

Tribunal da Relação de Lisboa
Processo nº 186/17.5T8HRT.L1-4

Relator: SÉRGIO ALMEIDA

Sessão: 27 Setembro 2023

Número: RL

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: ALTERADA A DECISÃO

ACIDENTE DE TRABALHO

RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR

MEDICINA DO TRABALHO

Sumário

A empregadora não é responsável pela conduta do clínico do trabalho, que também labora em centro de saúde, o qual emite baixas por doença natural, fora do âmbito da sua atividade de médico do trabalho.

(Elaborado pelo relator)

Texto Parcial

Acordam na Secção Social do Tribunal da Relação de Lisboa

O A. demandou as RR. alegando, no essencial, que é trabalhador da ré Atlânticoline, S.A., desde 2007 e que foi vítima de acidente de trabalho em 21.02.2010, com lesão grave no joelho direito, com incapacidade temporária absoluta desde 22.03.2010 até 24.12.2010. Em 24.12.2010 o médico da ré Companhia de Seguros Açoreana, S.A., emitiu boletim de alta, atribuindo incapacidade permanente parcial de 13,6 %, pelo que o A. se apresentou ao trabalho em 25.12.2010, com o apoio de muletas. O chefe Fraga considerou que ele não estava em condições de prestar trabalho, tendo-lhe dito para tirar férias. Por indicação da ré Atlânticoline, S.A., foi consultado pelo Dr. (...)

médico de medicina no trabalho daquela empresa, o qual lhe passou baixa por doença natural por 30 dias, em vez de atestado por acidente de trabalho. Em fevereiro de 2011 o A. e a Atlânticoline foram convocados para tentativa de conciliação no processo de acidente de trabalho que correu nos serviços do Ministério Público da Horta, não tendo havido acordo quanto ao grau de incapacidade permanente parcial. Foi proferida sentença no processo de acidente de trabalho n.º 11/11.0TBHRT, na sequência de junta médica, que fixou a IPP de 14,5 %. Em 05.12.2013 foi novamente consultado pelo Dr. (...), o qual emitiu uma ficha a declará-lo inapto temporariamente para o trabalho de marinheiro. Posteriormente dirigiu-se à Inspeção do Trabalho e voltou a apresentar-se ao trabalho, mas a ré Atlanticoline não o queria receber, alegando que estava inapto. Na sequência de reuniões com a Inspeção do Trabalho foi trabalhar a partir de 14 de dezembro de 2013 a 26.01.2015, data em que ficou com baixa médica por doença natural, devido a pneumonia. Antes esteve de baixa médica por doença natural desde 20.01.2011 a 14.12.2013, período em que auferiu subsídio por doença da Segurança Social. Por ofício de 19.05.2015 da Segurança Social, o A. foi notificado para proceder à devolução de quantias que correspondem ao subsídio por doença auferido, acrescido de juros e custas, no valor de 13.966,50 €. Com a atuação da ré isolou-se, ficou triste e revoltado, deixou de conviver com os amigos e acabou por se divorciar, o que lhe causou angústia e tristeza. Terminou pedindo a condenação das rés a pagarem-lhe, solidariamente, 1) 13 966,50 € relativos à reposição do subsídio por doença entre 20.01.2011 e 14.12.2013, acrescidos de juros e custas processuais que a Segurança Social apurar; 2) o diferencial entre o valor auferido por subsídio por doença período e o da remuneração base e outras remunerações com caráter de regularidade que o A. auferia, que cifra em 15 000,00 €, tudo acrescido de juros; e 3) 10 000,00 € a título de danos morais.

*

Não havendo acordo a R. Seguradoras Unidas, S.A. (invocando a sua legitimidade em face da fusão por incorporação da Companhia de Seguros Açoreana S.A. com outras seguradoras, dando origem a Seguradoras Unidas, S.A.) contestou, por exceção, invocando o pagamento das quantias devidas e fixadas no processo de acidente de trabalho n.º 11/11.0TBHRT. Invocou a caducidade do direito alegado pelo A., alegando que os factos datam de 2011 e a presente ação é de 2017, pelo que há caducidade, nos termos do art.º 179.º da Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro. Por impugnação alegando que o A. sofreu um acidente de trabalho em 21-03-2010, recebeu tratamento médico da Companhia de Seguros Açoreana, S.A. até à data da alta, em 24.12.2010.

Recebeu, na altura, 6.496,03 € a título de incapacidade temporária e que no âmbito do processo judicial de acidente de trabalho, por junta médica, foi confirmada a incapacidade permanente parcial de 14,5 % a partir de 24-12-2010. Por sentença de 16.05.2015, foi confirmada a retribuição anual de 10.242,84 €, a incapacidade permanente parcial de 14,5%, a data da alta em 24.12.2010 e fixada a pensão anual de 1 039,65 €. Em 09.09.2013 foi-lhe entregue o capital de remição no 14 620,60 €. Não foi dada a conhecer à ré atempadamente a recaída do A. Quando tal sucedeu a ré agendou em 28.04.2011 uma consulta de ortopedia nos seus serviços clínicos, tendo sido atribuída alta no dia seguinte ao A. Os factos alegados pelo A. tiveram lugar durante a pendência da ação instaurada contra a ré, sendo que da sentença, datada de 16.05.2013, não foi interposto qualquer recurso pelo A. Os danos morais peticionados não são passíveis de indemnização em sede de responsabilidade objetiva decorrente de acidentes de trabalho. Não são alegados factos para os autos que permitam extrair qualquer conclusão no sentido de haver responsabilidade da parte da ré, pois não é descrita qualquer intervenção desta nos prejuízos que o autor alega ter sofrido, nem de se tratar de uma recidiva ou agravamento da incapacidade já determinada. O A. não fundamenta o seu pedido no acidente mas numa suposta atuação menos correta da sua entidade patronal, que procura estender à seguradora sem demonstrar como, sendo que essa situação não decorre do acidente e não encontra cobertura nas condições gerais e especiais do contrato de seguro celebrado entre as rés.

Terminou peticionando a sua absolvição.

Também a ré Atlanticoline, S.A. contestou, alegando que após o acidente, na sequência da apresentação ao serviço do A. em 25.12.2010, este permaneceu ao serviço da entidade patronal até 04.01.2011. De 05.01.2011 a 19.01.2011 o A. esteve em gozo de férias. Por indicação da ré foi encaminhado para o Médico do Trabalho externo, Dr. (...), para exame de saúde, em 24.01.2011. A emissão de baixas médicas aos trabalhadores não é uma atividade da medicina externa do trabalho, sendo um ato médico próprio e autónomo do profissional de saúde, sem qualquer tipo de intervenção, tutela, controlo ou recomendação das entidades patronais. A ré Atlânticoline nunca condicionou, solicitou ou negou a emissão de baixas médicas a qualquer seu trabalhador ou outrem. O Dr. (...) sempre exerceu a sua atividade, de Médico do Trabalho externo, com total liberdade, autonomia e independência, não agindo como representante ou comissário da ré. Perante a ficha de (in)aptidão, o A. foi novamente reencaminhado para os serviços clínicos da Açoreana, que o colocou de baixa médica entre 20.01.2011 e 29.04.2011. O Dr. (...) emitiu baixas médicas, por

doença natural, ao A., por solicitação do próprio A. e sem a intervenção direta ou indireta da ré e fora da atividade contratada de Médico do Trabalho pela ré. A prorrogação da baixa apresentada em julho de 2011 foi emitida pelo Centro de Saúde da Horta. O A. sempre soube que as baixas que apresentava eram de doença natural. A ré não questionou nem sabia se o A. estava incapacitado para o trabalho, por motivo de doença natural ou outro, limitando-se a justificar as faltas, perante os atestados. O A. entre 20.01.2011 a 14.12.2013 não esteve ao serviço da ré, em virtude das baixas médicas que voluntariamente foi apresentado, pelo que não lhe é devida qualquer retribuição. E ainda que alguma remuneração lhe seja devida por remunerações em falta, imputável ao acidente de trabalho que sofreu em 2010, a responsabilidade da ré está totalmente transmitida para a ré Companhia de Seguros Açoreana, pela apólice n.º 112967.

*

A ré Atlanticoline, S.A., deduziu incidente de intervenção principal provocada da FacingTrouble, Serviços Médicos, Lda, e do médico do trabalho Dr. (...), alegando que caso seja condenada com fundamento nos factos alegados pelo A. terá direito a ser indemnizada, com base em direito de regresso, pela empresa prestadora no serviço externo de segurança e saúde no trabalho.

Foi admitida a intervenção principal de FacingTrouble, Serviços Médicos, Lda, pessoa coletiva n.º 5.....7, e de (...), médico, tendo estes sido citados.

FacingTrouble e (...) contestaram a ação, por exceção, invocando a caducidade do direito alegado pelo A., e por impugnação, alegando que o Dr. (...) observou o A. em 17.01.2011. O A. encontrava-se bastante deprimido e muito afetado psicologicamente, em razão do seu estado de saúde não lhe permitir retomar em pleno a atividade profissional. O Dr. Freitas sugeriu-lhe a emissão de uma ficha de aptidão com limitações, que o A. recusou dizendo não se sentir psicologicamente capaz de ir trabalhar, pelo que emitiu uma ficha de aptidão com a menção “inapto” e recomendou ao A. que fosse consultado pelo médico de família e que tentasse marcar uma consulta de ortopedia, para ter uma segunda opinião. O A. manifestou dificuldade em obter rapidamente consulta com o seu médico de família, pelo que o interveniente emitiu, graciosamente, um certificado de incapacidade temporária (C.I.T.) por doença natural. O interveniente não poderia ter indicado como causa para a incapacidade temporária o acidente de trabalho porquanto o autor já havia tido alta, por se encontrar curado ou sem melhorias. O A. manteve-se de “baixa” por doença durante cerca de 23 meses. Entre 20.01.2011 e 29.03.2011, o A. esteve de

baixa médica, com Incapacidade Temporária Absoluta, por indicação do Coordenador dos Serviços Clínicos da 2.ª Ré, Dr. Que entre 30.07.2011 e 28.08.2011, a incapacidade temporária por doença natural foi certificada pela médica do Centro de Saúde da Horta, Dr. Conclui que emitiu seis certificados de incapacidade temporária por doença natural, devido ao estado depressivo do A., tendo assim atuado em conformidade com a lei. Termina pedindo a sua absolvição do pedido.

O autor respondeu à exceção de pagamento invocada pela ré Seguradoras Unidas alegando que não recebeu qualquer pagamento referente aos montantes por si peticionados nesta ação. Quanto à exceção de caducidade alegada pela mesma ré e pelos intervenientes principais, respondeu que o prazo previsto no art.º 179.º, n.º 1, da Lei n.º 98/2009, de 4 de setembro, não é aplicável, uma vez que o A. não formula qualquer pedido relacionado com a incapacidade ou com o acidente de trabalho ou com “prestações fixadas” naquela lei.

*

Saneados os autos e efetuado o julgamento o Tribunal julgou a acção procedente, por provada, e decidiu:

a)-Condernar a ré Atlanticoline, S.A., na qualidade de comitente, pelos atos praticados pelo interveniente principal (...), no pagamento ao A. AAA, da quantia de 13 966,50 €, acrescida de juros de mora à taxa de 4%, desde a data da citação até efetivo e integral pagamento, sobre as quantias já pagas pelo autor à Segurança Social.

b)-Condernar a ré Atlanticoline, S.A., na qualidade de comitente, pelos atos praticados pelo interveniente principal (...), no pagamento ao A. AAA, da quantia que apurar em liquidação de sentença, a título de diferenças do valor auferido pelo A. por subsídio de doença e o valor do seu vencimento, diuturnidades e outras remunerações a que tenha direito nos termos do seu contrato de trabalho, referente ao período entre 20-01-2011 e 14-12-2013^[1];

c)-Condernar a ré Atlanticoline, S.A., na qualidade de comitente pelos autos praticados pelo interveniente principal (...), a pagar ao A. AAA a quantia de 8 000,00 € a título de danos não patrimoniais.

d)-Absolver a ré Seguradoras Unidas, S.A. (atualmente Generali Seguros, S.A.) dos pedidos contra si formulados.

*

*

Inconformada, a R. Atlanticoline, SA, recorreu, concluindo:
(...)

*

Também o interveniente (...) recorreu, concluindo:

(...)

Não houve contra-alegações.

*

O MINISTÉRIO PÚBLICO emitiu parecer.

O A. respondeu ao parecer.

*

*

II.-Fundamentação

As conclusões delimitam o objeto do recurso, como decorre do disposto nos art.º 608º/2 e 635º/4 do CPC. Apenas se exceciona desta regra a apreciação das questões que sejam de conhecimento officioso.

Nestes termos, considerando a natureza jurídica da matéria visada, cumpre desde logo decidir, se outro enquadramento não se impuser, se há lugar a responsabilidade do comitente por atos do comissário, ficando, em caso negativo, prejudicado o conhecimento de todas as questões em acréscimo suscitadas pelos recorrentes.

*

*

FUNDAMENTAÇÃO DE FACTO:

São estes os factos provados:

1.-O autor foi trabalhador da Transmaçor - Transportes Marítimos Açoreanos, Lda. desde 2007, sendo atualmente, da sociedade Atlanticoline, S.A., com a categoria profissional de marinheiro de tráfego local.

2.-No ano de 2015 o autor auferia a remuneração base mensal de 690,10 €, acrescido de 17,30 € de diuturnidades.

3.-Pela Ap. 1 e 2/2015-09-11 foi inscrita no registo comercial a fusão por incorporação, pela qual a sociedade Atlanticoline, S.A. passou a incorporar a sociedade Transmaçor - Transportes Marítimos Açoreanos, Lda., mediante transferência global do património

4.-O autor foi vítima de um acidente de trabalho em 21-02-2010, com lesão grave no joelho direito.

5.-A responsabilidade por acidente de trabalho encontrava-se transferida para a então Companhia de Seguros Açoreana, S.A., pela apólice n.º 10112967.

6.-Pela Ap. 132/2016-12-30 foi inscrita no registo comercial a fusão por incorporação, pela qual a sociedade Açoreana Seguros, S.A. passou a incorporar a sociedade Seguradoras Unidas, S.A., mediante transferência global do património.

7.-Pela Ap. 91/2020-10-01 foi inscrita no registo comercial a fusão por incorporação, pela qual a sociedade Seguradoras Unidas passou a incorporar a sociedade Generali Companhia de Seguros, S.A., alterando a firma para esta última designação, posteriormente.

8.-Na sequência do acidente de trabalho o autor esteve com incapacidade temporária absoluta para o trabalho, reconhecida e paga pela Companhia de Seguros Açoreana, S.A., desde 22-03-2010 até 24-12-2010.

9.-Em 24-12-2010 o médico da Companhia de Seguros Açoreana, S.A., emitiu boletim de alta, atribuindo uma incapacidade permanente parcial de 13,6 % ao autor.

10.-Nessa sequência, o autor apresentou-se ao trabalho na então Transmaçor, em 25-12-2010, com o apoio de muletas.

11.-..., mestre da embarcação, realizou uma viagem com o autor, no exercício das suas funções e disse ao autor que este não estava em condições de embarcar, pois qualquer trabalho nos cruzeiros implica boa mobilidade.

12.-Regressado à Horta, ... ordenou ao autor que ficasse em terra e comunicou a Daniel Fraga, superior hierárquico do autor.

13.-O autor acordou com a entidade empregadora gozar dias de férias.

14.-Por indicação da entidade empregadora, no dia 17-01-2011, o autor foi consultado pelo Dr. (...), médico de medicina do trabalho contratado por aquela empresa.

15.-No mesmo dia 17-01-2011, o Dr. (...) preencheu uma “Ficha de Aptidão” relativa ao autor, de onde consta “data do exame: 2011-01-17”, bem como a seleção da opção “tipo ocasional após doença” e “inapto temporariamente”.

16.-Da mesma ficha consta a seguinte observação: “Foi emitida Baixa Médica”.

17.-O Dr. (...) emitiu um certificado de incapacidade temporária para o trabalho por doença natural, a favor do autor, no dia 17-01-2011, por 30 dias.

18.-O autor dirigiu-se aos serviços da Segurança Social da Horta para entregar o referido certificado, tendo aí sido informado que a primeira baixa só podia ser até 15 dias.

19.-O Dr. (...) emitiu novo certificado pelo período de 14 dias, no dia 20-01-2011.

20.-O autor veio a ser novamente observado em consulta de ortopedia nos serviços clínicos da Companhia de Seguros Açoreana, S.A. em 28-04-2011, tendo o médico da companhia de seguros emitido novo boletim de alta, atestando incapacidade absoluta temporária desde 20-01-2011 até 29-04-2011.

21.-Nessa sequência, a Companhia de Seguros Açoreana, S.A. procedeu ao pagamento da quantia de 891,06 € referente ao período entre 20-01-2011 e

19-04-2011.

22.-Em abril de 2011 e em fevereiro de 2013, o autor, a entidade empregadora, Transmaçor e a Companhia de Seguros Açoreana, S.A. foram convocados para tentativa de conciliação, no âmbito da fase conciliatória do processo por acidente de trabalho em curso nos serviços do Ministério Público da Horta, tendo sido frustrada a conciliação apenas por discordância da incapacidade parcial permanente a fixar.

23.-Por sentença de 16-05-2013, proferida no processo por acidente de trabalho n.º 11/11.0TBHRT, que correu ternos no Tribunal Judicial da Horta, e na sequência de junta médica, foi fixada a incapacidade permanente parcial de 14,5 % e a pensão anual de 1.039,65 €.

24.-Em 05-12-2013 o autor foi novamente observado pelo médico de medicina no trabalho da ré Atlanticoline, Dr. (...), no escritório da sede da então Transmaçor, na Rua Nova, Angústias, Horta, tendo sido por este emitida ficha de aptidão a declarar o autor como «inapto temporariamente» e a recomendar que fosse observado por médico ortopedista.

25.-Entre 20-01-2011 e 14-12-2013 o autor esteve de baixa médica por alegada doença natural em virtude dos certificados emitidos por médicos.

26.-O Dr. (...) emitiu vinte e sete certificados de incapacidade temporária por doença natural a favor do autor.

27.-Nove dos restantes certificados foram emitidos por três médicos diferentes do centro de saúde.

28.-O autor ia buscar os certificados emitidos pelo Dr. (...) diretamente e quando este não estava presente, o autor pedia a um médico do centro de saúde, com vista a justificar a sua ausência ao trabalho.

29.-O autor não padecia de doença natural que o impossibilitasse de prestar trabalho, no dia 17-01-2011, data em que o Dr. (...) emitiu o primeiro certificado de incapacidade temporária por doença natural.

30.-Nem nas restantes datas em que o Dr. (...) emitiu novos certificados com vista à renovação da baixa, o autor padecia de doença natural que o impossibilitasse de trabalhar.

31.-O autor ficou com um grau de desvalorização de 14,5 % de incapacidade permanente parcial decorrente da lesão no joelho provocada pelo acidente de trabalho acima referido.

32.-A referida lesão causou rigidez no joelho não permitindo total mobilidade e agilidade dos membros inferiores.

33.-A função de marinheiro implica tarefas como carregar e descarregar o barco, prestar apoio a passageiros, acudi-los em caso de urgência, transportar doentes, amarrar e desamarrar cabos e cordas, apagar um fogo, se necessário.

- 34.-A mencionada lesão e grau de desvalorização, com as sequelas mencionadas, não permitem o exercício das suas funções de marinheiro.
- 35.-Na sequência da ficha de aptidão preenchida pelo Dr. (...) no dia 05-12-2013, o autor dirigiu-se à Inspeção do Trabalho da Horta.
- 36.-Na Inspeção do Trabalho, o autor foi aconselhado a apresentar-se ao serviço.
- 37.-Nessa sequência, o autor apresentou-se ao trabalho, em data não concretamente apurada, em meados de dezembro de 2013.
- 38.-A entidade empregadora não queria receber o trabalhador alegando que o mesmo estava inapto.
- 39.-Depois de comunicação da inspeção do trabalho, a entidade empregadora aceitou o autor para prestar trabalho.
- 40.-A partir de 06-12-2013 até 26-01-2015, o autor esteve a prestar trabalho, sendo-lhe atribuídas outras funções que não a de marinheiro.
- 41.-Durante o período entre 20-01-2011 até 14-12-2013, o autor recebeu subsídio de doença, pago pelo Instituto da Segurança Social dos Açores (ISSA), em valor mensal de valor não concretamente apurado, de cerca de 300,00 € por mês.
- 42.-Por ofícios do ISSA, datados de 19-05-2015, o autor foi notificado para proceder à restituição dos subsídios por doença indevidamente pagos no período entre 20-01-2011 até 14-12-2013, constantes de três notas de reposição, nos valores de 1 271,48 €, 814,32 € e 11 849, 94 €, num total de 13 966,50 €.
- 43.-O ISSA está a repor a quantia, acrescida de juros e custas, através do desconto no subsídio por doença que o autor se encontra a auferir atualmente.
- 44.-Em 14-09-2016, o autor já havia descontado 1 615,72 €.
- 45.-Em 23-03-2022, permanecia o valor em dívida de 6 702,08 €.
- 46.-Em virtude dos factos supra descritos, o autor passou dificuldades económicas.
- 47.-O autor residia com a esposa, que é invisual, e à data do acidente e da baixa médica por doença natural, não auferia qualquer rendimento.
- 48.-Posteriormente, a esposa veio a ser beneficiária de uma pensão que rondava os 180,00 €.
- 49.-O vencimento e subsídios do autor eram, na altura dos factos, o único sustento do agregado familiar.
- 50.-O autor não tinha outro rendimento além do seu vencimento.
- 51.-O autor e a sua esposa chegaram a passar por privação de alimentos.
- 52.-Durante o período do acidente e da baixa médica por doença natural entre 20-01-2011 e 05-12-2013, a filha do autor estudava em Tomar, sendo o autor

que custeava o seu alojamento e alimentação.

53.-Em virtude destas circunstâncias e da redução do seu rendimento, o autor ficou angustiado e deixou de conseguir pagar o empréstimo à habitação, ficando sem a casa.

54.-O autor divorciou-se posteriormente.

55.-A ré Atlanticoline, S.A. nunca condicionou, solicitou ou negou qualquer emissão de baixas médicas a qualquer seu trabalhador.

56.-As baixas foram sempre apresentadas pelo autor quer na Segurança Social, quer nos serviços da ré, para justificação da sua ausência ao trabalho.

57.-O autor tinha conhecimento que os certificados atestavam doença natural, não tendo conhecimento, porém sobre se era a baixa adequada ao seu caso ou não.

58.-A ré Atlanticoline, à data Transmaçor, celebrou com (...), médico com cédula profissional n.º 38132, um contrato de prestação de serviços de medicina no trabalho, pelo qual este ficou obrigado a prestar serviços de medicina no trabalho a favor daquela.

*

*

De Direito

Do recurso da R. Atlanticoline

O Tribunal a quo ponderou a matéria em apreço nos termos da responsabilidade do comitente.

Assim, depois de afastar a responsabilidade da seguradora, considerou:

“No que respeita à responsabilidade da ré Atlanticoline, S.A., cumpre chamar à colação o disposto no artigo 500.º do Código Civil, sobre a responsabilidade do comitente: «1- Aquele que encarrega outrem de qualquer comissão responde, independentemente de culpa, pelos danos que o comissário causar, desde que sobre este recaia também a obrigação de indemnizar. 2 - A responsabilidade do comitente só existe se o facto danoso for praticado pelo comissário, ainda que intencionalmente ou contra as instruções daquele, no exercício da função que lhe foi confiada. 3- O comitente que satisfizer a indemnização tem o direito de exigir do comissário o reembolso de tudo quanto haja pago, exceto se houver também culpa da sua parte; neste caso será aplicável o disposto no n.º 2 do artigo 497.º»

Trata-se de um caso de responsabilidade pelo risco. O risco consiste num título de imputação de danos, a par da responsabilidade civil por factos ilícitos (neste sentido, vide, Luís Manuel Teles de Menezes Leitão, Direito das Obrigações, volume I, 6.ª edição, Coimbra: Almedina, 2007, página 363).

É um dos casos de responsabilidade objetiva, isto é, sem culpa - artigo 483.º, n.º 2, do Código Civil.

Refere o mesmo autor (obra citada, página 364): «A responsabilidade do comitente é uma responsabilidade objetiva pelo que não depende de culpa sua na escolha do comissário, na sua vigilância ou nas instruções que lhe deu. No entanto, essa responsabilidade objetiva apenas funciona na relação com o lesado (relação externa), já que posteriormente o comitente terá na relação com o comissário (relação interna) o direito a exigir a restituição de tudo quanto pagou ao lesado, salvo se ele próprio tiver culpa, em que se aplicará o regime da pluralidade de responsáveis pelo dano (art. 500.º, n.º 3)».

São três os pressupostos: a) a existência de uma relação de comissão; b) a prática de factos danosos pelo comissário no exercício da sua função; e c) a responsabilidade do comissário.

No que respeita ao primeiro pressuposto, veja-se a propósito o autor já citado (página 365): «A doutrina tem vindo, porém, (...) a estabelecer a exigência de algumas características específicas na relação de comissão, tais como a liberdade de escolha e a existência de um nexó de subordinação do comissário ao comitente. // Não parece, porém, que qualquer destas características seja legalmente exigida para caracterizar o conceito de comissão. Relativamente à liberdade de escolha, trata-se de uma característica que apenas se poderia justificar se a lei tivesse estabelecido a responsabilidade do comitente por culpa ineligendo, quando o que a lei estabelece é uma responsabilidade objetiva de garantia de indemnização. A mesma coisa se pode dizer quanto ao nexó de subordinação, cuja exigência faria sentido se a conceção da responsabilidade do comitente se baseasse na doutrina do risco de autoridade. Ora, é manifesto que não é essa a solução do nosso direito, já que a responsabilidade do comitente se mantém mesmo que o comissário desrespeite as suas instruções ou atue intencionalmente (art. 500.º, n.º 2), bastando que esteja no exercício da função.»

Prossegue ainda o mesmo autor: «Estabelecida esta conclusão parece, no entanto, manifesto que a responsabilidade do comitente não pode surgir relativamente a toda a qualquer prestação de serviços em sentido amplo. Necessário será que a função praticada pelo comissário possa ser imputada ao comitente, por os atos nela compreendidos serem praticados exclusivamente no seu interesse e por sua conta, ou seja, suportando ele as despesas e os ganhos dessa atividade.

No caso dos autos, importa referir que está em causa a prática de atos de medicina do trabalho, obrigação legal que recai sobre a entidade empregadora, nos termos dos artigos 15.º, 73.º e 74.º e seguintes, todos da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que regula o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho.

Assim, no cumprimento destas obrigações legais, as entidades empregadoras

podem instituir serviços internos, serviços comuns ou serviços externos de segurança e saúde no trabalho. O serviço de saúde vem ainda regulado nos artigos 103.º e seguintes da mesma lei, prevendo o artigo 110.º a obrigação de preenchimento das fichas de aptidão de acordo com o modelo aprovado por portaria.

Ora, considerando as obrigações legais que impendem sobre as entidades empregadoras, é evidente que no caso dos autos, a contratação do interveniente (...) pela ré Atlanticoline, para prestação de um serviço no interesse e por conta da Atlanticoline permitem enquadrar a relação de ambos, numa relação de comissão, nos termos e para os efeitos previstos no artigo 500.º do Código Civil.

O segundo pressuposto consiste na prática de factos danosos pelo comissário no exercício da função que lhe foi confiada.

Ora, resultou provado que o interveniente (...), no âmbito da sua prestação de serviços que manteve com a ré Atlanticoline, de serviços de medicina no trabalho, emitiu certificados de incapacidade temporária por doença natural ao autor, mais concretamente, vinte e sete certificados, sem que na realidade o autor padecesse de doença natural. Dos factos provados também se extrai, em sede de conclusão de direito, conforme acima já referido, que incumbia à entidade empregadora atribuir função compatível ao autor com o seu grau de desvalorização decorrente do acidente de trabalho.

Sucedeu que a entidade empregadora não o fez imediatamente porque o interveniente (...) emitiu certificados de incapacidade temporária falsos, que conduziram à suspensão do contrato de trabalho em vigor entre o autor e a sua entidade empregadora e ainda a receber os subsídios de doença pela Segurança Social.

Não se pode deixar de considerar que os factos praticados pelo interveniente (...) foram danosos, pois fizeram com que o autor recebesse subsídio de doença, cuja restituição veio a ser exigida pela Segurança Social, além de implicar um rendimento mensal ao autor e respetivo agregado familiar, inferior àquele a que teria direito se tivesse sido logo reconduzido a novo posto de trabalho.

Quando à responsabilidade do interveniente (...), o terceiro pressuposto da responsabilidade do comitente, consiste na circunstância de sobre o comissário recair igualmente a obrigação de indemnizar.

A obrigação de indemnizar, no caso do interveniente (...), assenta nos pressupostos gerais da responsabilidade por facto ilícito.

De acordo com o artigo 483.º, n.º 1, do Código Civil, «Aquele que, com dolo ou mera culpa, violar ilicitamente o direito de outrem ou qualquer disposição legal destinada a proteger interesses alheios fica obrigado a indemnizar o

lesado pelos danos resultantes da violação.» Assim, os pressupostos da responsabilidade civil são os seguintes: 1) facto humano e voluntário; 2) ilicitude; 3) culpa; 4) danos; e 5)nexo de causalidade entre o facto e o dano. No caso dos autos, constata-se que o facto humano e voluntário do interveniente (...) consiste na emissão de certificados de incapacidade temporária para o trabalho por doença natural, bem como o preenchimento de ficha de aptidão com indicação de inapto temporariamente.

Estes factos afiguram-se ilícitos, porquanto, conforme resulta dos factos provados não tinham correspondência com a realidade, sendo inclusivamente suscetível de configurar a prática de crime de falsificação de documento, previsto no artigo 256.º do Código Penal:

São factos culposos, porquanto inexistente qualquer causa de exclusão da culpa, recaindo sobre a atuação do interveniente um juízo de censura, na medida em que tinha conhecimento que o autor não padecia de qualquer depressão que o impossibilitasse de trabalhar, tanto mais que se apresentou ao trabalho, conformando-se com esse conhecimento e determinando-se pela prática do facto.

Existem danos, conforme resultam provados: desde logo, a obrigação de restituição do subsídio de doença pelo autor à Segurança Social, a que acresce o facto de ter auferido, pelo menos entre 29-04-2011 e 14-12-2013 rendimento mensal inferior ao seu vencimento e diuturnidades a que tinha direito caso tivesse mantido a prestação de trabalho, em cumprimento da lei pela entidade empregadora. Acrescem ainda danos morais que não são de ignorar e que resultaram provados.

Por fim, não se pode deixar de concluir pela existência de nexo de causalidade entre estas três categorias de danos e a atuação do interveniente (...), pois é evidente que sem os factos praticados pelo interveniente, tais danos não teriam ocorrido, tendo sido o facto causa adequada a provocá-los.

Em suma, é de concluir que se verificam os pressupostos legais para responsabilizar a entidade empregadora, Atlanticoline, S.A. pelos atos do comissário, interveniente (...) ao abrigo do disposto no artigo 500.º, n.º 1 e 2 do Código Civil, e condenar aquela no pagamento das quantias necessárias a ressarcir o autor”.

*

*

Vemos que, no caso, o A. sofreu em 21.02.2010 um acidente de trabalho (facto provado n.º 4), pelo que esteve com incapacidade temporária absoluta para o trabalho entre 22/03/2010 e 24/12/2010 (fp 8). Em 24 dezembro 2010 o médico da companhia de seguros emitiu boletim de alta, atribuindo-lhe a incapacidade permanente de 13,6% (9). Porém, o mestre da embarcação não o

considerou em condições de embarcar, porquanto para isso devia ter boa mobilidade e o autor deslocava-se de muletas (10, 11, 12). Remetido pela empregadora para o médico de medicina do trabalho e ora co-R. Dr. (...), este considerou-o “inapto temporariamente”, mais assinalando o “tipo ocasional após doença” (14 e ss.). Também emitiu um certificado de incapacidade temporária para o trabalho por doença natural por 30 dias (17). Voltando aos serviços clínicos da seguradora o autor viu ser-lhe emitido por estes novo boletim de alta por incapacidade temporária absoluta entre 20/01/2011 e 29/04/2011 (20). Por sentença proferida nos autos de acidente de trabalho em 16.05.2013, e na sequência de junta médica, foi-lhe fixada a incapacidade permanente parcial de 14,5 % (23). Ora, seis meses depois (em 5.12.2013), o autor foi de novo observado pelo médico de medicina no trabalho da ré Atlânticoline, Dr. (...), que o considerou inapto temporariamente e recomendou que fosse observado por ortopedista (24). O autor esteve de baixa médica alegadamente por doença natural entre 20/01/2011 e 14/12/2013 (25), tendo o Dr. Freitas emitido 27 certificados de incapacidade temporária por doença natural (26), aos quais se somaram 9 outros certificados emitidos por 3 médicos diferentes do centro de saúde (27). O autor ia buscar os certificados emitidos pelo doutor Freitas diretamente, e quando este não estava pedia-o a um médico do centro de saúde, de modo a justificar a sua ausência ao trabalho (28).

Interessantes são também os seguintes factos:

A IPP atribuída ao autor (14,4%) redundou numa incapacidade absoluta para o seu trabalho, visto que, face às sequelas resultantes no acidente, deixou deter condições para o exercício das suas funções de marinheiro (34), de modo que a empregadora não quis receber, alegando que estava inapto (38), apenas o aceitando de volta, com outras funções, depois de uma comunicação da inspeção do trabalho (n.º 39 e 40).

A sentença recorrida deu ainda como assente que o autor não padecia de doença natural que o impossibilitasse de prestar trabalho em 17/01/2011, nem nas restantes datas em que o doutor (...) emitiu novos certificados destinados à renovação da baixa (29 e 30).

*

Importa apurar se se verificam os pressupostos de responsabilidade objetiva portanto nos termos dados por assentos na sentença.

Com efeito, a responsabilidade assacada a ré Atlânticoline prende-se necessariamente com a atividade do médico de medicina do trabalho contratado por ela, no exercício das suas funções enquanto clínico do trabalho. No dizer da sentença recorrida “está em causa a prática de atos de

medicina do trabalho, obrigação legal que recai sobre a entidade empregadora”.

Ora, o art.º 98, n.º 1, da Lei 102/2009, na versão vigente até às alterações consagradas na [Lei n.º 3/2014, de 28/01](#), aplicável à data dos factos (art.º 12, n.º 1, do Código Civil), enunciava as funções do médico do trabalho, por referência às competências do serviço correspondente^[2].

Quer deste preceito, quer da sua inserção sistemática, quer do disposto designadamente nos artigos 1º e 4º da Lei 102/2009 (1º (objeto) – “A presente lei estabelece o regime jurídico aplicável à: a) Promoção da segurança e da saúde no trabalho, incluindo a prevenção, de acordo com o previsto no artigo 284.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro; (...)”

4º Para efeitos da presente lei, entende-se por: a) «Trabalhador» a pessoa singular que, mediante retribuição, se obriga a prestar serviço a um empregador e, bem assim, o tirocinante, o estagiário, o aprendiz e os que estejam na dependência económica do empregador em razão dos meios de trabalho e do resultado da sua atividade, embora não titulares de uma relação jurídica de emprego; (...) i) «Prevenção» o conjunto de políticas e programas públicos, bem como disposições ou medidas tomadas ou previstas no licenciamento e em todas as fases de atividade da empresa, do estabelecimento ou do serviço, que visem eliminar ou diminuir os riscos profissionais a que estão potencialmente expostos os trabalhadores; (...)”, resulta que está em causa a atividade profissional do trabalhador e os inerentes riscos.

Porém, é claro que os certificados emitidos pelo interveniente Dr. Freitas, respeitando a baixas médicas por doença natural do sinistrado, não se reportam à atividade profissional do trabalhador, sendo alheios aos riscos profissionais e ao infortúnio laboral de 2010. Como nota o Sr. Procurador-geral adjunto, “tais declarações médicas foram, como só podiam ser, emitidas enquanto médico dos serviços públicos de saúde”. Que assim é, aliás, mostra-o bem o facto de 9 certificados terem sido emitidos por outros 3 médicos do centro de saúde, a quem, quando o Dr. Freitas não estava presente, o autor os solicitava (factos n.º 26 e 27).

Daí ser incontornável a conclusão do parecer de que “a ré é totalmente alheia a essa atuação do médico interveniente principal nos autos. Não se vislumbra, por isso ... que se possa afirmar a existência da responsabilidade do comitente por atos do Comissário”.

Isto prejudica o conhecimento das demais questões suscitadas pela ré e implica necessariamente a procedência do seu recurso.

*

Também o interveniente (...) recorre. Mas o seu recurso fica igualmente prejudicado, uma vez que a responsabilização a que estava sujeito em resultado da decisão, por uma eventual demanda para restituição à Atlânticoline das quantias por esta pagas ao autor, deixa de poder ter lugar, e esta ação não é de mera apreciação, que se destine a apreciar simplesmente a lisura da sua conduta médica.

*

Há que notar que efetivamente parece indiciar-se uma recidiva ou agravamento da situação clínica do sinistrado, na sequência do infortúnio laboral. Contudo, tal matéria só poderia ser dirimida reabrindo-se o correspondente processo por acidente de trabalho, e não através destes autos.

*

*

III.-Decisão

Termos em que o Tribunal julga procedente o recurso da ré Atlânticoline e conseqüentemente revoga a sentença recorrida e absolve esta recorrente do pedido.

Custas do recurso pelo A.

Notifique.

Lisboa, 27.09.2023

Sérgio Almeida

Francisca Mendes

Celina Nóbrega

[1] Cfr. retificação de fls. 400.

[2]¹ - O serviço de segurança e de saúde no trabalho deve tomar as medidas necessárias para prevenir os riscos profissionais e promover a segurança e a saúde dos trabalhadores, nomeadamente:

a) Planear a prevenção, integrando a todos os níveis e, para o conjunto das actividades da empresa, a avaliação dos riscos e as respectivas medidas de prevenção;

b) Proceder a avaliação dos riscos, elaborando os respectivos relatórios;

- c)Elaborar o plano de prevenção de riscos profissionais, bem como planos detalhados de prevenção e protecção exigidos por legislação específica;
- d)Participar na elaboração do plano de emergência interno, incluindo os planos específicos de combate a incêndios, evacuação de instalações e primeiros socorros;
- e)Colaborar na concepção de locais, métodos e organização do trabalho, bem como na escolha e na manutenção de equipamentos de trabalho;
- f)Supervisionar o aprovisionamento, a validade e a conservação dos equipamentos de protecção individual, bem como a instalação e a manutenção da sinalização de segurança;
- g)Realizar exames de vigilância da saúde, elaborando os relatórios e as fichas, bem como organizar e manter actualizados os registos clínicos e outros elementos informativos relativos ao trabalhador;
- h)Desenvolver actividades de promoção da saúde;
- i)Coordenar as medidas a adoptar em caso de perigo grave e iminente;
- j)Vigiar as condições de trabalho de trabalhadores em situações mais vulneráveis;
- l)Conceber e desenvolver o programa de informação para a promoção da segurança e saúde no trabalho, promovendo a integração das medidas de prevenção nos sistemas de informação e comunicação da empresa;
- m)Conceber e desenvolver o programa de formação para a promoção da segurança e saúde no trabalho;
- n)Apoiar as actividades de informação e consulta dos representantes dos trabalhadores para a segurança e saúde no trabalho ou, na sua falta, dos próprios trabalhadores;
- o)Assegurar ou acompanhar a execução das medidas de prevenção, promovendo a sua eficiência e operacionalidade;
- p)Organizar os elementos necessários às notificações obrigatórias;
- q)Elaborar as participações obrigatórias em caso de acidente de trabalho ou doença profissional;
- r)Coordenar ou acompanhar auditorias e inspecções internas;
- s)Analisar as causas de acidentes de trabalho ou da ocorrência de doenças profissionais, elaborando os respectivos relatórios;
- t)Recolher e organizar elementos estatísticos relativos à segurança e à saúde no trabalho.