

Tribunal da Relação de Évora
Processo nº 31/19.7T8EVR.E1

Relator: EMÍLIA RAMOS COSTA

Sessão: 11 Maio 2023

Votação: UNANIMIDADE

ACIDENTE DE TRABALHO **FIXAÇÃO DA INCAPACIDADE**

PROVA PERICIAL **LIVRE APRECIÇÃO DA PROVA**

DEVER DE FUNDAMENTAÇÃO **NULIDADE DA SENTENÇA**

Sumário

I - As conclusões do relatório pericial, mesmo quando obtidas por unanimidade em junta médica, não vinculam a decisão judicial, por a mesma estar sujeita, nos termos dos arts. 389.º do Código Civil e 489.º do Código de Processo Civil, ao princípio da livre apreciação da prova.

II - Se o relatório pericial da junta médica afirma perentoriamente nas respostas aos quesitos que a sinistrada se encontra apta para exercer as funções que exercia à data do acidente de trabalho e nas conclusões afirma que não se pode aplicar uma IPATH visto que a incapacidade atual para o trabalho pode vir a desaparecer no futuro em face das melhorias que os tratamentos têm conseguido, existe uma manifesta contradição entre as respostas dadas aos quesitos e a conclusão formulada.

III - Se o relatório pericial da junta médica não descreve em concreto quais são as limitações de que a sinistrada padece, revela-se o mesmo deficientemente fundamentado.

IV - Fundando-se os factos dados como provados da sentença recorrida no relatório da junta médica, o qual padece de evidentes deficiências, tais matérias factuais padecem igualmente de deficiências, e inexistindo no processo os elementos de prova necessários para o apuramento desses factos essenciais, tal sentença deve ser anulada, nos termos da al. c) do n.º 2 do art. 662.º do Código de Processo Civil.

(Sumário elaborado pela Relatora)

Texto Integral

Proc. n.º 31/19.7T8EVR.E1

Secção Social do Tribunal da Relação de Évora^[1]



Acordam na Secção Social do Tribunal da Relação de Évora:

I - Relatório

A “Fidelidade – Companhia de Seguros, S.A.”^[2] veio participar, nos termos do art. 90.º, n.º 1, da Lei n.º 98/2009, de 04-09, de um acidente de trabalho, ocorrido no dia 04-04-2018, pelas 07h30, em (...), de que foi vítima AA, com a profissão de assistente de venda de alimentos ao balcão, quando prestava serviço para “Brisa Areas Serviços, S.A.”, mediante a retribuição base mensal de €620,00, o subsídio de alimentação mensal de €52,52 e ainda outros no valor de €38,00, tendo o acidente consistido em ter assistido ao assassinato de um colega, à porta da unidade, tendo entrado em estado de choque.

...

Conforme boletim de avaliação de incapacidade, junto pela “Fidelidade, SA”, elaborado em 11-12-2018, e subscrito pelo Dr. (...), perito de avaliação de dano corporal, foi dada alta à sinistrada em 11-12-2018, e atribuídas as seguintes incapacidades:

- TA com início em 05-04-2018 e fim em 20-11-2018;
- TP 30,00% de 21-11-2018 a 11-12-2018;
- sendo de atribuir uma IPP de 0,16000, de acordo com o Capítulo X, Grau III, da TNI.

Nesse relatório consta ter sido diagnosticado à sinistrada “Síndrome postraumática com perturbações funcionais importantes com manifesta diminuição do nível de eficiência pessoal”.

...

No relatório médico realizado em 28-02-2019, pelo perito médico Dr. (...), junto pela sinistrada, concluiu-se:

- Acidente de Trabalho ocorrido em 04.04.2018.
- Consolidação médico-legal das lesões fixável em 11.12.2018.
- Incapacidade temporária absoluta fixável entre 05.04.2018 e 11.12.2018.
- Incapacidade permanente parcial fixável em 45%, acrescida de IPATH.
- Dependência de ajudas: a Examinanda deverá manter acompanhamento regular em consultas de Psiquiatria, através da companhia seguradora.

...

Efetuada, em 12-03-2019, o relatório do exame médico à sinistrada^[3], concluiu este que:

- A data da consolidação médico-legal das lesões é fixável em 11/12/2018.
- Incapacidade temporária absoluta fixável num período total de 230 dias.
- Incapacidade temporária parcial fixável num período total de 21 dias.
- Incapacidade permanente parcial fixável em 45,0000%.

...

Em face das questões invocadas pela sinistrada, em 09-04-2019, foram prestados, pelo Coordenador do Gabinete, Dr. (...), assistente de Medicina Legal, os seguintes esclarecimentos:

Em resposta ao vosso ofício esclarecemos que, embora tenha sido considerada uma data de consolidação médico-legal, neste caso em particular atendendo à patologia em discussão – stress pós-traumático, as sequelas só deverão ser discutidas após um período de tratamento com pelo menos dois anos de duração.

Atendendo a que o acidente de trabalho foi a 04-04-2018 e que a data de fixação de IPP foi a 11/12/2019 não estão a ser cumpridas as normativas da TNI nem a *leges artis* de medicina legal.

Assim sendo recomenda-se que a sinistrada mantenha tratamento de psicoterapia e acompanhamento por psiquiatria até pelo menos dois anos após o acidente de Trabalho, para posterior fixação de IPP.

...

Em 07-05-2019, o Dr. (...) presta o seguinte aditamento:

Em resposta ao vosso ofício, informamos que tendo em conta o esclarecimento anterior, deverá a sinistrada manter IT (Incapacidade Temporária) até aos 2 anos após o acidente de trabalho.

Se houver melhoria do quadro clínico, poderá haver tentativa de regresso ao local de trabalho.

Sendo um processo evolutivo (para cura ou cronicidade) não posso pronunciar-me em relação ao tipo de incapacidade temporária, mas pelo descrito deverá ser absoluta (ITA).

...

Mostra-se junto pela Companhia de Seguros “Fidelidade, SA” relatório médico realizado em 05-07-2019 com as seguintes conclusões preliminares:

- Seguimento pela curativa da Fidelidade em consulta de Psiquiatria.
- Fica em ITP de 40% devendo ser avaliada pelo médico de trabalho da empresa e tentar retomar o trabalho habitual ou caso não seja possível readaptação do posto de trabalho.

...

A sinistrada, em 25-09-2019, veio solicitar a realização de exame de especialidade de psiquiatria e parecer do IEFPP, a fim de se apurar da eventual possibilidade de atribuição de IPATH.

...

Por despacho de 27-09-2019 foi deferida a realização de exame de especialidade de psiquiatria.

...

De acordo com o parecer resultante do exame de especialidade de psiquiatria, subscrito pela Dra. (...), concluiu-se que:

De acordo com as avaliações clínico-psiquiátricas (e psiquiátrico-forenses) efetuadas e reunidos os elementos indispensáveis à apreciação do presente caso, quer em termos de História Progressiva (incluindo os relativos à personalidade pré-mórbida), quer os apurados pelo Exame Mental propriamente dito, podemos afirmar, de forma iniludível, que a examinada apresenta um quadro sindrômico (grave), com predomínio de sintomas ansiosos e depressivos, estreitamente relacionado, cronologicamente e pelo seu conteúdo, com o acidente de trabalho ocorrido em 04 de abril de 2018, admitindo-se assim o nexo de causalidade entre o traumatismo e o dano atendendo a que existe adequação entre o traumatismo e o dano corporal resultante, existe continuidade sintomatológica e adequação temporal entre o traumatismo e o dano corporal resultante, o tipo de lesões é adequado a produzir este tipo de lesões, se exclui a existência de uma causa estranha relativamente ao traumatismo e se exclui pré-existência do dano corporal. Um tal contexto psicopatológico, deverá ser entendível num contexto vital pós-traumático, tendo em conta o tempo (menos de 2 anos) decorrido desde a data do evento até à presente data (Perturbação de Adaptação com Reação Depressiva Prolongada (CID_10: F43.21 - da 10ª Revisão da Classificação Internacional das Doenças, da Organização Mundial de Saúde, CID-10) e em relação com ocorrência psicologicamente traumática, que a examinada vivenciou de forma particularmente perturbadora e para a qual contribuíram aspetos da sua personalidade.

Sem prejuízo das orientações terapêuticas que lhe vieram a ser feitas, atendendo a que, do ponto de vista médico-legal (e psiquiátrico - forense), a situação se encontra estabilizada, é-nos possível formular desde já, uma proposta de incapacidade permanente parcial com manifesta diminuição do nível de eficiência pessoal e profissional, prevista na TNI (0.16 a 0,30), propondo-se desde já uma desvalorização de 0,30 pela especialidade de Psiquiatria e para o qual não deixamos de levar em linha de conta a idade da examinada e os resultados esperados à luz do tratamento que lhe está recomendado e que tem indicação de cumprir; sugerindo-se a aplicação do

fator de bonificação 1,5 tendo em conta a impossibilidade de reconversão do posto de trabalho.

As sequelas apresentadas são incompatíveis com o trabalho habitual, pelo que se considera existe Incapacidade Permanente e Absoluta para o Trabalho Habitual (IPATH).

...

No auto de tentativa de conciliação, realizado em 12-10-2020, a Companhia de Seguros “Fidelidade, SA” não aceitou a atribuição de uma IPP de 45% com IPATH, considerando a sinistrada apenas afetada de uma IPP de 16%.

...

Inconformada com o exame médico singular realizado à sinistrada, a “Fidelidade, SA” veio requerer a realização de junta médica, formulando os seguintes quesitos:

1. Quais as sequelas que a sinistrada apresenta que são consequência do evento participado?
2. Existindo perturbações funcionais com manifesta diminuição do nível de eficiência pessoal e tendo uma filha com 2 anos de idade aos seus cuidados, são essas sequelas impeditivas do exercício da sua profissão ou afins? Se sim, justifique.
3. Ou são essas sequelas, secundárias a uma síndrome pós traumática? Se sim, quantifique e justifique.

...

Por despacho judicial em 08-11-2020, foi alterado o quesito 2, passando o mesmo a ter a seguinte formulação.

2. Existindo perturbações funcionais com manifesta diminuição do nível de eficiência pessoal, são essas sequelas impeditivas do exercício da sua profissão ou afins? Se sim, justifique.

...

Em 21-12-2020 foram nomeados os seguintes peritos médicos:

Perito do Tribunal: Dr. (...)

Perito apresentado pela seguradora: Dr. (...)

Perito apresentado pela sinistrada: Dr. (...)

...

Na mesma data, foi realizado o exame por junta médica, tendo a mesma terminado com a seguinte conclusão:

A junta após observação e entrevista da sinistrada propõe uma junta médica da especialidade de psiquiatria para resposta aos quesitos já formulados, acrescidos de:

- As sequelas são compatíveis com a profissão habitual ou merecedoras de IPATH?

- E se as mesmas são ainda causa de IPA (Incapacidade permanente absoluta para todo e qualquer trabalho)?

...

Por despacho judicial de 04-01-2021, foi deferida a realização de junta médica da especialidade de psiquiatria, tendo sido formulados os seguintes quesitos:

1º Quais são as sequelas que a sinistrada apresenta e que são consequência do evento participado?

2º Existindo perturbações funcionais com manifesta diminuição do nível de eficiência pessoal, são essas sequelas impeditivas do exercício da sua profissão ou afins? E se sim, porquê?

3º Ou são essas sequelas secundárias a uma síndrome pós-traumática? Se sim, quantifique e justifique.

4º As sequelas são compatíveis com a profissão habitual ou merecedoras de IPATH?

5º As sequelas são ainda causa de IPA (Incapacidade permanente absoluta para todo e qualquer trabalho)?

...

Por requerimento de 20-10-2021, a “Fidelidade, SA” veio solicitar que não fosse nomeada a Dra. (...), por a mesma já ter tido intervenção na fase conciliatória do processo, devendo a respetiva junta médica realizar-se na Delegação de Lisboa do INMLCF.

...

A sinistrada, respondendo, em 20-10-2021, ao requerimento da “Fidelidade, SA”, pugnou pela manutenção da Dra. (...) na junta médica e na sua realização na delegação de Évora.

...

Por despacho de 20-10-2021, foram indeferidas as pretensões da requerente “Fidelidade, SA.”.

...

No dia 25-10-2021 procedeu-se à seguinte nomeação dos peritos médicos:

● Perito apresentado pela seguradora: Dr.^a (...), médica especialista em Psiquiatria.

● Perito médico nomeado oficiosamente ao sinistrado: Dr.^a (...), médica especialista em Psiquiatria.

● Perito apresentado pelo Tribunal: Dr. (...), médico especialista em medicina legal, com competência para avaliação do dano corporal.

...

No dia 25-10-2021 realizou-se o exame por junta médica da especialidade de psiquiatria, do qual resultaram as seguintes conclusões:

A Junta Médica considera que a situação não foi devidamente caracterizada, já

que persistem dúvidas quanto à entidade diagnóstica, o que poderá justificar a falta de resposta ao tratamento. Nesse sentido. Consideram as peritas que a sinistrada:

- deverá ser submetida a tratamento psiquiátrico, idealmente integrando Hospital de Dia, se bem que deva manter tratamento na seguradora, por se considerar que a situação não está ainda devidamente consolidada por falta de tratamento, não sendo possível afirmar que foram esgotadas as hipóteses terapêuticas.
- Por não estar o diagnóstico devidamente caracterizado, deverá ser submetida a avaliação sistematizada, nomeadamente com recurso a EXAME COMPLEMENTAR DE PSICOLOGIA, a realizar no INMLCF, idealmente na Delegação Sul, devendo ser administrados os seguintes testes (ou equivalentes): MMPI-2, PAI, SIMS, eventualmente CAPS.
- Idealmente deverá também ser submetida a avaliação analítica com marcadores importantes para o diagnóstico, nomeadamente função tiroideia, cortisolémia e outros que o psiquiatra da seguradora e/ou Dr. (...) entenda também adequado.
- A sinistrada não se encontra na actualidade apta para retomar a sua actividade profissional habitual, pelo que deverá manter a situação de ITA.

...

Por despacho judicial proferido em 02-11-2021, foram deferidas as diligências sugeridas pela Junta Médica da Especialidade de Psiquiatria, tendo sido, igualmente, requisitado aos serviços competentes a realização de inquérito profissional e estudo do posto de trabalho da sinistrada.

...

O Relatório da Perícia Médico-Legal de Psicologia, realizado em 20-12-2021, concluiu o seguinte:

Com base na entrevista, na observação clínica e nos dados psicométricos obtidos, podemos afirmar que existem indicadores para levantar a hipótese da presença de alterações psicopatológicas muito significativas, tendo sido identificados sintomas sugestivos da presença de uma Perturbação de Stress Pós Traumático, bem como um índice de sintomas elevado associado a sintomas de ansiedade geral, ansiedade fóbica e depressão.

Embora não tenha sido identificada uma patologia de Personalidade (critérios DSM), foi perceptível a presença de um perfil de personalidade marcado por uma postura conformista, assertiva e reservada, própria de um indivíduo com evidentes problemas de socialização, abatido, inquieto, desesperado, com francos sentimentos de inutilidade e inadequação, falta de motivação e de interesse pela vida, com sensação cognitiva de apreensão, medo persistente, preocupado com a morte e com eventuais pensamentos suicidas.

...

Em 25-01-2022 foi junto o inquérito profissional e estudo do posto de trabalho da sinistrada, onde consta que a sinistrada desenvolvia as funções correspondentes a empregada de balcão/mesa de “self-service”, mais concretamente:

Serve refeições e bebidas. Ocupa-se da preparação e limpeza dos balcões, salas, mesas e utensílios de trabalho. Abastece, ainda, os balcões de bebidas e comidas confeccionadas e colabora nos trabalhos de controle exigidos pela exploração.

...

Os serviços clínicos da “Fidelidade, SA”, considerando haver uma estabilização médico-legal, concederam alta clínica à sinistrada em 09-06-2022, aplicando-lhe:

- TA de 05-04-2018 a 20-11-2018;
- TP 30% de 21-11-2019 a 11-12-2018;
- TP 40% de 05-07-2019 a 13-09-2019;
- TA de 25-10-2021 a 09-06-2022;

Sendo o coeficiente global de incapacidade fixado em 0,20000.

...

Em 14-06-2022, foi junto pela “Fidelidade, SA”, a avaliação psicológica efetuada pelos serviços clínicos desta à sinistrada, do qual surgiu o relatório elaborado, em 08-03-2022, pela psicóloga, Prof. Dra. (...), com as seguintes conclusões:

A avaliação clínica realizada, com recurso aos dados obtidos pela entrevista, assim como com a utilização de provas psicológicas standardizadas, sugere que a Sra. AA evidencia um funcionamento intelectual global normativo, tendo em conta a sua faixa etária e nível de escolaridade. Porém, a avaliação realizada permitiu verificar também que a examinada experienciou efetivamente alterações psicológicas decorrentes do acidente de trabalho de que foi vítima, mas especificamente, o testemunho do homicídio de um colega de trabalho, e que estes assumem, atualmente, uma gravidade clinicamente significativa que nos permite admitir a existência de psicopatologia, especificamente, uma Perturbação de Stress Pós-Traumático. De admitir, ainda, que a examinada evidencia um conjunto de indicadores clínicos que, pela sua intensidade e duração, merecem especial atenção, na medida que traduzem (no seu conjunto) um quadro clínico de risco e denuncia a presença de grande instabilidade afetiva e emocional.

A Sr^a. AA apresenta alterações sintomas de ativação aumentada, como embotamento afetivo, hipervigilância, perturbações psicossomáticas e evitamento persistente dos estímulos associados com o trauma. Tem,

recorrentemente, pensamentos intrusivos, sonhos angustiantes, episódios dissociativos – flashback, perturbações psicossomáticas e angústia perante estímulos análogos. Neste sentido, a Sr^a. AA evidencia sintomas que se associam à PSPT e os dados da avaliação clínica sugerem que a sintomatologia evidenciada provoca na vida da examinada um grau de disfuncionalidade suficientemente grave para indiciar a presença de psicopatologia severa. Considera-se, deste modo, que a sintomatologia evidenciada provoca nas várias áreas da vida da examinada um nível de comprometimento considerável, constituindo um obstáculo à sua capacidade de relacionamento interpessoal e de trabalho. Por conseguinte, considera-se essencial que a Sr^a AA beneficie de acompanhamento psicoterapêutico regular.

...

Os serviços clínicos da “Fidelidade, SA” juntaram aos autos o relatório elaborado pelo Dr. (...), psiquiatra, datado de 20-05-2022, com as seguintes conclusões:

Em nossa opinião confirma-se o diagnóstico inicial de Perturbação Pós stress Traumático. Há no entanto numerosos indícios clínicos de sobressimulação nomeadamente a não adesão ao tratamento psicológico comprovadamente efetivo de exposição com prevenção de resposta, a toma muito irregular dos fármacos quer alegando alergias ou intolerância quer ocultando a sua descontinuação como se prova pelo doseamento negativo (a sinistrada não compareceu á última consulta agendada onde se faria novo doseamento). O pouco empenho da sinistrada no seu tratamento sempre dizendo que não estava melhor apesar dos vários profissionais que a foram tratando aponta para a obtenção de ganhos secundários. No entanto nas duas últimas consultas a sinistrada admitiu que melhorou significativamente.

Compulsados todos os dados clínicos e de ECD propõe-se a atribuição de IPP psiquiátrica de 0,20 de acordo com o CAP X Ponto 2 Grau II da TNI.

...

Em 23-06-2022 foi junto aos autos o relatório de avaliação relativamente ao trabalho desenvolvido pela sinistrada elaborado pelo IEFP, no qual foram consignadas as seguintes conclusões:

14. O posto de trabalho analisado exige, tal como atrás exposto, uma adequada estabilidade e capacidade de autorregulação emocional. Exige, igualmente, um bom relacionamento interpessoal. Ora, a trabalhadora, apesar das melhorias registadas na sequência do acompanhamento psicológico e psiquiátrico até agora seguidos, denota não possuir tais capacidades, em consequência da situação altamente traumática vivida – deste modo, podendo ajudar à decisão final do Tribunal, somos de parecer que a mesma se revela incapaz para levar as tarefas do posto de trabalho em questão, assim como

outros que exijam interações frequentes com o público, assim como elevado nível de responsabilidades, relacionadas com questões de saúde alimentar.

Nota: Apesar dos elementos acima apresentados resultarem, como já atrás referimos, de uma avaliação, o mais aprofundada possível, à situação, colocamo-nos ao dispor para quaisquer esclarecimentos suplementares, dentro da esfera da competência do IEFP (não médica), que venham, eventualmente, a ser considerados pertinentes e necessários para a resolução da problemática em apreço, designadamente, no âmbito da reintegração/reabilitação profissional e da manutenção do emprego.

...

Em 17-08-2022, a sinistrada veio requerer, na nova data agendada para continuação da Junta Médica de Especialidade de Psiquiatria, a substituição da Dra. (...), indicada pelo Tribunal, pela Dra. (...), também psiquiatra, ora indicada por si, visto inexistir inconveniente, por na primeira sessão da Junta Médica não ter havido resposta a quesitos nem conclusões clínicas, tendo apenas sido solicitado exames complementares e tratamento psiquiátrico.

...

Em 26-08-2022, a sinistrada juntou aos autos relatório psiquiátrico, subscrito em 1 de agosto de 2022, pela Dra. (...), no qual se concluiu que a sinistrada está diagnosticada com Perturbação de Stress Pós Traumático crónica, CID.10, existindo umnexo de causalidade entre esta situação e o acidente de trabalho de 04-04-2018. Mais se concluiu que a data da consolidação médico legal é fixável em 2 anos, ou seja, a 04-04-2020, encontrando-se a sinistrada com total incapacidade profissional desde o dia do sinistro e até à data da consolidação, consignando existir uma Incapacidade Parcial Permanente de 0,36 (36%), conforme TNI no Cap. X.2, Grau IV 0,26 -0,60, anexo I, do D-L n.º 352/2007, de 23-10. Concluiu-se igualmente que a sinistrada está definitiva e completamente incapacitada para realizar o seu trabalho habitual, inexistindo possibilidade de reconversão do posto de trabalho, pelo que lhe deve ser atribuída IPATH. Por fim, concluiu que a sinistrada deve continuar a ter um seguimento clínico adequado em consultas da especialidade da psiquiatria, mantendo a “terapêutica psicofarmacológica e uma psicoterapia de maior frequência, específica para eventos traumáticos, focada na melhoria do autoconceito e em estratégias de lidar com as memórias e significados internos do acidente e mentalização do processo com aprendizagem de competências de gestão do trauma e da culpa”.

...

Em 06-09-2022, foi proferido pelo tribunal *a quo* o seguinte despacho:

- Requerimento de referência 3350590 -

Mediante a junção aos autos do requerimento supra identificado veio a

sinistrada requerer a substituição da Sr.^a Dr.^a (...), que lhe foi nomeada pelo Tribunal, pela Sr.^a Dr.^a (...), também com especialidade em psiquiatria, alegando que “porquanto só agora se viu possibilitada de se fazer acompanhar por perita da sua confiança. Com efeito, entende a sinistrada que, não obstante a Sr.^a Dr.^a (...) já ter participado na primeira sessão da perícia por Junta Médica, em 25.10.2021, e uma vez que naquela não houve resposta a quesitos nem conclusões clínicas, tendo apenas sido solicitado exames complementares e tratamento psiquiátrico, a substituição da Exma. Perita Médica é perfeitamente possível e aceitável.” (cfr. requerimento em apreço) Cumpre, pois apreciar, relevando os seguintes factos:

- aquando do agendamento da junta médica a sinistrada foi notificada de que poderia apresentar o seu perito médico na data designada (cfr. notificação de 10.11.2020 – primeiro agendamento);
- no início da diligência a sinistrada não apresentou perito médico, tendo o Tribunal procedido à respetiva nomeação oficiosa;
- a perícia já teve início, embora não tenha ainda sido concluída.

Dispõe o art. 139.º, n.º 5, do CT:

“5 - Os peritos das partes devem ser apresentados até ao início da diligência; se o não forem, o tribunal nomeia-os oficiosamente.”

Parece-nos ser de linear interpretação a norma em análise: querendo fazê-lo, a sinistrada deve apresentar o seu perito médico até ao início da diligência. A partir desse momento, tenha ou não a perícia sido concluída, é-lhe legalmente vedada tal possibilidade.

Alega a sinistrada que tal possibilidade é perfeitamente possível e aceitável. Na verdade, teria de ser legalmente possível, o que, conforme vimos, não é. Pelo exposto, indefere-se o requerido.

Notifique-se.

...

No dia 10-10-2022 procedeu-se à seguinte nomeação dos peritos médicos:

- Perito apresentado pelo Tribunal: Dr. (...), médico especialista em medicina legal, com competência para avaliação do dano corporal.
- Perito apresentado pela seguradora: Dr.^a (...), médica especialista em Psiquiatria.
- Perito médico nomeado oficiosamente ao sinistrado: Dr.^a (...), médica especialista em Psiquiatria.

...

Em 10-10-2022 foi continuado o Exame por Junta Médica na Especialidade de Psiquiatria, tendo sido dada a seguinte resposta “por unanimidade aos quesitos apresentados (constantes a fls. 203, exceto quesito 2.º, 221, 223 e 224 dos autos)”:

Quesitos fls. 203

Q1. As sequelas consistem em perturbação pós stress traumático de grau moderado.

Q3. Respondido em Q1.

Quesitos fls. 221

Existem perturbações funcionais moderadas com diminuição do nível de eficiência profissional que não são impeditivas do exercício da profissão que desempenhava à data do evento em apreço.

Quesitos fls. 223

Q1. As sequelas descritas são compatíveis com exercício da profissão que desempenhava à data do evento em apreço.

Q2. Prejudicado por resposta ao quesito prévio.

Quesitos fls. 224

Q1. As sequelas descritas são compatíveis com exercício da profissão que desempenhava à data do evento em apreço.

Q2. Existem perturbações funcionais moderadas com diminuição do nível de eficiência profissional que não são impeditivas do exercício da profissão que desempenhava à data do evento em apreço.

Q3. Respondido em Q1 destes quesitos. Ver quadro em anexo.

Q4. Respondido em Q2 destes quesitos

Q5. Prejudicado por resposta aos Q2 e Q4.

Por fim, a referida Junta concluiu atribuir à sinistrada uma IPP de 13%, enquadrando a situação desta no Capítulo X, Grau II, apresentando a seguinte fundamentação:

A Junta Médica considera que ocorreu melhoria dos sintomas apesar da adesão ao tratamento não ser a ideal. Nesse sentido, admite-se que do AT resultou PTSD com necessidade de tratamento farmacológico a longo-prazo. Face à melhoria objectivada e uma vez que não foram esgotadas as hipóteses terapêuticas, não pode ser afirmado estar permanentemente incapacitada para o desempenho da actividade profissional habitual.

Por fim, considera a Junta Médica que a situação não estava consolidada à data da anterior Junta Médica, tendo ocorrido melhoria com o tratamento realizado e admitindo-se que a situação se encontra estabilizada e consolidada desde a data da alta proposta pela Seguradora, i.e. 09-06-2022, mantendo desde a data do acidente até esta data ITA.

Considera-se que a situação de saúde condicionada pelo AT condiciona perturbações funcionais com moderada diminuição do nível de eficiência pessoal ou profissional, propondo-se a atribuição de IPP de 0,13 (13%) pela especialidade de Psiquiatria.

...

A sinistrada, notificada do resultado da junta médica de especialidade de psiquiatria, veio, nos termos do art. 485.º do Código de Processo Civil, reclamar, apresentando as seguintes conclusões:

22º

Nestes termos requer-se que os Ex.mos Sr.s Peritos presentes na junta médica esclareçam:

1º Se as conclusões da mesma foram tomadas por unanimidade, e em caso negativo, que seja fundamentada a opinião divergente das conclusões da junta.

23º

Requer-se ainda que os Ex.mos Sr.s Peritos esclareçam:

2º Porque entendem, conforme consta das conclusões do auto de junta, que não se considera ser de atribuir IPATH, uma vez que não estão esgotadas as possibilidades terapêuticas?

24º

Nomeadamente devem os Ex.mos Sr.s peritos esclarecer ainda se a sinistrada não foi já submetida à terapêutica que a entidade entendeu por conveniente logo em momento posterior ao acidente?

25º

E não foi a sinistrada novamente submetida a novas terapêuticas que a entidade responsável entendeu por conveniente, conforme determinado em junta médica de psiquiatria?

26º

Mais se requer que os Ex.mos Sr.s Peritos esclareçam e justifiquem porque divergem dos pareceres ou relatórios juntos aos autos, que não foram proferidos pela entidade responsável, e que entendem ser de atribuir IPP de 30%, com factor de bonificação, e IPATH à sinistrada.

...

Em 26-11-2022, previamente à prolação da sentença, o tribunal *a quo* decidiu o requerimento que antecede nos seguintes termos:

- Requerimento de referência 3408337 -

Regularmente notificada do teor do resultado do exame por junta médica, a sinistrada veio do mesmo reclamar, nos termos do artigo 485º, do C.P.C., por entender que existem obscuridades, deficiências e contradições na correspondente fundamentação, alegando, em síntese, que:

- Não resulta do auto que a posição da junta tenha sido tomada por unanimidade ou maioria dos srs. peritos;

- O relatório não se mostra devidamente fundamentado, devendo os Srs. Peritos esclarecer:

“(…)

2º

Porque entendem, conforme consta das conclusões do auto de junta, que não se considera ser de atribuir IPATH, uma vez que não estão esgotadas as possibilidades terapêuticas?

24.º

Nomeadamente devem os Ex.mos Srs. peritos esclarecer ainda se a sinistrada não foi já submetida à terapêutica que a entidade entendeu por conveniente logo em momento posterior ao acidente?

25º

E não foi a sinistrada novamente submetida a novas terapêuticas que a entidade responsável entendeu por conveniente, conforme determinado em junta médica de psiquiatria?

26º

Mais se requer que os Ex.mos Srs. Peritos esclareçam e justifiquem porque divergem dos pareceres ou relatórios juntos aos autos, que não foram proferidos pela entidade responsável, e que entendem ser de atribuir IPP de 30%, com factor de bonificação, e IPATH à sinistrada.”

A ré seguradora foi notificada de tal requerimento, nada tendo respondido.

Compulsados os autos, desde logo se constata, da simples leitura do auto de junta médica que a posição foi tomada por unanimidade dos Srs. Peritos, inexistindo qualquer divergência consignada, sempre se aludindo à junta médica, a qual, sendo composta pelos Exmos. Srs. Peritos que a integram, não poderá, assim, de ser considerada. Carece, pois, de qualquer sentido, a questão colocada pela sinistrada.

Quanto aos esclarecimentos solicitados, lido o teor do auto de junta médica verifica-se que a posição tomada pela junta médica se mostra devidamente fundamentada, não padecendo de lapso ou obscuridades, mais se alcançando do teor do requerimento em apreço, que, na realidade, a sinistrada discorda com o parecer emitido pela junta médica, o que significa que apreendeu esse mesmo resultado, pois só se pode discordar, fundadamente, daquilo que se compreende.

Obviamente, que a fundamentação, tida por suficiente, das conclusões a que a junta médica alcançou, tem de ser lida na integra e não desgarradamente, sendo notório que, por um lado, a sinistrada, fruto da terapia realizada, logrou obter melhoria no seu estado de saúde, o que explica a diferença entre os vários graus de incapacidade propostos ao longo do processo, e, por outro lado, a afirmação posta em crise e transcrita em 2.º apenas é o resultado da concreta desvalorização atribuída pela junta médica à sinistrada e à possibilidade de a mesma, no futuro, à semelhança do que tem vindo a

sucedem, lograr obter melhoria no seu estado de saúde. Tudo se alcança do teor do auto de junta médica, o qual, por claro e fundamentado, não carece, de quaisquer esclarecimentos adicionais.

Pelo exposto, indefere-se o requerido.

Notifique-se.

...

Em 26-11-2022, foi proferida a respetiva sentença, com o seguinte teor decisório:

Pelo exposto decide-se:

1. Atribuir a AA uma incapacidade permanente parcial de 13%, a partir do dia 10 de junho de 2022;

2. Condenar “Fidelidade – Companhia de Seguros, S.A.” e “Seguradoras Unidas S.A.” a pagarem, na proporção de 65% e 35%, respetivamente, a AA:

a. O capital de remição correspondente à pensão anual e vitalícia no montante de 883,94€ (oitocentos e oitenta e três euros e noventa e quatro cêntimos), acrescida de juros de mora à taxa legal supletiva legal prevista para obrigações civis, vencidos desde 10 de junho de 2022 e vincendos até efetivo e integral pagamento;

b. A quantia de 12.075,61€ (doze mil, setenta e cinco euros e sessenta e um cêntimos), a título de indemnização pelos períodos de incapacidade temporária, acrescida de juros de mora à taxa legal supletiva legal prevista para obrigações civis, vencidos desde a data do respetivo vencimento mensal e vincendos até efetivo e integral pagamento;

c. A quantia de 40€ (quarenta euros) a título de despesas com deslocações, acrescida de juros de mora à taxa legal supletiva legal prevista para obrigações civis vincendos desde a data do trânsito em julgado da presente sentença até efetivo e integral pagamento;

3. Condenar “Fidelidade – Companhia de Seguros, S.A.” e “Seguradoras Unidas S.A.” no pagamento das custas na proporção de 65% e 35%, respetivamente.

*

Valor da causa: 26.398,31€ (cfr. art. 120.º do Código de Processo do Trabalho e Portaria n.º 11/2000, de 13 de janeiro).

*

Registe e notifique.

...

Não se conformando com a sentença, veio a sinistrada AA interpor recurso de apelação, apresentando as seguintes conclusões:

(...)

...

A “Fidelidade, SA” veio apresentar contra-alegações, pugnando pela manutenção da sentença recorrida, concluindo nos seguintes termos:
(...)

...

O tribunal de 1.^a instância admitiu o recurso como de apelação, a subir imediatamente, nos próprios autos e com efeito meramente devolutivo, tendo, após a subida dos autos ao Tribunal da Relação, sido dado cumprimento ao preceituado no n.º 3 do art. 87.º do Código de Processo do Trabalho, no qual a Exma. Sra. Procuradora-Geral Adjunta emitiu parecer, pugnando pela procedência parcial do recurso, devendo ser considerado provado que “As sequelas decorrentes do acidente determinam para o autor a incapacidade permanente e absoluta para a profissão de empregada de balcão” e, conseqüentemente, deverá revogar-se a sentença recorrida, condenando-se a seguradora “Fidelidade, SA” a pagar “à sinistrada a pensão anual, vitalícia e actualizável calculada com base na IPP de 13% com IPATH e o respectivo subsídio por situação de elevada incapacidade permanente, tudo acrescido de juros de mora”.

Não houve respostas a tal parecer.

Neste tribunal, o recurso foi admitido nos seus precisos termos.

Foram os autos aos vistos, pelo que cumpre agora apreciar e decidir.

♣

II - Objeto do Recurso

Nos termos dos arts. 635.º n.º 4 e 639.º n.º 1 do Código de Processo Civil, aplicáveis por remissão do artigo 87.º n.º 1 do Código de Processo de Trabalho, o objeto do recurso é delimitado pelas conclusões da recorrente, ressalvada a matéria de conhecimento oficioso.

No caso em apreço, as questões que importa decidir são:

- 1)** Admissão da substituição da perita médica nomeada pelo tribunal à sinistrada (recurso do despacho judicial de 06-09-2022);
- 2)** Omissão de pronúncia do tribunal *a quo*;
- 3)** Inexistência de menção ao quórum no parecer de exame da junta médica da especialidade de psiquiatria realizado em 10-10-2022 (recurso do despacho judicial proferido em 26-11-2022);
- 4)** Insuficiente fundamentação e contradições do parecer da junta médica da especialidade de psiquiatria realizado em 10-10-2022 (recurso do despacho judicial proferido em 26-11-2022);
- 5)** Impugnação da matéria de facto e conseqüências jurídicas daí decorrentes (recurso da sentença).

♣

III - Matéria de Facto

O tribunal de 1.^a instância deu como provados os seguintes factos:

1. AA nasceu a .../.../1985.
2. No dia 04-04-2018, pelas 07:35 horas, na área de serviço de (...), em (...), a sinistrada, enquanto exercia funções, como empregada de balcão, por conta de “BRISA - Áreas de Serviço, S.A”, assistiu ao homicídio por esfaqueamento de um colega de trabalho.
3. Em consequência, AA sofreu perturbação pós stress traumático.
4. À data da referida ocorrência, AA auferia a retribuição anual no montante global de 9.713,72€ (correspondente a 620€ x 14 meses + 52,52€ x 11 meses + 38,00x12meses).
5. Entre “BRISA - Áreas de Serviço, S.A”, “Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.” e “Seguradoras Unidas S.A.” foi celebrado escrito denominado de contrato de seguro, titulado pela apólice n.º AT..., mediante o qual aquelas declararam transferir para as segundas, na proporção de 65% e 35%, respetivamente, a responsabilidade civil emergente de acidentes de trabalho sofridos pelos trabalhadores da primeira, até ao montante de retribuição anual de 9.713,72€ (correspondente a 620€ x 14 meses + 52,52€ x 11 meses + 38,00x12meses), mediante o pagamento de um prémio por parte da mesma.
6. As lesões acima descritas determinaram uma incapacidade temporária absoluta (ITA) à sinistrada desde 05-04-2018 até 09.06.2022, num total de 1538 dias.
7. Foi atribuída alta clínica a AA em 9 de junho de 2022.
8. AA despendeu, pelo menos, 40€ com deslocações ao tribunal relacionadas com os autos.
9. Como sequelas das lesões acima descritas, AA apresenta perturbação pós stress traumático, de grau ligeiro, o que lhe determina uma incapacidade permanente parcial de 13%, sendo, contudo, tais sequelas compatíveis com o exercício da profissão que desempenhava na data do evento supra descrito.
10. As rés já pagaram à sinistrada as quantias devidas a título de incapacidades temporárias até 12.10.2020.



IV - Enquadramento jurídico

Conforme *supra* mencionámos, o que importa analisar no presente recurso são as diversas questões *supra* mencionadas.

1 - Admissão da substituição da perita médica nomeada pelo tribunal à sinistrada (recurso do despacho judicial de 06-09-2022)

Considera a sinistrada que o tribunal *a quo* errou ao indeferir, no despacho proferido em 06-09-2022, o seu requerimento de substituição da perita médica

nomeada pelo tribunal pela perita médica por si indicada.

Vejamos.

Dispõe o art. 139.º do Código de Processo do Trabalho que:

1 - A perícia por junta médica, constituída por três peritos, tem carácter urgente, é secreta e presidida pelo juiz.

2 - Se na fase conciliatória a perícia tiver exigido pareceres especializados, intervêm na junta médica, pelo menos, dois médicos das mesmas especialidades.

3 - Fora das áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto, se não for possível constituir a junta nos termos dos números anteriores, a perícia é deprecada ao juízo com competência em matéria de trabalho mais próximo da residência da parte, onde a junta possa constituir-se.

4 - Sempre que possível, intervêm na perícia peritos dos serviços médico-legais que não tenham intervindo na fase conciliatória.

5 - Os peritos das partes devem ser apresentados até ao início da diligência; se o não forem, o tribunal nomeia-os oficiosamente.

6 - É facultativa a formulação de quesitos para perícias médicas, mas o juiz deve formulá-los, ainda que as partes o não tenham feito, sempre que a dificuldade ou a complexidade da perícia o justificarem.

7 - O juiz, se o considerar necessário, pode determinar a realização de exames e pareceres complementares ou requisitar pareceres técnicos.

8 - É aplicável, com as necessárias adaptações, o disposto no n.º 1 do artigo 105.º

Do citado artigo resulta que, independentemente das motivações ou circunstâncias que levaram as partes a não apresentarem os seus peritos até ao início da diligência de perícia por junta médica, o prazo para tal apresentação ocorre única e exclusivamente até esse momento. Não tendo as partes procedido a tal apresentação, o tribunal é obrigado a nomear-lhes oficiosamente os peritos.

Por notificação enviada em 10-11-2020, foi solicitada à sinistrada para, querendo, apresentar o seu perito médico na data designada para a perícia, sendo que, até ao início da diligência de perícia por junta médica, cuja primeira sessão ocorreu em 25-10-2021, a sinistrada não apresentou qualquer perito médico, pelo que lhe foi nomeada, oficiosamente, como perita na área da psiquiatria, a Dra. (...), a qual, nos termos do art. 139.º, n.º 4,^[4] do Código do Processo do Trabalho, não estava impedida para exercer o cargo, conforme despacho judicial proferido em 20-10-2021, sendo essa, aliás, também a opinião manifestada pela sinistrada no seu requerimento da mesma data. Ora, a partir do momento em que se deu início à diligência de perícia por

junta médica na especialidade de psiquiatria no dia 25-10-2021, independentemente da circunstância de tal junta não ter, de imediato, respondido aos quesitos indicados, tendo, porém, solicitado a realização de mais relatórios médicos, a diligência de perícia por junta médica já se iniciara, vindo a continuar, numa segunda sessão, no dia 10-10-2022, data em que terminou. E, a ser assim, os peritos que a integravam não podiam ser substituídos nas sessões seguintes que viessem a ser realizadas, pois tais sessões reportavam-se à continuação da diligência anteriormente iniciada. Deste modo, agiu bem o tribunal *a quo* ao ter indeferido a requerida substituição.

Pelo exposto, improcede a pretensão da sinistrada, mantendo-se na íntegra o despacho proferido em 06-09-2022.

2 - Omissão de pronúncia do tribunal *a quo*

Considera a sinistrada que o tribunal *a quo* não se pronunciou sobre a sugestão apresentada pela junta médica da especialidade de psiquiatria no dia 25-10-2021 de que a sinistrada fosse submetida a junta da especialidade de psicologia, devendo, por isso, a sinistrada ser submetida a tal junta.

Vejamos.

Consta das conclusões da sessão realizada em 25-10-2021 pela junta médica da especialidade de psiquiatria que:

- Por não estar o diagnóstico devidamente caracterizado, deverá ser submetida a avaliação sistematizada, nomeadamente com recurso a EXAME COMPLEMENTAR DE PSICOLOGIA, a realizar no INMLCF, idealmente na Delegação Sul, devendo ser administrados os seguintes testes (ou equivalentes): MMPI-2, PAI, SIMS, eventualmente CAPS.

Ora, como facilmente se constata da simples leitura da citada conclusão não é sugerida qualquer submissão da sinistrada a junta médica da especialidade de psicologia, sendo que a sugestão da junta médica da especialidade de psiquiatria foi integralmente adotada, por despacho judicial de 02-11-2021, encontrando-se nos autos dois relatórios da área da psicologia, nos quais foram aplicados à sinistrada os testes indicados na referida conclusão.

Pelo exposto, improcede, nesta parte, a pretensão da sinistrada.

3 - Inexistência de menção ao quórum no parecer de exame da junta médica da especialidade de psiquiatria realizado em 10-10-2022

(recurso do despacho judicial proferido em 26-11-2022)

Considera a sinistrada que não consta da ata do exame por junta médica da especializada de psiquiatria, realizado em 10-10-2022, que a deliberação foi

tomada por unanimidade, não podendo ser tal unanimidade presumida. Atentemos.

Consta da 1.ª página do referido Auto, no capítulo do exame objetivo, o seguinte:

Pelo estado geral, respetiva descrição das lesões, sequelas anatómicas e disfunções apresentadas pelo examinado, relacionáveis com o acidente, os peritos médicos responderam **por unanimidade**^[5] aos quesitos apresentados (*constantes a fls. 203, exceto quesito 2.º, 221, 223 e 224 dos autos*):

Ora, as conclusões, para além de serem uma repetição daquilo que já consta das respostas aos quesitos,^[6] seria sempre também com base nessas respostas que as mesmas teriam de ser obtidas, pelo que é correto afirmar-se que o parecer de exame da junta médica da especialidade de psiquiatria realizado em 10-10-2022 foi obtido por unanimidade, e não por maioria, constando desse parecer essa mesma unanimidade.

Pelo exposto, improcede também aqui a pretensão da sinistrada.

4 - Insuficiente fundamentação e contradições do parecer da junta médica da especialidade de psiquiatria realizado em 10-10-2022

(recurso do despacho judicial proferido em 26-11-2022)

Considera a sinistrada existir contradição entre as respostas dadas aos quesitos e a conclusão constante do parecer de que “uma vez que não foram esgotadas as hipóteses terapêuticas, não pode considerar-se que a sinistrada esteja permanentemente incapacitada a actividade profissional habitual”.

Mais considera que o parecer não se mostra suficientemente fundamentado quanto à atribuição de uma IPP de 13% e quanto à inexistência de IPATH.

Apreciemos.

Dispõe a Instrução Geral 8 da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidente de Trabalho e Doença Profissional, constante no Anexo I, que:

8 — O resultado dos exames é expresso em ficha apropriada, devendo os peritos fundamentar todas as suas conclusões.

Acresce que não vinculando as conclusões do relatório pericial, mesmo quando obtidas por unanimidade em junta médica, a decisão judicial, encontrando-se a prova pericial, nos termos dos arts. 389.º do Código Civil e 489.º do Código de Processo Civil, sempre sujeita ao princípio da livre apreciação da prova, apenas as conclusões claras, não contraditórias, suficientes e devidamente fundamentadas merecem ser adotadas pelo decisor judicial.

Para além do juiz poder sempre solicitar os esclarecimentos e/ou exames e pareceres médicos complementares que entender por conveniente para a integral compreensão da situação,^[7] compete igualmente às partes reclamar, nos termos do art. 485.º, n.º 2, do Código de Processo Civil, de deficiências, obscuridades ou contradições do relatório pericial, bem como da falta de fundamentação das conclusões apresentadas.

A sinistrada assim o fez, tendo reclamado da existência de contradições no relatório pericial, bem como da falta de fundamentação das conclusões apresentadas, em face da circunstância de constarem dos autos outros relatórios periciais com diferentes conclusões.

O tribunal *a quo*, por despacho proferido em 26-11-2022, e já citado, concluiu inexistirem lapsos, obscuridades, contradições ou insuficiente fundamentação. Importa, então, apreciar em concreto.

Quanto à contradição:

Consta da resposta dada ao quesito de fls. 221, ao quesito Q1 de fls. 223 e aos quesitos Q1 e Q2 de fls. 224 que as perturbações funcionais moderadas com diminuição do nível de eficiência profissional de que padece a sinistrada não são impeditivas do exercício da profissão que a mesma desempenhava à data do acidente de trabalho.

Por sua vez, tal relatório, na parte das conclusões, fez constar “Face à melhoria objectivada e uma vez que não foram esgotadas as hipóteses terapêuticas, não pode ser afirmado estar permanentemente incapacitada para o desempenho da actividade profissional habitual”.

Na realidade, desta conclusão, parece quer inferir-se que, apesar de no momento da elaboração do relatório pericial, a sinistrada se encontrar incapacitada para o desempenho da atividade profissional habitual, em face das suas atuais melhorias, não é possível afirmar que essa atual incapacidade seja de carácter permanente. Porém, a ser assim, efetivamente esta conclusão (que, aliás, mais parece um juízo opinativo ou de probabilidade, não constituindo, por isso, uma afirmação categórica, isenta de dúvidas, em que se deve firmar o juízo pericial^[8]) mostra-se em contradição com a resposta constante dos indicados quesitos, onde consta, isento de quaisquer dúvidas, que as perturbações funcionais moderadas com diminuição do nível de eficiência profissional de que padece a sinistrada, seguramente no momento da sua observação pelos peritos médicos da junta médica, não são impeditivas do exercício da profissão que a mesma desempenhava à data do acidente de trabalho.

E, a ser assim, justificava-se que o tribunal *a quo* tivesse deferido a solicitada reclamação da sinistrada, ordenando a reabertura da junta médica para esclarecimento dessa contradição.

Quanto à falta de fundamentação

Considera a sinistrada que o relatório pericial não se mostra suficientemente fundamentado quanto à atribuição de uma IPP de 13% e quanto à inexistência de IPATH.

E possui a sinistrada também quanto a este aspeto razão.

Relativamente à IPP de 13%, atente-se que no relatório médico em que se fundamenta a perícia por junta médica, ou seja, no relatório do psiquiatra Dr. (...), por ser este o único relatório onde se assinala a melhoria do estado clínico da sinistrada, relatório esse datado de 20-05-2022, foi atribuída à sinistrada uma IPP psiquiátrica de 0,20, ou seja, de 20%, de acordo com o CAP X Ponto 2 Grau II da TNI.

Posteriormente a este relatório médico, apenas se mostra junto pela sinistrada o relatório psiquiátrico, subscrito em 01-08-2022, pela Dra. (...), no qual se concluiu por uma IPP de 36%, conforme TNI no Cap. X.2, Grau IV, atribuindo-se-lhe ainda uma IPATH.

E, a ser assim, era relevante apurar em que se fundamentou essa redução de 20% para 13%, sem recurso a qualquer relatório médico nesse sentido.

Acresce que efetivamente no referido relatório de 20-05-2022 não é feita qualquer menção às capacidades da sinistrada em efetuar, à data, o trabalho que fazia aquando do acidente do trabalho, pois, apesar de não lhe ter atribuído IPATH, não fundamentou tal não atribuição.

O relatório da junta médica, porém, faz consignar nas respostas aos quesitos que as perturbações funcionais moderadas com diminuição do nível de eficiência profissional de que padece a sinistrada não são impeditivas do exercício da profissão que a mesma desempenhava à data do acidente de trabalho, porém, não esclarece:

- 1)** Quais sejam, em concreto, essas perturbações moderadas que diminuem o nível de eficiência profissional da sinistrada;
- 2)** Em que se traduz essa diminuição do nível de eficiência profissional da sinistrada, ou seja, em concreto, o que é que a sinistrada não consegue fazer;
- 3)** Em que se fundamentaram os peritos médicos para se afastar das conclusões apresentadas sobre as capacidades da sinistrada conseguir efetuar o seu trabalho habitual nos dois relatórios de psicologia realizados em 20-12-2021 e 14-06-2022, os quais, aliás, tinham sido solicitados por tais peritos;
- 4)** Se, apesar de terem feito consignar no seu relatório pericial a conclusão do relatório médico do psiquiatra Dr. (...) na parte em que menciona “Há no entanto numerosos indícios clínicos de sobressimulação nomeadamente a não adesão ao tratamento psicológico comprovadamente efetivo de exposição com prevenção de resposta, a toma muito irregular dos fármacos quer alegando

alergias ou intolerância quer ocultando a sua descontinuação como se prova pelo doseamento negativo (a sinistrada não compareceu á última consulta agendada onde se faria novo doseamento)”, também valorizaram o que consta, a esse respeito, na avaliação psicológica efetuada pelos serviços clínicos da “Fidelidade, SA” à sinistrada, elaborada em 08-03-2022, pela psicóloga Prof. Dra. (...), concretamente, que a sinistrada foi submetida, conforme solicitado pelos peritos da junta médica, à prova SIMS, tendo-se verificado “uma pontuação total (13) inferior ao recomendado como ponto de corte para determinar a existência de suspeita de simulação”, tendo ainda sido acrescentado “A examinada apresenta sintomas típicos em pacientes com doenças psicopatológicas ou neurocognitivas genuínas”. E se valorizaram ambos os relatórios, qual a conclusão a que chegaram sobre situações de simulação por parte da sinistrada.

Ora, em face do supra exposto, é manifesto que o relatório elaborado pelos peritos da junta médica, para além de contraditório, encontra-se igualmente insuficientemente fundamentado, pelo que o despacho judicial proferido em 26-11-2022, deveria ter determinado a reabertura da junta médica, a fim de serem esclarecidos os pontos elencados.

Deste modo, o despacho judicial proferido em 26-11-2022 terá de ser, nessa parte, revogado, sendo substituído por outro que conceda provimento à reclamação da sinistrada, ordenado a reabertura da junta médica para esclarecimento dos seguintes pontos (sem prejuízos de outros que o tribunal *a quo* considere igualmente relevantes):

- a)** A sinistrada encontra-se atualmente capaz do exercício da profissão que a mesma desempenhava à data do acidente de trabalho ou tal capacidade apenas virá a ocorrer no futuro, atentos os ganhos positivos que a sinistrada tem vindo a obter com os tratamentos efetuados?
- b)** Qual a razão para a redução da IPP de 20% para 13%?
- c)** Quais são, em concreto, as perturbações moderadas que diminuem o nível de eficiência profissional da sinistrada?
- d)** Em que se traduz a diminuição do nível de eficiência profissional da sinistrada, ou seja, em concreto, o que é que a sinistrada não consegue fazer?
- e)** Em que se fundamentaram os peritos médicos para se afastar das conclusões apresentadas sobre as capacidades da sinistrada conseguir efetuar o seu trabalho habitual nos dois relatórios de psicologia realizados em 20-12-2021 e 14-06-2022, os quais, aliás, tinham sido solicitados por tais peritos?
- f)** Se valorizaram o relatório de avaliação psicológica efetuada pelos serviços clínicos da “Fidelidade, SA” à sinistrada, elaborado em 08-03-2022, pela psicóloga Prof. Dra. (...), concretamente, na parte em que refere que a

sinistrada foi submetida, conforme solicitado pelos peritos da junta médica, à prova SIMS, tendo-se verificado “uma pontuação total (13) inferior ao recomendado como ponto de corte para determinar a existência de suspeita de simulação”, tendo ainda sido acrescentado “A examinada apresenta sintomas típicos em pacientes com doenças psicopatológicas ou neurocognitivas genuínas”? Fundamentar a resposta seja positiva ou negativa, esclarecendo a que conclusão chegaram sobre a invocada situação de simulação da situação clínica por parte da sinistrada.

Por fim, fundando-se os factos dados como provados (concretamente o facto provado 9) na sentença proferida no relatório da junta médica, o qual padece de evidentes deficiências, tais matérias factuais padecem igualmente de deficiências, inexistindo no processo os elementos de prova necessários para o apuramento desses factos essenciais à prolação de tais decisões.

Nesta conformidade, nos termos da al. c) do n.º 2 do art. 662.º do Código de Processo Civil, padecendo a matéria de facto da sentença proferida em 26-11-2022, de deficiência, por assentar no parecer da junta médica que se revela contraditório e não suficientemente fundamentado, e inexistindo no processo os elementos necessários para suprir tal vício, importa declarar a anulação^[9] da sentença proferida, revogar parcialmente o despacho proferido em 26-11-2022, determinando, em sua substituição, a reabertura do exame por junta médica, de forma a que os peritos que nela participaram supram as insuficiências indicadas, a fim de se apurar, fundadamente, qual a IPP a atribuir à sinistrada, bem como se a mesma padece, ou não, de IPATH. Em face do supra exposto, ficam prejudicadas as demais questões invocadas no recurso interposto pela sinistrada.



V - Decisão

Pelo exposto, acordam os juízes da Secção Social do Tribunal da Relação de Évora, em julgar o recurso procedente, e, em consequência:

1) Determinar a revogação parcial do despacho judicial que indeferiu as reclamações apresentadas pela sinistrada ao relatório pericial por junta médica, na parte em que considerou inexistir contradição e falta de fundamentação, o qual, nessa parte, deve ser substituído por despacho que defere tais reclamações, ordenando a reabertura da junta médica, a fim de esclarecer o seguinte (sem prejuízo de o juiz do tribunal *a quo* formular, querendo, os esclarecimentos que entenda por pertinentes):

a) A sinistrada encontra-se atualmente capaz do exercício da profissão que a mesma desempenhava à data do acidente de trabalho ou tal capacidade apenas virá a ocorrer no futuro, atentos os ganhos positivos que a sinistrada tem vindo a obter com os tratamentos efetuados?

- b)** Qual a razão para a redução da IPP de 20% para 13%?
- c)** Quais são, em concreto, as perturbações moderadas que diminuem o nível de eficiência profissional da sinistrada?
- d)** Em que se traduz a diminuição do nível de eficiência profissional da sinistrada, ou seja, em concreto, o que é que a sinistrada não consegue fazer?
- e)** Em que se fundamentaram os peritos médicos para se afastar das conclusões apresentadas sobre as capacidades da sinistrada conseguir efetuar o seu trabalho habitual nos dois relatórios de psicologia realizados em 20-12-2021 e 14-06-2022, os quais, aliás, tinham sido solicitados por tais peritos?
- f)** Se valorizaram o relatório de avaliação psicológica efetuada pelos serviços clínicos da “Fidelidade, SA” à sinistrada, elaborado em 08-03-2022, pela psicóloga Prof. Dra. (...), concretamente, na parte em que refere que a sinistrada foi submetida, conforme solicitado pelos peritos da junta médica, à prova SIMS, tendo-se verificado “uma pontuação total (13) inferior ao recomendado como ponto de corte para determinar a existência de suspeita de simulação”, tendo ainda sido acrescentado “A examinada apresenta sintomas típicos em pacientes com doenças psicopatológicas ou neurocognitivas genuínas”? Fundamentar a resposta seja positiva ou negativa, esclarecendo a que conclusão chegaram sobre a invocada situação de simulação da situação clínica por parte da sinistrada.

2) Declarar a anulação da sentença proferida em 26-11-2022, nos termos da al. c) do n.º 2 do art. 662.º do Código de Processo Civil.

Custas pela Apelada (art. 527.º, n.º 2, do Código de Processo Civil).

Notifique.



Évora, 11 de maio de 2023

Emília Ramos Costa (relatora)

Mário Branco Coelho

Paula do Paço

[1] Relatora: Emília Ramos Costa; 1.º Adjunto: Mário Branco Coelho; 2.º Adjunta: Paula do Paço.

[2] Doravante “Fidelidade, S.A.”.

[3] Junto ao processo em 18-03-2019.

[4] Em face da menção “Sempre que possível”, que exclui uma obrigatoriedade e estabelece apenas uma preferência.

[5] Sublinhado nosso.

[6] Com exceção da atribuição de uma IPP de 13%.

[7] Art. 139.º, n.ºs. 6 e 7, do Código de Processo do Trabalho.

[8] Veja-se, sobre esta matéria, o acórdão do TRG, proferido em 26-10-2017, no âmbito do processo n.º 5237/16.8T8.GMR.G1, consultável em www.dgsi.pt.

[9] Vejam-se, neste sentido, os acórdãos do TRP, proferidos em 13-02-2017 no âmbito do processo n.º 1961/15.0T8VFR.P1 e em 14-12-2022 no âmbito do processo n.º 850/20.1T8PNF.P1; e do TRE proferidos em 23-04-2020 no âmbito do processo n.º 789/17.8T8BJA.E1, e em 30-06-2022 no âmbito do processo n.º 1882/20.5T8STR.E1, consultáveis em www.dgsi.pt.