do Trabalho).

Registe e notifique.

Uma vez que o sinistrado deverá receber um capital de remição, proceda ao cálculo do capital e, após, remeta os autos ao Ministério Público para entrega - arts. 148.º, n.os 3 e 4 e 149.º do Código de Processo do Trabalho.

Notifique.”

*

Inconformado veio o sinistrado interpor recurso de apelação, no qual formulou as seguintes conclusões que passamos a transcrever:

“CONCLUSÕES:

1. Não concorda o recorrente com a decisão final proferida.

2. Em primeiro lugar, porque entende que o laudo pericial em que se funda a referida sentença é nulo porque não fundamentado.

3. Em segundo lugar, por que a falta de fundamentação do laudo, traduz-se na insuficiência/ deficiência da matéria de facto existente nos autos para suportar a decisão de facto proferida, o que implica um erro de julgamento, nos termos do art.º 712º, nº 4, do CPC.

4. O relatório de Junta Médica está insuficientemente fundamentado.

5. Da leitura do Laudo Pericial constata-se que os Senhores Peritos Médicos, pura e simplesmente não fundamentaram qualquer das respostas dadas aos quesitos - como estavam obrigados pelo disposto no art.º 106.º do CPT - e, em especial, a sua decisão de considerar que o sinistrado está clinicamente curado e que não está afetado de incapacidade absoluta para o trabalho habitual, conforme se pode verificar pela leitura da resposta aos quesitos 1º e 11º.

6. Limitando-se a responder “sim” (está clinicamente curado) e “não” (não conferem incapacidade permanente para a profissão habitual), sem qualquer outra justificação.

*7. Isto apesar do ponto 8 das Instruções Gerais da TNI determinar que “o resultado dos exames é expresso em ficha apropriada, **devendo os peritos***

fundamentar todas as suas conclusões.

8. Em especial, não explicaram os Senhores Peritos os motivos que os levaram a discordar/desconsiderar da análise efetuada pelo GML de Braga (Relatório de Perícia de Avaliação do Dano Corporal em Direito do Trabalho realizado pelo GML de Braga, datado de 08-07-2019) e parecer/atestado médico do Sr. Dr. A. J. (de 19-11-2019, junto aos autos em 26-11-2019), dos quais consta que o sinistrado não havia curado e está incapaz para a sua profissão de distribuidor de gás, senão vejamos:

9. Consta do Relatório de Perícia de Avaliação do Dano Corporal em Direito do Trabalho realizado pelo GML de Braga:

Pág. 2 -Relatório da Clínica Integrativa Uno: “apesar de paragem até ao dia 26-06-2018 não recuperou a 100% ... não se encontra apto para exercer as suas funções profissionais ...”;

Pág. 4 -Discussão -1“se exclui a existência de uma causa estranha relativamente ao traumatismo e se exclui a pré-existência do dano corporal”.

10. Consta do Atestado de Doença do Sr. Dr. A. J., de 19-11-2019, e junto aos autos pelo sinistrado em 26-11-2019:

«... está doente e impossibilitado de exercer o seu trabalho. Antecedentes de acidente de trabalho em 16/10/2018 com dx de epicondilite. Fez RMN cotovelo com rotura parcial tendinosa do extensor comum e consequente inflamação tendinosa dos extensores do punho esquerdo. Fez 40 sessões de fisioterapia e uma infiltração no cotovelo esquerdo.

Vai fazer mais fisioterapia. Após essa fisioterapia deverá ser ponderada cirurgia. Não está em condições de trabalhar.»

11. Desconhecendo, portanto o Sinistrado, principal prejudicado pela decisão da junta médica, os fundamentos da decisão de que se encontra clinicamente curado e não afetado por IPATH, que deveriam estar contidos - mas não estão - no Auto de Junta Médica.

12. Nem tão pouco se consegue perceber da análise desse Auto de Junta Médica quais os concretos motivos que levaram os peritos indicados a considerar que o sinistrado está clinicamente curado (quando consta dos autos que está de baixa medica em consequência das lesões resultantes do acidente) e que não está afetado de Incapacidade absoluta para a profissão habitual (quando há informação nos autos em sentido precisamente contrário), o que deveria ter sido explicitado.

13. Aliás, resvalam os Senhores Peritos para conceitos indeterminados ao responderem ao quesito 2º que “Nessa mesma ressonância há outros achados que não são de natureza traumática.” A que achados se reportam os Senhores Peritos? Nunca foi sequer admitida, no decurso do processo, a pré-existência do dano corporal.

14. Aliás, nem tampouco se percebe como é que havendo parecer do GML de Braga e parecer clínico junto aos autos pelo sinistrado, nomeadamente o atestado do Dr. A. J. - que acompanhou o sinistrado nos Serviços de Saúde em que se encontra escrito após a ocorrência do acidente, especialmente após a data da alta médica, altura em que o sinistrado deixou de ter a prestação de cuidados de saúde pela seguradora no sentido de que o sinistrado está doente e com afetação de IPATH, como puderam, em sede de Junta Médica, os Senhores Peritos, discordar de tais pareceres sem a mínima fundamentação.
15. Deveria constar do laudo os motivos que levaram os Senhores Peritos a considerarem que este não está incapaz para a sua profissão habitual, estabelecendo, inclusivamente, relação com as atividades inerentes à sua profissão habitual de distribuir de gás.
16. Para a apreciação da existência de IPP ou de IPATH, é indispensável que se apure qual o trabalho ou profissão habitual do sinistrado, assumindo particular importância quer o inquérito profissional, quer o estudo do posto de trabalho, o que no presente caso também não se verificou, violando o preceituado no nº 13 das Instruções Gerais da TNI.
17. No caso concreto, o Recorrente tem de transportar/carregar do armazém para o camião e descarregar/transportar do camião para o chão as botijas de gás (13kg de gás) para a perfeita execução das tarefas de distribuidor,
18. O que implica, necessariamente destreza, agilidade, força e eficiência. O que o sinistrado não possui face às sequelas de que ficou a padecer na sequência do acidente e trabalho que sofreu, em especial as dores permanentes que sente no cotovelo e punho do braço esquerdo, parestesias e falta de força no membro superior esquerdo. Encontrando-se ainda medicado com analgésicos Adalgur N+ Lioresal 10 mg + Tramal Retard 200 mg, a frequentar fisioterapia e consultas de ortopedia no Hospital de Barcelos.
19. O certo é que os Srs. Peritos não fundamentaram a sua resposta quanto à cura clínica do sinistrado e não atribuição de IPATH, isto é, não indicaram os fundamentos da resposta dada no sentido de que o lesado já não está doente e não se encontra afetado de IPATH.
20. Deveriam constar do laudo pericial os concretos motivos, baseados inclusivamente em estudo sobre o posto de trabalho do sinistrado, que levaram os senhores peritos a considerar que o sinistrado está curado e não está afetado de incapacidade para a profissão habitual.
21. O certo é que os senhores peritos não fundamentaram a sua resposta quanto a tal matéria, isto é não fizeram os estudos impostos pelo nº 13 das instruções gerais da TNI, nem indicaram os fundamentos das respostas dadas. Em clara afronta ao comando do ponto 8 das instruções Gerais da Tabela

Nacional de Incapacidades, aprovada pelo Dec. Lei 352/2007, de 23 de Outubro.

22. Tal implica que é deficiente a matéria de facto, dada a falta de fundamentação do exame por junta médica, o que impõe a sua repetição.

23. E, como é evidente, essa falta de fundamentação influi na decisão da causa, desde logo porque fornece ao tribunal uma informação deficiente e cuja coerência ou acerto não é possível sindicarmos.

24. Afetando ainda, por inerência, a inteligibilidade e compreensão da sentença proferida com base nesse relatório no que toca à circunstância de estar clinicamente curado, à fixação da incapacidade do autor, e eventual atribuição de incapacidade para a profissão habitual, já que nas mesmas remete o Sr. Dr. Juiz para os fundamentos constantes do laudo pericial.

25. A falta ou insuficiência de fundamentação do Laudo Pericial consubstancia, nulidade processual, que expressamente se invoca nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 201º do CPC e deve determinar a repetição desse exame ou, pelo menos, a elaboração de novo auto do qual conste a devida fundamentação para as conclusões dos peritos, com a anulação de tudo o que após o mesmo foi processado nos autos de revisão de incapacidade para o trabalho.

26. Com efeito, devido à falta de fundamentação do relatório médico, não tinha o Tribunal os meios de prova suficientes que suportassem a decisão proferida, pelo que se verifica erro de julgamento - art.º 712º, nº 4, do CPC.

Termos em que:

Deve ser dado provimento ao recurso, e, em consequência:

i) *ser declarado nulo o Auto de Exame por Junta Médica, por falta ou insuficiência de fundamentação;*

ii) ser anulada a sentença recorrida, e ordenado ao tribunal de 1ª instância que leve a cabo as diligências que considere serem pertinentes, designadamente realização de inquérito profissional e estudo do posto de trabalho e/ou pedido de parecer prévio a que se reporta o art.º 41º, nº 2, do DL 143/99 e repetição da junta médica para suprimento das mencionadas irregularidades, com resposta total e fundamentada do laudo que emitam quanto à questão da data da alta clínica/cura clínica do sinistrado e IPATH - quesitos 1º e 11º, pronunciando-se fundamentadamente quanto à divergência com os pareceres clínico do GML de Braga e o parecer clínico do médico que acompanhou o sinistrado nos Serviços de Saúde em que se encontra escrito após a ocorrência do acidente, especialmente após a data da alta médica; ou

iii) ser determinado o pedido de esclarecimentos aos Srs. Peritos que integraram essa Junta Médica, também com essa finalidade; tudo nos termos e

ao abrigo do disposto no art.º 712º, nº 4, do CPC.”

A Ré Seguradora respondeu ao recurso concluindo pela sua improcedência com a conseqüente manutenção da decisão recorrida.

O recurso foi admitido como apelação a subir imediatamente nos próprios autos e com efeito devolutivo.

O Sr. Procurador-Geral Adjunto emitiu parecer nos termos do art.º 87.º n.º 3, do CPT, pronunciando-se no sentido da procedência do recurso, com a conseqüente anulação da sentença recorrida, a fim de se obter parecer de peritos especializados do Instituto do Emprego e Formação Profissional sobre se as sequelas resultantes do acidente determinam para o sinistrado uma IPATH.

Cumpridos os vistos, cumpre apreciar.

*

II OBJECTO DO RECURSO

Delimitado o objeto do recurso pelas conclusões do Recorrente (artigos 608º n.º 2, 635º, nº 4, 637º n.º 2 e 639º, nºs 1 e 3, do Código de Processo Civil), as questões que se colocam à apreciação deste tribunal são as seguintes:

- Nulidade processual, por falta de fundamentação do auto de junta médica;
- Erro de julgamento, por insuficiência dos meios de prova em que se fundamentou a decisão.

*

III - FUNDAMENTAÇÃO DE FACTO

Os factos relevantes para a decisão da causa são os seguintes:

- 1) A. C. foi vítima de um acidente no dia 16 de Outubro de 2018, quando trabalhava em Barcelos;
- 2) Tinha a categoria profissional de distribuidor de gás, atividade que desenvolvia sob as ordens, direção e fiscalização de S. D., S.A.;
- 3) Auferia à data a remuneração anual de 12.367,08€ (doze mil, trezentos e sessenta e sete euros e oito cêntimos);
- 4) A responsabilidade infortunistica encontrava-se transferida para a seguradora demandada pela retribuição de 11.278,08€ (onze mil, duzentos e setenta e oito euros e oito cêntimos);
- 5) A seguradora e a entidade empregadora reconheceram o acidente como acidente de trabalho, o nexo de causalidade entre as lesões e o acidente, o salário auferido pelo sinistrado à data do acidente e a sua responsabilidade na

reparação;

6) A. C. gastou a quantia de 20,00€ (vinte euros) em transportes ao tribunal;

7) A. C. nasceu em -/10/1974 – doc. de fls. 8.

8) Do exame médico singular realizado pelo Gabinete Médico-Legal e Forense do Cávado, na fase conciliatória dos autos, resulta o seguinte:

- A data da consolidação médico – legal das lesões é fixável em 26/11/2018;

- Os períodos da incapacidade temporária absoluta são os atribuídos pela companhia seguradora;

- Os períodos e as incapacidades temporárias são os atribuídos pela companhia seguradora;

- Incapacidade permanente parcial fixável em 1,000%, enquadrando as sequelas no Capítulo II- 1.4.6. da TNI aprovada pelo Decreto-Lei n.º 352/2007, de 3 de Outubro – agravamento de epicondilite pré-existente, em analogia com cicatrizes.

9) – Em sede de exame por junta médica responderam os Srs. Peritos Médicos por unanimidade aos seguintes quesitos e da seguinte forma:

Quesitos apresentados pelo sinistrado:

1. Quais os períodos de incapacidade temporária absoluta e de incapacidade temporária parcial (e neste caso com que grau), a considerar por força das lesões sofridas pelo sinistrado, nomeadamente:

a) se os enunciados pela seguradora e na perícia médica singular (apenas ITA de 17-10-2018 a 26-11-2018);

R. Sim

b) se outros, nomeadamente ITA desde 17-10-2018 até pelo menos 16-10-2019, conforme baixa médica emitidas com menção a “acidente de trabalho” de folhas 104 a 11 ou outra posterior e neste caso qual;

R.Prejudicado

2. Porquê, ou seja, se o período de baixa concedido pelo SNS ocorre ou não em contexto que deva ser valorizado nas consequências das lesões e sequelas observadas, com fundamento dessa resposta?

R. As baixas seguintes não devem ser valorizadas nas consequências do acidente. Conforme ressonância realizada em 24/10/2018, as lesões aí relatadas habitualmente estabilizam ao fim de cerca de 5 a 6 semanas. Nessa mesma ressonância há outros achados que não são de natureza traumática.

3. Quais as sequelas que o sinistrado apresenta no membro superior esquerdo?

R. Refere dor local com provas dos epicondilianos positivos.

4. Quais os respectivos graus de incapacidade?

R. Conforme quadro anexo.

5. O sinistrado apresenta outras sequelas?

R. Não.

6. Se sim quais?

R. Prejudicado.

7. Qual o respectivo grau de incapacidade?

R. Prejudicado.

8. Qual grau de incapacidade global?

R. Conforme quadro anexo.

9. O sinistrado carece de cirurgia, fisioterapia, tratamentos médicos, tratamentos medicamentosos ou outros?

R. Não.

10. Sem sim, quais?

R. Prejudicado.

11. Considerando que à data do acidente o sinistrado exercia com carácter de habitualidade, as funções de “distribuidor de gás”, o sinistrado está actualmente incapaz de exercer essas funções, estando por isso permanentemente incapaz de exercer a sua profissão habitual?

R. As lesões não conferem incapacidade permanente para a profissão habitual

12. Se sim ou não, porquê?

R. O grau e a limitação que apresente não são impeditivas para a realização das suas tarefas habituais.

Quesitos apresentados pela Seguradora:

1 - Considerando que o sinistrado, de acordo com o relatório do INML, “esteve parado até 26/06/2018”, e apenas participou o acidente de trabalho a 16/10/2018, quais as sequelas que resultaram, em exclusivo, das lesões sofridas em consequência do acidente de trabalho?

R: Dor na face lateral do cotovelo esquerdo (conforme resposta ao quesito 3.º de fls. 119)

2 - Em que alínea (s) da TNI se enquadra(m) tal(ais) sequela(s)?

R: Conforme quadro anexo

3 - Qual a IPP a atribuir, de acordo com os critérios da TNI?

R: Conforme quadro anexo”

10) - O tribunal *a quo* considerou que o sinistrado:

- esteve afetado de incapacidade temporária absoluta entre 17/10/2018 e 26/11/2018 (41 dias);

- está clinicamente curado, sendo portador da incapacidade permanente parcial (IPP) de 1,00% (0,01) desde o dia imediato ao da alta (alta que ocorreu em 26/11/2018).

11) Foi junto aos autos pela seguradora responsável inquérito profissional e estudo do posto de trabalho, cfr. requerimento apresentado em 1/03/2019,

IV - APRECIÇÃO DO RECURSO

Da nulidade processual por falta de fundamentação do auto de junta médica

Invoca o Recorrente que o laudo de junta médica não está devidamente fundamentado em conformidade com o que determina o n.º 8 das Instruções Gerais da TNI, pois não foi realizado inquérito profissional, nem estudo do posto de trabalho, nem do auto resultam das razões pelas quais o sinistrado foi considerado curado (uma vez que consta dos autos que está de baixa médica em consequência das lesões resultantes do acidente) e não lhe foi atribuída IPATH (quando há informação nos autos que informa que o sinistrado está impossibilitado de exercer o seu trabalho).

Conclui a recorrente que a falta ou a insuficiência da fundamentação do laudo pericial consubstancia nulidade processual que invoca nos termos e para os efeitos do previsto no art.º 195.º do CPC, o que determina a repetição de tal exame ou pelo menos a elaboração de novo auto do qual conste a fundamentação das conclusões dos peritos, com a consequente anulação de tudo o que após o mesmo foi processado.

Vejamos:

Como é consabido as nulidades podem ser processuais e da sentença., traduzindo-se as primeiras em desvios ao formalismo processual estabelecido na lei (prática de acto proibido, omissão de um acto prescrito na lei e realização de acto imposto ou permitido por lei, sem o formalismo requerido) e as segundas derivam de actos ou omissões violadoras de lei processual praticados pelo juiz na sentença, a elas se reportando o art.º 615.º n.º 1 do CPC. De ambas se distingue ainda o erro de julgamento que consiste numa errada apreciação da prova e consequentemente da decisão sobre a matéria de facto (erro da decisão de facto) ou numa errada subsunção dos factos à norma jurídica ou à sua errada interpretação.

No que respeita às nulidades processuais e porque constituem uma anomalia no processo devem ser conhecidas no Tribunal onde foram praticadas e, não se tratando de nulidades de conhecimento oficioso (quais sejam as previstas no art.º 196º do CPC), devem ser arguidas pela parte, no próprio acto se nele esteve presente, ou, caso contrário, no prazo de 10 dias a contar de algum acto praticado no processo ou da notificação para qualquer termo dele, mas

neste último caso só quando deva presumir-se que então tomou conhecimento da nulidade ou dela pudesse conhecer, agindo com a devida diligência (cfr. art.º 199.º n.º 1 do CPC). Não concordando com o despacho que a conhecer, sempre dele se poderá recorrer.

No caso em apreço, a eventual violação do dever de fundamentação do laudo de junta médica, por falta de observação das instruções gerais da TNI aprovada pelo DL n.º 352/2007, de 23/10, (designadamente os ns.º 8 e 13 de tais instruções, dos quais resulta que os peritos médicos devem fundamentar todas as suas conclusões, bem como os elementos que devem constar do processo quando esteja em causa a atribuição de incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual), na medida em que possa influir no exame e decisão da causa, poderá constituir nulidade processual a arguir perante a 1ª instância, onde foi cometida - cfr. art.º 195.º, n.º 1 do CPC.

Como resulta dos autos as partes, nelas se incluindo o sinistrado, foram notificados no dia 28/11/2019, do auto de junta médica, para querendo, no prazo de 10 dias, se pronunciarem sobre o seu teor, sem que nada tivessem requerido.

Na verdade, a arguição da nulidade processual apenas foi suscitada em sede de recurso, quando o prazo para a arguir há muito que se tinha esgotado. Assim sendo, afigura-se-nos de manifesta a extemporaneidade da arguição da nulidade do auto de junta médica por falta de fundamentação.

Todavia importa referir que nada obsta a que em sede própria se venha a aplicar o disposto no art.º 662.º n.º 1 al. c) do CPC., desde que se verifiquem os requisitos para o efeito, já que o que efectivamente está em causa é o pretense julgamento erróneo da factualidade referente à incapacidade para o trabalho de que actualmente o sinistrado é portador.

Do erro na valorização da prova pericial

Insurge-se a Recorrente quanto ao facto do tribunal se ter socorrido do resultado da junta médica para concluir que o sinistrado se encontra curado com uma IPP de 1%, já que na sua opinião o referido auto é meramente conclusivo e desprovido de qualquer fundamentação, sendo certo que existiam outros meios de prova disponíveis nos autos que impunham decisão diversa. Conclui assim que ocorrendo erro de julgamento impunha-se a anulação da sentença.

Vejamos!

Dispõe o artigo art.º 662º do Código de Processo Civil e aqui aplicável por força do n.º 1 do art.º 87º do Código de Processo do Trabalho, o seguinte:

“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.ª 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, repute 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.ª instância a fundamente, tendo em conta os depoimentos gravados ou registados.

(...)”

O exame por junta médica constitui uma modalidade de prova pericial, estando sujeita à regra da livre apreciação pelo juiz (cfr. art.º 389º do Código Civil e arts. 489º e 607º, n.º 5 do CPC).

Por outro lado, estabelece o n.º 8 das Instruções Gerais da Tabela Nacional de Incapacidades, anexa ao DL n.º 352/2007, de 23 de Outubro, que o resultado dos exames é expresso em ficha apropriada, devendo os peritos fundamentar todas as suas conclusões.

Daqui resultando inequívoco que as respostas aos quesitos e/ou a fundamentação do laudo pericial deverão permitir com segurança e habilitar o julgador a analisar e ponderar o grau de incapacidade a atribuir.

Como é consabido, o laudo de junta médica não é vinculativo, devendo por isso ser apreciado como qualquer outro meio de prova. Contudo, estando em causa um juízo técnico-jurídico, para dele divergir o julgador tem de fundamentar essa divergência, impondo-se uma especial exigência da fundamentação, assente preferencialmente em opinião ou parecer científico ou técnico, de sinal contrário. Porém, para que o juiz possa fundamentar circunstanciadamente a sua decisão é indispensável que a prova pericial se apresente também devidamente fundamentada.

Assim, embora o tribunal aprecie livremente os elementos médicos constantes do processo, designadamente perícia singular, relatórios clínicos e exames complementares de diagnóstico, a par da própria observação do sinistrado,

essa livre apreciação não é, todavia, sinónimo de arbitrariedade, razão pela qual aos peritos médicos que intervêm na junta médica impõem-se que indiquem os elementos em que basearam o seu juízo e que o fundamentem, para que o Tribunal, o sinistrado e a entidade responsável pela reparação do acidente o possam sindicar.

Resumindo, as perícias médicas não constituem decisão sob o grau de incapacidade a fixar, mas são somente um elemento de prova, com exigências especiais de conhecimentos na matéria, por isso o laudo pericial tem de conter os factos que serviram de base à atribuição de determinada incapacidade de modo a que o tribunal possa interpretar e compreender o raciocínio lógico realizado pelos Srs. Peritos Médicos de forma a poder valorá-lo.

Na verdade, apesar do juiz não estar adstrito às conclusões das perícias médicas, certo é que, por falta de habilitação técnica, apenas delas deverá discordar em casos devidamente fundamentados e, daí também, a necessidade da cabal fundamentação do laudo pericial pois que, só assim, poderá o mesmo ser sindicado.

Competindo à perícia médica (exame singular ou exame por junta médica), a apreciação e determinação das lesões/sequelas que o sinistrado apresenta, bem como proceder à fixação da incapacidade para o trabalho decorrente das mesmas, não existindo razões objectivas para se discordar do laudo médico ou para formular pedidos de esclarecimentos aos peritos médicos, ou solicitar a realização de exames e de outros pareceres complementares, caso estes tenham respondido com precisão a todos os quesitos de forma lógica sem deficiência, obscuridade ou contradição, não se verificará qualquer razão para que o julgador divirja do laudo, fixando incapacidade distinta ou não atribuindo incapacidade.

Por fim, salientamos que resulta do disposto no artigo 140.º do CPT. que a fixação da incapacidade para o trabalho decorre de decisão soberana do juiz, que evidentemente terá de ter em atenção a prova pericial produzida, que deverá ser apreciada livremente pelo julgador.

No entanto, atenta a natureza técnica e complexa associada a este tipo de perícia, na maioria dos casos a decisão proferida pelo juiz relativamente à fixação da incapacidade para o trabalho corresponde àquela que foi atribuída pelos peritos médicos que intervieram no processo em exame singular ou colegial e sendo este último presidido pelo juiz, permite-lhe indagar e esclarecer, aquando da realização do exame, todas as suas dúvidas resultantes da complexidade e tecnicidade que normalmente decorre de uma perícia médico-legal.

Reafirmamos que destinando-se esta prova a fornecer ao tribunal uma especial informação de facto tendo em conta os específicos conhecimentos

técnicos ou científicos do perito que se não alcançam pelas regras gerais da experiência (cfr. Manuel de Andrade, *Noções Elementares de Processo Civil*, 1976, 261 e segs. e Anselmo de Castro, *Direito Processual Civil Declaratório*, Vol. III, 322 e segs.), deve ser apreciada pelo juiz segundo a sua experiência, a sua prudência, o seu bom senso, com inteira liberdade, sem estar adstrito a quaisquer regras, medidas ou critérios legais, o que implica que o juiz possa na decisão de facto afastar-se do que resultou da perícia, mas apenas deverá discordar em casos devidamente fundamentados, nomeadamente baseados em outras opiniões científicas, ou em razões jurídico processuais que se afigurem ao legislador de relevantes.

Retornando ao caso dos autos desde já diremos que a deliberação dos senhores peritos em sede colegial foi tomada por unanimidade e após a análise dos elementos clínicos juntos aos autos designadamente a RMN veio a corroborar a perícia médica singular efectuada pelo perito médico do GML na fase conciliatória do processo, da qual resulta inequívoco, ao contrário do alegado pelo recorrente, que em consequência das lesões resultantes do acidente o sinistrado se encontra curado, não tendo ficado portador de incapacidade absoluta permanente para o trabalho habitual.

Tal como bem observa o Sr. Procurador Geral-Adjunto no parecer eu junta aos autos:

“- Os senhores peritos responderam de forma clara, sem contradições ou obscuridades a todos os quesitos que lhes foram formulados pelo sinistrado e pela seguradora;

- Os senhores peritos justificaram a IPP atribuída com base na ressonância efectuada ao sinistrado em 24.10.2018, junta aos autos na fase conciliatória, esclarecendo que “o sinistrado apresenta dor na face lateral do cotovelo esquerdo” e que “as lesões aí relatadas habitualmente estabilizam ao fim de cerca de 5 a 6 semanas”, assim contrariando as declarações, atestados e certificados médicos juntos pelo sinistrado;

- Os senhores peritos justificam ainda as razões por que não atribuíram IPATH ao sinistrado, afirmando que “o grau e a limitação que o sinistrado apresenta não são impeditivas para a realização das suas tarefas habituais”.

Em suma, o laudo de junta médica está elaborado em conformidade com o previsto no ponto 8 das instruções gerais a TNI, aprovada pelo DL 352/2007, de 23 de Outubro e não padece de falta ou de insuficiência de fundamentação pois indo de encontro à posição assumida em sede de exame singular, justifica de forma suficiente, quer a atribuição da alta clínica, quer a atribuição da IPP

de que o sinistrado ficou portador em consequência do acidente, quer ainda das razões pelas quais não é de atribuir ao sinistrado IPATH.

Contudo no que respeita à atribuição de IPATH afigura-se-nos dizer o seguinte:

Como refere a este propósito José Augusto Cruz de Carvalho, “Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais”, 2ª Ed., 1983, pág.97, ainda que no âmbito da Base XVI, nº 1, al. b), da Lei 2127, de 03.08.65, mas aplicável quer no âmbito do art. 17º da Lei 100/97 (LAT) quer no âmbito do actual art.º 48º, nº 3, al. b), da Lei 98/2009 de 4/09 (NLAT), *“a fixação do regime especial para os casos da al. b), resultou da consideração lógica (consagrada em legislação estrangeira) de que a incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual é sempre mais grave do que uma diminuição parcial da mesma amplitude fisiológica, não só pela necessidade de mudança de profissão, como pela dificuldade de reeducação profissional, exigindo por isso uma compensação maior”*.

Cientes de que nem sempre é fácil a determinação da existência, ou não, de IPATH, já que por vezes, é ténue a fronteira entre esta e apenas uma IPP, impõem-se a avaliação da repercussão desta na capacidade/incapacidade para o sinistrado continuar a desempenhar o seu trabalho habitual. O trabalho habitual a considerar é aquele que o sinistrado realizava à data do acidente e que correspondia ao executado de forma permanente, contínua.

Ora, o exercício do trabalho habitual caracteriza-se pela execução de um conjunto de tarefas, que constituem o núcleo essencial dessa atividade profissional, sendo de concluir que o sinistrado fica afectado de IPATH se as sequelas do acidente lhe permitem, apenas, desempenhar função meramente residual ou acessória do trabalho habitual de tal modo que não permitiria que alguém mantivesse, apenas com essa(s) tarefa(s) residual (ais), essa profissão/trabalho habitual.

Neste sentido ver Ac. TRP de 30.05.2018, in www.dgsi.pt. no qual se sumariou o seguinte:

“O exercício de uma profissão/trabalho habitual é caracterizado pela execução, e necessidade dessa execução, de um conjunto de tarefas que constituem o núcleo essencial dessa atividade profissional, não se podendo deixar de concluir que o sinistrado fica afetado de IPATH se as sequelas do acidente lhe permitem, apenas, desempenhar função meramente residual ou acessória do trabalho habitual de tal modo que não permitiria que alguém mantivesse, apenas com essa(s) tarefa(s) residual (ais), essa profissão/trabalho

habitual.”.

A propósito da IPATH prescreve o artigo 21º n.º 4 da NLAT que nestas circunstâncias o juiz pode requisitar parecer prévio de peritos especializados, designadamente dos serviços competentes do ministério responsável pela área laboral.

E por outro lado resulta ainda do ponto 13 das instruções gerais anexas à TNI que a fim de permitir maior rigor na avaliação da incapacidade resultante de acidente de trabalho, do respectivo processo deve conter obrigatoriamente o inquérito profissional, nomeadamente para efeito de história profissional e análise do posto de trabalho.

Retornando ao caso dos autos impõe-se agora apurar se o laudo pericial em que o Tribunal *a quo* se baseou, se mostra fundamentado de modo suficiente a sustentar a decisão recorrida ou se, apenas, com fundamento naquele laudo não tinha o Tribunal “a quo” meios de prova suficientes, para concluir que o sinistrado, apenas, é portador da IPP de 1%, sem se pronunciar concretamente sobre a actividade profissional do sinistrado.

Na fase conciliatória dos autos foi junto pela Ré seguradora o inquérito profissional/estudo do posto de trabalho (requerimento com a referência eletrónica n.º 8323461), que apesar de rudimentar assegura o cumprimento do previsto nas instruções gerais da TNI ficando assim a saber-se qua a actividade relevante desempenhada pelo sinistrado aquando do acidente, não deixando dúvidas quer aos Srs. Peritos médicos, quer ao tribunal que em face das sequelas de que o sinistrado ficou portador, conjugadas com as concretas tarefas que é suposto um distribuidor de gás realizar, as mesmas não são de considerar de impeditivas para o exercício da profissão habitual.

Tenha-se presente que a sequela de que o sinistrado ficou a padecer em consequência do acidente, para além de não ter enquadramento na tabela nacional de incapacidades, tendo por isso sido atribuída um grau de desvalorização por analogia, que se traduz numa dor na face lateral do cotovelo do sinistrado, à qual foi atribuída um grau de desvalorização de 1% numa escala de 0,01 a 0,05, ou seja a desvalorização foi-lhe atribuída pela dor no grau mais ligeiro.

Por outro lado, importa realçar que em sede de exame singular não foi sequer suscitada a questão da IPATH, sendo certo que os relatórios médicos juntos aos autos pelo sinistrado apenas se faz constar que o sinistrado na altura não estava em condições de trabalhar, o que de forma alguma permite concluir que o sinistrado está por isso incapaz para o seu trabalho habitual de distribuidor de gás.

Daqui que não se vislumbre necessidade de nos munirmos de quaisquer outros pareceres ou estudos mais aprofundados sobre as concretas funções

desempenhadas pelo sinistrado, pois revela-se notório que o grau de desvalorização atribuído e natureza da seqüela só por si não se revelam idóneas para a atribuição de IPATH, tal como fizeram constar os Srs. Peritos Médicos na resposta dada aos quesitos formulados de forma perceptível, singela e desprovida de qualquer dúvida que importasse outros esclarecimentos, designadamente com a solicitação de outros pareceres. Ou seja, a seqüela de que o sinistrado é portador, quer pela sua natureza, que pela sua gravidade não justifica a atribuição de IPATH.

Apesar deste Tribunal da Relação de Guimarães frequentemente ter vindo a decidir no sentido de que para que se possa formular um juízo científico no que respeita à atribuição de IPATH ser necessário que conste dos autos, quer o estudo do posto de trabalho, quer o inquérito profissional, quer ainda a realização de pareceres ou exames complementares requisitar às entidades competentes nas áreas do emprego e formação profissional, a fim de reunir todos os elementos que permitam avaliar se as seqüelas de que o sinistrado é portador o impedem de desempenhar as tarefas inerentes ao seu trabalho habitual, o certo é que no caso em apreço os autos dispunham dos elementos essenciais e obrigatórios à tomada da decisão nos termos do nº13 das Instruções Gerais da TNI e em face do seu teor não havia qualquer necessidade de maior aprofundamento a este nível.

Com efeito, o laudo de junta médica veio, sem suscitar qualquer dúvida, a corroborar a posição já assumida nos autos em sede de exame médico singular, especificando das razões pelas quais não havia lugar à atribuição de IPATH. E sendo assim, é de concluir que o juiz *a quo* estava perfeitamente habilitado a decidir, não se vislumbrando qualquer necessidade de se munir de outros elementos.

As razões para a atribuição da IPP e para a não atribuição de IPATH foram tomadas tendo conhecimento de que as funções executadas pelo sinistrado eram de distribuidor de gás, são objectivamente perceptíveis e com as quais não podemos deixar de concordar.

Por fim, acresce ainda dizer que nem o próprio sinistrado juntou qualquer elemento clínico ou parecer do qual resulte de que é portador de IPATH em consequência do acidente a que os autos se reportam.

Em suma, a decisão recorrida está suficientemente sustentada nas perícias médicas e demais elementos clínicos e outros juntos aos autos, permitindo ao julgador pronunciar-se com rigor quanto à avaliação da incapacidade resultante do acidente, não existindo qualquer fundamento que imponha a sua anulação.

Improcede, assim, a apelação.

V - DECISÃO

Nestes termos, acordam os juizes que integram a Secção Social deste Tribunal da Relação em julgar improcedente a apelação, confirmando-se a sentença recorrida

Custas a cargo do Recorrente, sem prejuízo do benefício do apoio judiciário.

Notifique.

10 de Setembro de 2020

Vera Maria Sottomayor (relatora)

Maria Leonor Barroso

Antero Dinis Ramos Veiga