

**Tribunal da Relação de Lisboa**

**Processo nº 3507/17.7T8VFX.1.L1-4**

**Relator:** SÉRGIO ALMEIDA

**Sessão:** 29 Janeiro 2025

**Número:** RL

**Votação:** MAIORIA COM \* VOT VENC

**Meio Processual:** APELAÇÃO

**Decisão:** IMPROCEDENTE

**ACIDENTE DE TRABALHO**

**PROVA PERICIAL**

**REVISÃO**

**ACTUALIZAÇÃO**

**PENSÃO OBRIGATORIAMENTE REMÍVEL**

## Sumário

I. O facto de a Junta Médica se pronunciar, mesmo que unanimemente, num determinado sentido não impede que o tribunal decida em sentido diferente, havendo outros elementos clínicos pertinentes que apontam noutra direção. Pode ser esse o caso, se existem, por exemplo, exames médicos singulares coincidentes afirmando, de forma fundamentada, que o sinistrado padece de 3% de IPP.

II. Se em incidente de revisão de incapacidade se conclui que o sinistrado não está curado, ao contrário do decidido até aí, padecendo agora de incapacidade permanente parcial para o trabalho decorrente do acidente laboral, há lugar à atualização da pensão à data da fixação da incapacidade, mesmo que esta seja remível.

## Texto Integral

Acordam os juízes no Tribunal da Relação de Lisboa.

I.

A) Sinistrado, designado por A. (autor): AA.

Responsável civil (também designada por R. de ré) e recorrente: Generali - Companhia de Seguros, SA.

O sinistrado, patrocinado pelo Ministério Público, requereu a revisão da incapacidade, alegando que as sequelas das lesões que sofreu têm vindo a agravar-se, com modificação da capacidade de ganho.

Admitido o incidente e realizado exame médico, este concluiu que o sinistrado apresenta desde 06-12-2023 uma incapacidade permanente parcial (IPP) de 3,00% (0,02x1,5).

Inconformada com tal perícia veio a seguradora requerer a realização de junta médica para o que apresentou os seus quesitos.

Na data designada os peritos médicos, em junta de especialidade, procederam à realização do exame e responderam aos quesitos pronunciando-se no sentido de inexistência de qualquer agravamento.

Afinal o tribunal a quo decidiu:

a) Considerar o sinistrado afectado por uma incapacidade permanente parcial (IPP) de 3,00% (0,02x1,5) desde 30-04-2024, por agravamento da situação decorrente do acidente de 18-11-2016.

b) Condenar Generali Seguros, SA a pagar ao sinistrado o capital de remição da pensão anual e vitalícia de 482,24€ (quatrocentos e oitenta e dois euros e vinte e quatro cêntimos), acrescido de juros de mora, vencidos e vincendos, à taxa anual de 4% desde 30-04-2024 e até efectivo e integral pagamento.

\*

A R. não se conformou com a decisão e recorreu, concluindo:

1 - O Tribunal a quo violou quanto dispõem os art.º 411º e 607º, n.º 4 e 5, do CPC, 389º do Código Civil, 145º, nº 6, do CPT e 75º, nº 1, da LAT.

2 - Em várias passagens da fundamentação desenvolvida para justificar o agravamento o Tribunal a quo incorreu em lapsos de escrita quanto às datas de realização dos exames médicos ao sinistrado, que baralham e dificultam a percepção do raciocínio perfilhado e cuja correcção se impõe;

3 - Por outro lado, para fundamentar o motivo pelo qual desconsiderou o exame por junta médica, o Tribunal *a quo* salienta também um lapso nas datas mencionadas pelos médicos no auto de junta médica, incorrendo, também aí, o próprio Tribunal, em lapso e opta por um caminho quanto à data a considerar, sem qualquer fundamentação;

4 - E finalmente, o Tribunal, apesar de, conforme consta do auto de junta médica, ter à mesma presidido, aceitou as respostas unânimes dos peritos que concluíram pela inexistência de agravamento, vindo agora invocar na decisão, que aqueles estavam enganados, já que não consideraram a cirurgia realizada entre a avaliação inicial e a avaliação que realizaram...

5 - Ora, como é evidente, tal não é admissível, contraria frontalmente os princípios da descoberta da verdade material e da boa decisão da causa e não vai, de modo nenhum, ao encontro do princípio da livre apreciação da prova, uma vez que a fundamentação adoptada para desconsiderar o resultado unânime da junta médica, além de ser de difícil percepção, jamais poderia levar à conclusão no sentido da existência de um agravamento;

6 - Conforme jurisprudência unânime, sendo as questões analisadas em sede de junta médica de natureza essencialmente técnica, não pode o julgador divergir dos respectivos pareceres, sem que disponha de elementos seguros para o fazer, neste sentido, vide designadamente, Ac. RL de 06.06.2018, disponível em <http://www.pgdlisboa.pt>, e Acórdãos da Relação de Coimbra de 21.04.2005 e da Relação de Lisboa de 24.02.2021, ambos disponíveis em [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt);

7 - Como bem consta do auto, os Peritos Médicos referem que consultaram os autos e examinaram o sinistrado, pelo que, tendo decidido, com esses pressupostos, pela inexistência de agravamento, não se afigura que perante tal conclusão, se imponha outra decisão que não o acolhimento do exame pericial unanime dos três peritos que integraram a junta médica;

8 - A não se entender assim, o que se alega sem conceder, sempre se impõe, em respeito pelo disposto no art.º 145º, n.º 6, do CPT, nos art.º 411º e 607º, n.ºs 4 e 5, do CPC e no art.º 389º do Código Civil, a tomada de esclarecimentos à junta médica, para, reapre-ciando a documentação clínica constante dos autos e, nomeadamente o relatório da cirurgia realizada, se pronunciar sobre a existência ou não de agravamento após a cirurgia;

9 - Por outro lado, o Tribunal a quo violou o disposto no ponto 7 do preâmbulo e do art.º 2.º do Decreto-Lei n.º 668/75, de 24/11, bem como do disposto no art.º 82.º, n.º 2, da Lei n.º 98/2009, de 04-09 (LAT);

10 - Com efeito, apenas são actualizáveis nos termos legais as pensões não remíveis;

11 - Pelo que, a considerar-se a existência do agravamento, o que se alega sem conceder, mas situando-se o mesmo em valor inferior a 30% de incapacidade, a pensão, por ser obrigatoriamente remível, não é actualizável. (Neste sentido, vide Acórdãos do Tribunal da Relação de Évora de 27-02-2020, de 25-01-2023, de 14-09-2023 e de 07-03-2024, o primeiro disponível em [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt), o segundo proferido no âmbito do processo n.º 169/12.1TTVFX.1.E1, o terceiro proferido no âmbito do proc. n.º 342/13.5TTTMR.1.E1.E1 e o quarto respeitante ao proc. n.º 631/17.0T8TMR.2.E1 e também Ac. da Relação de Coimbra de 12-04-2023 e da Relação de Lisboa de 05-06-2024, ambos em [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt));

12 - Tudo sem prejuízo da revogação da decisão quanto a custas, caso se acolha o entendimento unânime dos peritos que intervieram na junta médica, julgando, conseqüentemente, improcedente, o incidente de revisão apresentado;

13 - Impondo-se, em consequência, por todos os fundamentos expostos, a revogação da decisão proferida.

Remata pedindo que seja dado provimento ao recurso e revogada a douta

decisão recorrida.

\*

Contra alegou o sinistrado, pedindo a improcedência do recurso e concluindo:

1. No processo do trabalho vigora o princípio da livre apreciação da prova pericial (artigo 489.º do CPC).

2. Caso o Juiz não siga na sua decisão as conclusões constantes de um relatório pericial incumbe-lhe um especial dever de fundamentação desse dissídio.

3. Se, num incidente de revisão da incapacidade, a junta médica considerar não existirem alterações do estado do sinistrado relativamente à observação efectuada no exame singular realizado na fase conciliatória, não atendendo a uma cirurgia realizada após este exame singular, e esta cirurgia for já considerada nos exames de ortopedia e singular realizados durante o incidente de revisão e nestes se concluir pelo agravamento da incapacidade, deve o tribunal desatender as conclusões da junta médica e acolher os pronunciamentos dos peritos singulares.

4. A reparação devida por acidentes de trabalho visa reconstituir a situação em que sinistrado se encontraria caso não tivesse sofrido o sinistro e em consequência do qual perdeu ou diminuiu a sua capacidade de trabalho e de ganho.

5. As prestações em dinheiro são, por regra, calculadas a partir da retribuição anual auferida à data do acidente, a qual vai perdendo poder aquisitivo por acção da inflação verificada entre a data do acidente e o momento da determinação das prestações.

6. O direito à reparação, sendo uma dívida de valor e não estando, por conseguinte, sujeita ao princípio nominalista, deve, na sua expressão em dinheiro, ser objecto de correcção monetária, por forma a assegurar a manutenção do seu poder aquisitivo.

7. A regra legal prevista no art.º 24.º, n.ºs 2 e 3, da LAT deve, por interpretação analógica, ser aplicada a todos os casos em que ocorra depreciação monetária da retribuição anual, nesta se fazendo incidir as taxas sucessivas da actualização anual da RMMG.

8. Tendo um sinistrado sofrido um acidente de trabalho em 18-11-2016 e passando a ter direito a uma pensão apenas desde 30-4-2024, já em sede de incidente de revisão da incapacidade, deve a retribuição anual que auferia à data do acidente ser objecto de correcção monetária, com a aplicação sucessiva das taxas de actualização do RMMG.

9. É a partir do valor dessa retribuição anual corrigido até ao presente que deve ser então calculado o valor da pensão anual a que tem direito.

\*

Foram colhidos os competentes vistos.

\*

II

A) É sabido e tem sido jurisprudência uniforme a conclusão de que o objeto do recurso em apreciação se limita em face das conclusões insertas nas alegações do recorrente (o sinistrado), pelo que, em princípio, só abrange as questões aí contidas, como resultado aliás do disposto nos art.º 635/4, 639/1 e 2, 608/2 e 663 do CPC.

Deste modo o objeto do recurso consiste em saber se 1) a decisão está devidamente fundamentada e 2) apenas são atualizáveis as pensões não remíveis.

O sinistrado levanta, em contra-alegações, a questão do modo do cálculo da atualização.

\*

Previamente cumpre tecer algumas considerações sobre os alegados erros de escrita, “cuja correcção se impõe” no dizer da recorrente.

E porque é que se impõem? Ao que parece porque “baralham e dificultam a percepção do raciocínio perfilhado”.

Tratar-se-ão de lapsos nas “datas de realização dos exames médicos ao sinistrado”, que, porém, não concretiza, e nem esclarece em que é que tais lapsos dificultam a percepção do raciocínio.

Seja como for, o que é certo é que a recorrente não pede qualquer retificação da sentença ao Tribunal recorrido, ao contrário do que se impunha, se considerarmos o disposto nos art.º 640, n.º 1, e 617, n.º 2, do CPC.

Desta sorte, não descortinando quaisquer erros de escrita que possam prejudicar o sentido e a perceptibilidade da sentença, nada se determina nesta sede.

\*

\*

Factos provados.

A decisão recorrida deu por assentes os seguintes factos:

1. No dia 18-11-2016, encontrando-se o sinistrado no desempenho das suas funções profissionais de serralheiro, por conta, sob as ordens e direcção da sua empregadora, sofreu um acidente de trabalho, o qual consistiu em após ter subido e descido várias vezes o andaime ter torcido o joelho direito.
2. O sinistrado auferia então uma remuneração anual de 18.998,00 €.
3. A responsabilidade por acidentes de trabalho encontrava-se transferida para Generali Seguros, SA pelo referido valor.
4. A lesão sofrida pelo sinistrado consolidou em 2017 sem sequelas determinantes de qualquer incapacidade.

5. Submetido a perícia médica no âmbito do presente incidente apurou-se a ocorrência de agravamento das sequelas que determinam uma incapacidade permanente parcial (IPP) de 3,00% (0,02x1,5) desde 30-04-2024, agravamento este que demanda tratamento por infiltração articular com PRPs indicado pela especialidade de ortopedia e analgesia aquando agudização da dor.

\*

\*

De Direito

1. A decisão está devidamente fundamentada?

Embora esta questão possa ser compreendida num sentido mais fraco, que se prende com a motivação - e cuja violação redundaria na eventual sua nulidade (a qual, diga-se desde já, inexistente, já que a decisão enuncia as razões que a seu ver justificam o veredicto proferido afinal) -, é claro que a recorrente quis ir mais longe e perspectivá-la de modo a saber-se se, face aos elementos disponíveis, o tribunal podia ter concluído pela existência de alteração da situação do sinistrado.

Dito de outro modo: se, tendo o perito singular concluído existir uma IPP de 3%, e afirmado de seguida a junta médica, por unanimidade, não haver quaisquer alterações relativamente à situação anterior em que se concluiu estar o sinistrado curado, o Tribunal a quo podia agora decidir pela existência de IPP de 3%.

Em tese geral, é claro que pode, se uma correta apreciação dos factos o impuser. Com efeito, é pacífico que o tribunal pode e deve decidir conforme entender melhor se justificar. O que não pode é decidir sem o cuidado especial que o caso impõe, tanto mais que o juiz, ainda que sendo o perito dos peritos, não tem formação específica na área das ciências da saúde. Neste sentido, por todos, cfr. os seguintes acórdãos desta Relação identificados:

a) 1. A prova pericial, e nomeadamente o laudo da Junta Médica em acidente de trabalho, está sujeita ao princípio da livre apreciação da prova. 2. Todavia, embora o juiz seja o perito dos peritos, não lhe cabe divergir desse laudo sem que ponderosas razões o motivem, atenta a especialidade dos conhecimentos técnicos dos seus membros. Ac RL de 8 de novembro de 2023, Proc. Acidente de Trabalho n.º 374/21.0T8BRR.L1;

b) I - A prova pericial em que se traduzem os exames médicos efectuados no quadro nas acções emergentes de acidente de trabalho, quer de natureza singular, quer de natureza colectiva, está sujeita à livre apreciação do julgador. II - Apesar do exame por junta médica afirmar unanimemente que não se encontra afectado de IPATH, deve o juiz considerar o sinistrado afectado da referida IPATH se os elementos disponíveis nos autos mostram que está incapacitado para o exercício do núcleo das funções que

desempenhava até aí, no caso de servente de pedreiro, conforme também o salienta a análise do posto de trabalho feita pelo organismo regional competente para a área laboral. RL 25.10.23, Proc. Acidente de Trabalho n.º 1775/22.1T8PDL.L1

Mas também esta questão pode ser discutida em dois planos: além de o de saber se em tese geral o tribunal pode ter como bom o resultado do exame singular e fazê-lo prevalecer sob o parecer contrário, para mais unânime, da junta médica (o que acabámos de ver que pode), o de saber se, em concreto, um tal juízo pode justificar-se.

O tribunal a quo decidiu esta questão ponderando do seguinte modo:

Vistos os relatórios de perícia singular (ortopedia e avaliação do dano) e o auto de junta médica (ortopedia) verifica-se que existe unanimidade dos peritos singulares quanto à existência de um agravamento da situação do sinistrado que agora apresenta sequelas que enquadram no Cap. I 12.1.3. a) e para as quais arbitram um coeficiente de 0,03 (0,02x1,5).

Os peritos que integraram a junta médica consideraram que não existe qualquer agravamento de sequelas o que fundamentaram da seguinte forma: “Sem alterações em relação ao exame singular efetuado em 19/09/2018 e confirmado pelo exame singular de 18/06/2024”.

Na apreciação e valoração desta afirmação dos peritos da junta médica importa atender ao que conta dos autos desde o seu início.

Vejamos.

O acidente participado em juízo pelo sinistrado foi recusado pela seguradora responsável, posição que apenas alterou em sede de audiência de julgamento e na qual reconheceu a ocorrência do evento e a sua qualificação como acidente de trabalho - cfr. auto de conciliação e acta de audiência de julgamento com as referências citius, respectivamente, 139024871 e 147997902.

Na sequência da participação o sinistrado foi objecto de um primeiro exame pericial de avaliação do dano em 15-02-2018 no qual foi remetido para a uma avaliação de especialidade de ortopedia (referência citius 6597659)

Nesta efectuada a 26-04-2028, foi dada indicação para que o sinistrado fosse presente nos serviços clínicos da seguradora para tratamento (referência citius 6968240)

Foi proferido despacho que, consignando a expressa recusa de responsabilidade já manifestada pela seguradora nos autos, determinou que fosse concluída a avaliação do dano (referência citius 1375571721) seguindo os autos para o Gabinete Médico-Legal e Forense da Grande Lisboa Norte sem qualquer notificação do sinistrado para nova comparência neste, já que no primeiro relatório de perícia médico-legal (de 15-02-2018) havia sido dada

indicação que não era necessária nova presença do sinistrado.

Deste enunciado de factos referentes à tramitação dos autos resulta que a observação em sede de exame objectivo que consta do relatório pericial de 19-09-2018 e as sequelas nele consignadas são o resultado da observação efectuada pelo senhor perito em 15-02-2018, como melhor resulta do confronto dos dois relatórios nos quais se assinala, em ambos, como sequelas relacionáveis com o evento “Mobilização dolorosa do joelho direito sem limitação das amplitudes articulares.

Ausência de amiotrofia dos músculos da coxa direita relativamente aos da coxa contra-lateral” - cfr. referências citius 6597659 e 7406098.

A posição inicial da seguradora determinou que o sinistrado não tenha sido por esta assistido e que a intervenção cirurgica a que foi submetido em 05-06-2028 - artroscopia a rotura horizontal com flap do corno posterior e horizontal do menisco interno do joelho direito - tenha sido realizada em serviço hospitalar do SNS, como melhor resulta da referência citius 9324006. Do acima exposto e em face da data desta intervenção resulta que os já referidos relatórios de avaliação do dano, bem como a observação do sinistrado, e dos quais veio a ser arbitrada uma incapacidade permanente parcial (IPP) de 4,50% (0,03x1,5) por sequelas enquadráveis no Cap. I 12.1.3 a) da TNI, não tiveram em consideração o estado do sinistrado após o tratamento cirúrgico a que foi submetido.

Aquele tratamento cirúrgico e o seu reflexo no quadro de sequelas da lesão apenas teve lugar em sede de junta médica realizada em 10-12-2020 e na sequência da qual veio a ser considerado que o sinistrado não apresentava sequelas do evento participado tendo os peritos nela intervenientes consignado no exame efectuado que o mesmo apresentava estado pós meniscectomia parcial do joelho direito sem queixas nem alterações ao exame objectivo.

A decisão proferida nos autos, homologação de acordo das partes, foi, por tal, no sentido de o sinistrado não apresentar sequelas do acidente, consequentemente não lhe tendo sido arbitrada qualquer incapacidade ou fixada pensão.

Em sede de exame de revisão e no contexto de perícia singular o senhor perito considerou que o sinistrado aprestada como sequelas ao nível do joelho direito “Flexão do joelho mantida. Sem instabilidade. Palpação dolorosa da interlinha do joelho na face interna. Sem amiotrofia valorizável (perímetro da coxa direita de 49,7cm e da esquerda de 49,3 cm medidos 15 cm acima dos polos das rótulas.” Que enquadrou no Cap. I 12.1.3 a) da TNI arbitrando um coeficiente de 0,02 e uma incapacidade permanente parcial (IPP) de 3,00% (0,02x1,5)



De todo o exposto impõe-se considerar quando os peritos em sede de junta médica, no âmbito do presente incidente de revisão, referem que não existem alterações entre as observações de 19-09-2018 e a de 18-06-2024 se estão a referir a observações de 15-02-2018<sup>1</sup> e 18-06-2024.

Entre estas duas observações teve lugar a já referida intervenção cirúrgica que conduziu a que o sinistrado tenha sido considerado curado sem sequelas determinantes de incapacidade.

Ora, estando em causa no presente incidente de revisão de incapacidade a situação considerada na decisão final dos autos – sem incapacidade – impõe-se concluir que a mesma se alterou, o que é expressamente referido pelo perito singular, sustentado em exame de especialidade de ortopedia, e pelos peritos da junta médica ao referirem que o sinistrado apresenta o mesmo quadro de sequelas que apresentava em 15-02-2018, ou seja, antes de ter sido objecto de intervenção cirúrgica.

Assim entende o tribunal que existe agravamento, fixando-se a incapacidade como indicado pelo perito singular que, na amplitude de coeficientes previstos na TNI, arbitra um coeficiente intermédio o que, vista a actividade desenvolvida pelo sinistrado (serralheiro), se mostra ponderado.

É sobre isto que se insurge a ré, argumentando:

(...) O Tribunal, apesar de, conforme consta do auto de junta médica, ter à mesma presidido, aceitou as respostas unânimes dos peritos que concluíram pela inexistência de agravamento, vindo agora invocar na decisão, que aqueles estavam enganados, já que não consideraram a cirurgia realizada entre a avaliação inicial e a avaliação que realizaram...

Ora, como é evidente, tal não é admissível, contraria frontalmente os princípios da descoberta da verdade material e da boa decisão da causa e não vai, de modo nenhum, ao encontro do princípio da livre apreciação da prova, uma vez que a fundamentação adoptada para desconsiderar o resultado unânime da junta médica, além de ser de difícil percepção, jamais poderia levar à conclusão no sentido da existência de um agravamento. Impondo-se, quanto muito, que o Tribunal ordenasse nova reunião da junta, para esclarecer o entendimento unânime perfilhado, atendendo à tal cirurgia realizada ao sinistrado.

Conforme jurisprudência unânime, sendo as questões analisadas em sede de junta médica de natureza essencialmente técnica, não pode o julgador divergir dos respectivos pareceres, sem que disponha de elementos seguros para o fazer. Neste sentido, vide Ac. RL de 06.06.2018, disponível em <https://www.pgdlisboa.pt>, nos termos do qual, “I - A prova pericial em que se traduzem os exames médicos efectuados no quadro nas acções emergentes de acidente de trabalho, quer de natureza singular, quer de natureza colectiva,

está sujeita à livre apreciação do julgador. II - As questões sobre que incide a junta médica são de natureza essencialmente técnica, estando os peritos médicos mais vocacionados para sobre elas se pronunciarem, só devendo o juiz divergir dos respectivos pareceres quando disponha de elementos seguros que lhe permitam fazê-lo.” Vide também Ac. RCoimbra de 21.04.2005, disponível em [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt), nos termos do qual: “I - A discordância (do Tribunal) perante uma perícia médica tem que ser necessariamente fundamentada, já que é pressuposto que ela é feita por técnicos com habilitações que o juiz à partida não tem. II - Em termos objectivos, a “força” de uma perícia conjunta (feita também por peritos indicados pelas partes), alicerçada em relatório de um IML, terá que se sobrepor, por norma, a pareceres que surjam em sentido diverso. III - Se nada há a apontar ao laudo pericial, se este se encontra fundamentado, se não se demonstra que este está tecnicamente incorrecto, então nada mais restará do que homologá-lo.” Ainda no mesmo sentido, veja-se o recente Ac. TRLisboa, de 24-02-2021, disponível em [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt), nos termos do qual: “I - A prova pericial em que se traduzem os exames médicos efectuados no quadro nas acções emergentes de acidente de trabalho, quer de natureza singular, quer de natureza colectiva, está sujeita à livre apreciação do julgador. II - As questões sobre que incide a junta médica são de natureza essencialmente técnica, estando os peritos médicos mais vocacionados para sobre elas se pronunciarem, só devendo o juiz divergir dos respectivos pareceres quando disponha de elementos seguros que lhe permitam fazê-lo.”

Cumpre, de todo o modo, referir que, ao contrário do entendimento perfilhado pelo Tribunal a quo, não se afigura, compulsando o auto de junta médica, que os peritos tenham ignorado a cirurgia realizada. (...) Os mesmos referem que consultaram os autos e examinaram o sinistrado...

Termos em que, tendo decidido, com esses pressupostos, pela inexistência de agravamento, não se afigura que perante tal conclusão, se imponha outra decisão que não o acolhimento do exame pericial unanime dos três peritos que integraram a junta médica.

A não se entender assim, o que se alega sem conceder, sempre se impõe, em respeito pelo disposto no art.º 145º, nº 6 do CPT, nos art.º 411º e 607º, nºs 4 e 5 do CPC e no art.º 389º do Código Civil, a tomada de esclarecimentos à junta médica, para, reapreciando a documentação clínica constante dos autos e, nomeadamente o relatório da cirurgia realizada, se pronunciar sobre a existência ou não de agravamento após a cirurgia.

E finalmente, o Tribunal, apesar de, conforme consta do auto de junta médica, ter à mesma presidido, aceitou as respostas unanimes dos peritos que concluíram pela inexistência de agravamento, vindo agora invocar na decisão,

que aqueles estavam enganados, já que não consideraram a cirurgia realizada entre a avaliação inicial e a avaliação que realizaram...

Ora, como é evidente, tal não é admissível, contraria frontalmente os princípios da descoberta da verdade material e da boa decisão da causa e não vai, de modo nenhum, ao encontro do princípio da livre apreciação da prova, uma vez que a fundamentação adoptada para desconsiderar o resultado unanime da junta médica, além de ser de difícil percepção, jamais poderia levar à conclusão no sentido da existência de um agravamento.

Impondo-se, quanto muito, que o Tribunal ordenasse nova reunião da junta, para esclarecer o entendimento unanime perfilhado, atendendo à tal cirurgia realizada ao sinistrado.

A isto respondeu o Ministério Público, patrocinando o sinistrado:

(...) São muito frequentes os casos em que as juntas médicas diminuem o grau de IPP anteriormente atribuído pelos peritos médicos singulares ou consideram até os sinistrados curados sem desvalorização. Tal aconteceu também no presente processo, quer nas suas fases normais, quer agora no incidente de revisão da incapacidade.

Os peritos médicos são, evidentemente, profissionais dotados de especiais conhecimentos e habilitações técnicas e científicas, mas não deixam de ser meros auxiliares dos tribunais. A competência para decidir pertence aos tribunais, não aos peritos médicos.

Considerar que a medicina legal é uma área do saber acessível apenas a eleitos e iluminados e que a avaliação do dano em clínica médico-legal do trabalho é terreno vedado ao julgador é uma posição perigosa e que se rejeita liminarmente.

Como a recorrente reconhece (é, aliás, a lei que o impõe - artigo 489.º do CPC), a prova pericial é livremente apreciada pelo tribunal.

Concordamos, no essencial, com a recorrente quando esta diz que, nos casos em que o tribunal profere uma decisão que não siga um pronunciamento pericial, compete ao julgador fundamentar com particular cuidado e empenho esse dissídio.

Ainda assim, esse especial dever de fundamentação não deve constituir um factor de inibição ou de condicionamento a que o tribunal aprecie livremente a prova pericial e, sendo esse o caso, não a subscreva.

No presente processo (fases conciliatória e contenciosa), constata-se que, conforme é explicado na douta sentença, no exame pericial singular o perito médico não levou em conta a circunstância de o sinistrado ter sido, entretanto, submetido a uma intervenção cirúrgica ao joelho direito (o atingido no acidente de trabalho) no dia 5-6-2018, sendo então atribuída uma IPP de 4,5%. Tal cirurgia foi já devidamente atendida pela junta médica que veio a

considerar o sinistrado curado sem desvalorização.

Ora, a junta médica realizada no presente incidente de revisão considerou não existirem alterações relativamente à observação do sinistrado no primeiro exame singular, portanto antes da realização da cirurgia.

Como bem se refere na sentença, os exames de ortopedia e final realizados no incidente de revisão levaram em consideração a realização da aludida cirurgia, concluindo ter existido um agravamento da situação do sinistrado desde então.

Daí a adesão ao pronunciamento destes peritos médicos singulares e a desconsideração do parecer da junta médica.

Ou seja, e em suma, o tribunal apreciou livremente a prova pericial da lavra da junta médica e fundamentou de forma clara e consistente as razões da discordância com as conclusões do respectivo relatório.

Mais. O tribunal não proferiu uma decisão arbitrária, já que seguiu as anteriores posições de dois peritos médicos, um dos quais especialista em ortopedia.

Não há assim qualquer violação de normas legais, ao contrário do sustentado pela seguradora, sendo a decisão proferida merecedora do nosso aplauso.

Pois bem. Delimitados termos da discussão, é claro que tudo se resume em saber se os elementos concretos existentes permitiam ao Tribunal a quo afastar-se do laudo dos peritos que intervieram na junta médica. Com efeito, como já afirmamos supra, nada impede que o tribunal se afaste do parecer desta entidade se os elementos disponíveis assim o justificarem. E só se imporá determinar a produção de novos elementos de prova se os existentes não forem suficientemente esclarecedores.

O sinistrado foi considerado curado por decisão de 12/01/2021, após o que requereu a revisão da incapacidade alegando fortes e permanentes dores no joelho direito, que o impedem de exercer as suas funções profissionais e provocam sérias limitações no dia a dia, o que consubstancia agravamento da sua situação.

A junta médica, dispondo de todos os elementos, e dando como fundamentação o facto de ter compulsado os autos e examinado sinistrado, respondeu simplesmente que este se apresenta “sem alterações em relação ao exame singular efetuada em 19/09/2018 e confirmado pelo exame singular de 18/06/2024”.

Foram realizados em junho de 2024 um exame médico singular de ortopedia, que concluiu existir uma IPP de 3%, e um exame médico singular de avaliação do dano corporal, que concluiu nos mesmos termos (ambos mais circunstanciadamente do que o parecer da junta médica).

Ora, é incontornavelmente mais convincente a fundamentação dos exames

médicos do que a da junta, a qual omitiu qualquer observação material fundamentadora, ficando-se por uma proclamação de cariz dogmático. Tanto mais que existiam nos autos esses dois exames em sentido contrário, era-lhe exigida uma, ainda que porventura, sucinta explicação.

A leitura feita pela sentença de que foi ignorada pela perícia colegial a operação efetuada pelo sinistrado ao joelho direito é, assim, inteiramente legítima, não nos merecendo qualquer censura.

Cabe aqui acentuar que, se é certo que o tribunal não deve afastar-se de ânimo leve do parecer da junta, também esta não deve rejeitar exames médicos singulares sem uma justificação, mormente estando estes fundamentados.

Desta sorte entendemos que a decisão judicial é razoável (isto é, tem fundamento racional) e está fundamentada.

Pelo que improcede nesta parte o recurso.

\*

2. Apenas são atualizadas as pensões não remíveis?

Esgrime a ré que não são actualizáveis as pensões remíveis, ou dito de outro modo, “apenas são actualizáveis nos termos legais as pensões não remíveis”, pelo que a decisão “violou o disposto no ponto 7 do preâmbulo e do art.º 2.º do Decreto-Lei n.º 668/75, de 24/11, bem como do disposto no art.º 82.º, n.º 2, da Lei n.º 98/2009, de 04-09 (LAT)”.

Responde o sinistrado que “a reparação devida por acidentes de trabalho visa reconstituir a situação em que sinistrado se encontraria caso não tivesse sofrido o sinistro e em consequência do qual perdeu ou diminuiu a sua capacidade de trabalho e de ganho. O direito à reparação, sendo uma dívida de valor e não estando sujeita ao princípio nominalista, deve, na sua expressão em dinheiro, ser objecto de correcção monetária, por forma a assegurar a manutenção do seu poder aquisitivo. A regra legal prevista no art.º 24.º, n.ºs 2 e 3, da LAT deve, por interpretação analógica, ser aplicada a todos os casos em que ocorra depreciação monetária da retribuição anual, nesta se fazendo incidir as taxas sucessivas da actualização anual da RMMG. Tendo um sinistrado sofrido um acidente de trabalho em 18-11-2016 e passando a ter direito a uma pensão apenas desde 30-4-2024, já em sede de incidente de revisão da incapacidade, deve a retribuição anual que auferia à data do acidente ser objecto de correcção monetária, com a aplicação sucessiva das taxas de actualização do RMMG”.

Dispõe o art.º 77, al. d), da Lei dos Acidentes de Trabalho, n.º 98/2009, LAT, sob a epígrafe “Direitos não afectados pela remição” que “A remição não prejudica: d) a actualização da pensão remanescente no caso de remição parcial ou resultante de revisão de pensão”.

Isto resulta, efetivamente, da própria teleologia da responsabilidade por acidentes de trabalho, a qual visa garantir o ressarcimento dos danos sofridos pelo trabalho pelo mero facto de laborar (art.º 59/1/f da Constituição).

A R. invoca os acórdãos traz à discussão os acórdãos do Tribunal da Relação de Évora de 27-02-2020, de 25-01-2023, de 14-09-2023 e de 07-03-2024, o segundo proferido no âmbito do processo nº 169/12.1TTVFX.1.E1, o terceiro no proc. nº 342/13.5TTTMR.1.E1.E1 e o quarto no proc. n.º 631/17.0T8TMR.2.E1 e também os ac. da Relação de Coimbra de 12-04-2023 e da Relação de Lisboa de 05-06-2024 (disponíveis em [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt)) (sendo que da RL de 5.6.24 se podem indicar os ac. proferidos nos proc. 2229/04.3TTLSB.2.L2-4 [relat. Leopoldo Soares] e no 992/23.1T8BRR.L1-4 [relat. Paula Santos]).

O ac. da R. Lisboa de 5.6.24 (no processo 992/23.1T8BRR.L1-4 citou o seguinte trecho do ac. R. Évora de 7.3.24:

*“[N]a realidade, mesmo quando a pensão remível é calculada de uma só vez, sem agravamentos, se o processo, até chegar ao seu trânsito, demorar vários anos, o cálculo final da pensão é sempre efetuado de acordo com o valor da pensão a atribuir à data da alta e não daquele que resultaria da sua atualização à data da prolação da decisão final ou à data do trânsito dessa decisão final, pelo que se nos afigura que o raciocínio em situação de agravamento, mantendo-se os pressupostos da remição, deverá ser idêntico. A eventual desvalorização monetária é compensada pela circunstância de o sinistrado receber um montante significativamente superior àquele que receberia se a pensão fosse paga anualmente, visto receber o montante que lhe é devido todo junto e de uma única vez, podendo, assim, colocar tal montante a render e receber os respetivos juros, o que, auferindo anualmente tal pensão, se lhe mostra vedado.*

*Por fim, ainda se dirá que se encontrando perfeitamente delimitados os requisitos para que uma pensão seja obrigatoriamente remível (com limites de grau de incapacidade e de valor da pensão), implicando tal situação que a pensão será paga apenas de uma vez, e não de forma anual e vitalícia, sendo que a partir do momento em que o grau de incapacidade e/ou de valor da pensão se altera acima desses critérios estabelecidos o remanescente dessa pensão deixa de ser obrigatoriamente remível, afigura-se-nos inexistir qualquer situação de discriminação entre os diferentes beneficiários relativamente à diferença do regime de atualização entre as pensões remíveis e não remíveis.”*

Também o acórdão desta RL de 5.6.24 (proc. 2229/04.3TTLSB.2.L2-4), considerou, *obiter dita*:

*“Nos anos de 2005 até 6 de Setembro de 2022 , o sinistrado não se encontrava*

afectado da incapacidade que ora o afecta - 0,1932 - mas apenas de uma IPP de 0,15 a partir de 18.12.2004 [ facto A da sentença] , sendo que a pensão decorrente desse grau de incapacidade há muito que se mostra remida. Mas e a partir de 6 de Setembro de 2022? A partir dessa data, a nosso ver, salvo melhor opinião, é devida uma pensão que obrigatoriamente se transforma num capital de remição, sendo que sobre este último acrescem juros de mora à taxa legal. Como tal não há lugar à actualização”.

Salvo o devido respeito, porém, falta algo ao argumento da recorrente.

Recapitulemos: invoca-se o caso das pensões remidas, em que se traz à discussão a possibilidade de o sinistrado pôr a quantia recebida por inteiro a render, com todas as vantagens decorrentes, para concluir que o mesmo se passa aqui, quando não é esse o caso, uma vez que o sinistrado foi, de início, tido por curado sem qualquer IPP, só agora lhe sendo reconhecida incapacidade, pelo que nunca recebeu qualquer pensão/capital.

Assim sendo, as razões que levam a que não haja lugar à actualização de uma pensão já remida parcialmente não colhem, porque não houve fixação prévia de qualquer indemnização, uma vez que o trabalhador foi considerado curado. De contrário estar-se-ia a ficcionar a fixação de um valor que nunca lhe foi atribuído e que nunca recebeu, apenas para efeitos de cálculo (e redundando em simples prejuízo do sinistrado).

Bem vistas as coisas, o que há no caso é a actualização da incapacidade parcial permanente (de 0% para 3% de IPP), mas não actualização da pensão, porque esta nunca foi conferida (e repare-se que o acidente ocorreu em 2016 e fixação da pensão é de 2024).

Desta sorte, a argumentação da sentença nesta parte

“No caso dos autos, considerando que a reparação se reporta, quanto ao início de reconhecimento de direito a uma pensão anual, a 2024 e a remuneração atendida no seu cálculo é reportada a 2016 entende-se que o tempo decorrido - oito anos - não pode deixar de ser ponderado no valor da pensão.

Com efeito, estabelecidas as condições/pressupostos de remição no art.º 75º da Lei 98/2009, de 04-09, no qual nada se dispõe sobre actualização das mesmas, o art.º 76º do mesmo diploma estabelece como é efectuado o cálculo do valor da mesma e o subsequente art.º 77º estatui que “A remição não prejudica: (...) d) A actualização da pensão remanescente no caso de remição parcial ou resultante de revisão de pensão.” - cfr. Ac RP de 19-04-2021, em [www.dgsi.pt/jtrp](http://www.dgsi.pt/jtrp) com o nº de processo 1480/12.7TTPRT.1.P1.

Ora, em face do exposto, ainda que a norma se refira a “revisão de pensão” não se descortina, à luz do princípio de reparação consagrado no art.º 59º da Constituição da República Portuguesa, fundamento para que a actualização não tenha lugar quando ao sinistrado não é fixada qualquer pensão à data da

alta apenas sendo posteriormente em sede de revisão de incapacidade, tanto mais que só a revisão da incapacidade pode justificar a revisão da pensão a que se reporta a norma”.

não merece censura.

Improcede, pois, o recurso.

\*

Dos termos da atualização

Suscita o Ministério Público, a representação do sinistrado, a questão dos termos da atualização deste modo:

“(…) Para o cálculo desta nova pensão, deve atender-se ao valor da retribuição anual à data do acidente e actualizá-la com recurso às taxas anuais de actualização da RMMG, desde a data do acidente e até à data do início do incidente de revisão da incapacidade (ou, talvez mais rigorosamente, até à data em que venha a ser proferida a nova decisão judicial). Só a partir deste momento, aquando da fixação do quantitativo da nova pensão, é que faz sentido e sendo esse o caso, actualizar anualmente a pensão de acordo com as taxas anuais de actualização das pensões.

Em conclusão, deve atender-se ao poder aquisitivo da retribuição anual à data do acidente, corrigido e transposto para a data do início do incidente de revisão da incapacidade, por forma a ser então calculado o quantitativo da nova pensão”.

Vejamos.

O Tribunal a quo ponderou assim os termos da atualização:

“(…) Considerando que caso ao sinistrado tivesse sido fixada incapacidade na data de alta (2017) e que nessa circunstância não haveria lugar a qualquer actualização anterior, entende-se que sobre o valor acima calculado de 398,96 € incidem as actualizações decorrentes das Portarias 22/2018, de 18-01(1,80%), 23/2019, de 17-01 (1,60%), 278/2020, de 04-12 (0,07%), 6/2022, de 04-01 (1,00%), 24-A/2023, de 09-01 (8,40%) e 423/2023, de 11-12 (6,00%) o que conduz a um valor de 482,24€.

O valor de capital de remição da pensão é devido desde a data do agravamento (30-04-2024) sendo devidos juros de mora à taxa anual de 4,00% desde essa data e até integral pagamento – art<sup>os</sup>. 135<sup>o</sup> do Código de Processo do Trabalho, 806<sup>o</sup> n<sup>o</sup> 1 e 599<sup>o</sup> n<sup>o</sup> 1 do Código Civil e Portaria 291/2003, de 08-04.”

Apreciando, afigura-se que o critério proposto pelo DM do MP não é congruente com o previsto para os demais casos de atualização (mesmo tendo presente a especificidade da situação dos autos), nem é unívoco, podendo mesmo levar a que a actualização de pensões concernentes a IPP's de menor gravidade fosse efetuada lançando-se mão de percentuais afinal superiores



aos previstos na lei para IPP's mais graves, violação assim o princípio da igualdade em termos que a unidade do sistema jurídico não admite (art.º 10/3, C. Civil).

Destarte, acompanha-se o critério adotado na decisão recorrida.

\*

\*

III.

Pelo exposto, o Tribunal julga improcedente o recurso e confirma a decisão recorrida.

Custas do recurso pela recorrente.

Lisboa, 29 de janeiro de 2025

Sérgio Almeida

Paula Pott

Susana Silveira

Voto vencida o segmento decisório relativo à actualização da pensão por entender que a pensão que seja obrigatoriamente remível - ainda que atribuída na sequência de incidente de revisão - não está sujeita a actualização, valendo-me, no que ora releva, dos argumentos expendidos no Acórdão desta secção de 5 de Junho de 2024, proferido no Processo n.º 2229/04.3TTLSB.2.L2, acessível em [www.dgsi.pt](http://www.dgsi.pt)

---

1. No original, por evidente lapso de escrita, constava 19-09-2028 e 15-02-2028, o que ora se retifica.