

Tribunal da Relação do Porto Processo nº 301/23.0T8AVR.P1

Relator: ALEXANDRA LAGE

Sessão: 12 Dezembro 2025

Número: RP20251212301/23.0T8AVR.P1

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: PROCEDENTE. REVOGADA A SENTENÇA

ACIDENTE DE TRABALHO

DIVERGÊNCIA QUANTO A LESÕES/SEQUELAS

ERRO NA FORMA DE PROCESSO

Sumário

I - Tendo as partes divergido quanto as lesões/sequelas, não está em causa apenas uma diferente integração (ou não, no caso de o sinistrado se encontrar curado sem desvalorização) das sequelas na TNI, com reflexo no cálculo da incapacidade, mas uma efetiva divergência entre o nexo causal e o acidente.

II - Esta divergência determina que a fase contenciosa se tenha de iniciar através da petição inicial, a que alude o art. 117º, n.º 1 al a) do CPT e não por requerimento de junta médica, a que aludem o art. 117º, n.º 1 al. b) e 138º n.º 2 do CPT.

III - Se tal não suceder verifica-se erro na forma de processo.

(Sumário da responsabilidade da Relatora)

Texto Integral

Processo n.º 301/23.0T8AVR.P1[i] (Acidente de trabalho)

Recorrente, AA

Recorrida, Companhia de Seguros A..., S.A.

I - Relatório

1. Na ação especial emergente de acidente de trabalho em que é sinistrado, AA e entidade responsável Companhia de Seguros A..., S.A frustrou-se a tentativa de conciliação realizada em 14 de junho de 2024.

2. No auto de tentativa de conciliação consta, além do mais o seguinte:

(...)

“Iniciada a diligência, pelo sinistrado foi dito que foi vítima de um acidente de trabalho **ocorrido em 18-08-2022, em ..., pelas 10:30 horas**, quando se encontrava, sob as ordens, direção e fiscalização da entidade empregadora B..., Lda, com sede na Av^a ..., Porto ..., Apartado ..., ..., a executar as suas funções de maquinista, mediante a remuneração anual de **€11.786,46** (€710,00 x 14 meses de salário base + €7,63 x 22 dias x 11 meses de subsidio de alimentação), cuja responsabilidade se encontra totalmente transferida para a Seguradora.

Descrição do acidente: o sinistrado, quando fazia força num porta cargas, o pé direito resvalou num piso escorregadio, tendo suportado todo o peso corporal no joelho esquerdo em extensão.

Do acidente resultou ginalgia esquerda.

Pelo sinistrado foi dito que, relativamente ao exame médico de folhas 121 e 122 dos autos, concorda com a data da alta médica aí definida (21-09-2023), mas não concorda com o seu resultado no que concerne à IPP de 3% atribuída, pelo que reclama: - a quantia de €75,00, que gastou em transportes para se deslocar ao INML (por quatro vezes) e a este Tribunal, acrescida de juros de mora legais; - a quantia de €8.659,73 relativa a diferenças nas indemnizações pelas incapacidades temporárias (391 dias de I.T.A de 19-08-2022 a 13-09-2023 e 8 dias de I.T.P de 10% de 14-09-2023 a 21-09-2023), uma vez que tem o direito de receber a quantia total de €8.898,29, tendo recebido já da seguradora o montante de €238,56; - a pensão anual, obrigatoriamente remível, que vier a decorrer da I.P.P atribuída em exame de junta médica, que vai requerer, com início em 22-09-2023, dia seguinte ao da alta médica, conforme o disposto nos artigos 48.º, n.º 3, al. c), 50.º, n.º 2 e 75.º, n.º 1, da Lei n.º 98/2009, de 04-09, cujo capital de remição, acrescido de juros de mora legais, que deverá ser entregue preferencialmente por meio de transferência

bancária para o IBAN que a Seguradora deverá informar-se junto do sinistrado.

Ao sinistrado foram pagas as indemnizações devidas pelos períodos de incapacidades temporárias até à data da alta, excepto a quantia agora reclamada.

Pela legal representante da entidade responsável foi dito que aceita o acidente dos autos como de trabalho, o nexo de causalidade entre as sequelas descritas no boletim médico dos serviços clínicos da sua representada e o acidente, a remuneração anual de €11.786,46, aceita proceder ao pagamento do valor de €75,00 de transportes de deslocação ao INML e ao Tribunal, acrescida de juros de mora legais, mas não aceita pagar a quantia de €8.659,73, acrescida de juros de mora legais, relativa a diferenças de IT's nem aceita o resultado do exame médico constante dos autos a folhas 121 e 122, uma vez que os serviços clínicos da sua representada entendem que o sinistrado ficou curado sem desvalorização, em 31-08-2022^[1], data em que lhe foi atribuída alta médica pelos mesmos, com encaminhamento para o SNS por apresentar outra patologia não enquadrável no âmbito de Acidentes de Trabalho. Assim, vai a seguradora requerer que o sinistrado seja submetido a um exame por junta médica.

Seguidamente, pela Sra. Procuradora da República, foi proferido o seguinte:

DESPACHO Face ao resultado da diligência, dou as partes por NÃO CONCILIADAS, ficando os autos a aguardar o decurso do prazo legal para ser requerida a JUNTA MÉDICA.

(...)"

3. Em 21.06.2024, a entidade responsável veio apresentar requerimento a que alude o art. 117º, n.º 1 b) do CPT, onde refere que “não se conformando com o resultado do exame médico efetuado ao sinistrado AA, vem, nos termos e para efeitos do art. 138º-2 do C.P.T., requerer exame por junta médica na pessoa do aludido sinistrado, formulando desde já os seguintes quesitos:

1 Quais as lesões sofridas no acidente?

2 Encontra-se o sinistrado curado sem desvalorização?

3 Existem períodos de incapacidades temporárias? Em caso afirmativo quais?

“

4. Em 25.06.2024, foi proferido o seguinte despacho, com a ref.ª citius 133750844:

“Para Junta Médica da especialidade de ortopedia, a realizar nas instalações deste tribunal (Juízo do Trabalho de Aveiro), designo o dia 06/09/2024, pelas 15:00 horas. O exame por Junta Médica será precedido da nomeação de peritos, que deverão ser apresentados pelas partes, até ao início da diligência, sob pena de serem oficiosamente nomeados pelo tribunal - cfr. art. 139º n.º 5 do Cód. de Processo do Trabalho.

(...)”.

5. Apenas o sinistrado, a entidade responsável e mandatária desta foram notificadas da data de realização de exame por Junta Médica.

6. Em 03.07.2024[\[2\]](#), a patrona oficiosa do sinistrado apresentou requerimento com o seguinte teor:

“AA, Sinistrado nos autos supra mencionados e aí melhor id., vem requerer a V. Exa. o seguinte:

1. O Sinistrado não pode concordar com a incapacidade parcial permanente de 3.00% que lhe foi atribuída pelo INMLCF, na medida em que, conforme resulta quer do próprio auto de exame médico, quer do relatório da perícia de avaliação do dano Corporal que lhe seguiu, não foi tida em consideração documentação clínica que o Sinistrado fez chegar aos autos por requerimentos datados de 05.12.2023 e 20.05.2024 e da qual resultam sequelas que importam contemplar, a saber:

(requerimento datado de 05.12.2023)

- Estudo radiológico às ancas — datado de 05.12.2022.
- Relatório médico da Medicina Física e de Reabilitação — datado 15.11.2023;
- Relatório de TC da Coluna Lombar — datado de 04.12.2023 .com presença já de herniação

discal);

(requerimento datado de 20.05.2024)

- atestado médico de incapacidade multiuso — datado de 02.04.2024 (grau de incapacidade

62%),

Relatório médico da Medicina Física e de Reabilitação — datado de 08.05.2024

2. Assim, e atendendo ao teor de toda a documentação clínica junta aos autos, ao Sinistrado deveria ter sido atribuída uma incapacidade superior à atribuída, por forma a contemplar todas as sequelas de que padece o Sinistrado, incluindo todas as limitações da mobilidade, assim como a circunstâncias de a mobilização possível importar dor, não podendo olvidar que ao Sinistrado foi atribuído um grau incapacidade de multiuso superior a 60% no passado mês de Abril, atendendo precisamente o seu quadro clínico resultante do acidente de trabalho.

Nestes termos e para os efeitos do artigo 138.º, n.º 2 do CPT, requer o Sinistrado nova avaliação perante junta médica para atribuição da sua incapacidade.”

7. Em 11.07.2024, o sinistrado, através da sua patrona oficiosa veio informar que pretendia a nomeação oficiosa pelo Tribunal de perito para a Junta Médica agendada para dia 06/09/2024.

8. Realizado o exame por Junta Médica, em 06.09.2024, deste consta designadamente, o seguinte:

“O examinado descreve ter sofrido acidente em 18-08-2022, com entorse do joelho esquerdo.

Em 23-08-2022 realizou RMN do joelho esquerdo, que descreve sinais de rotura subaguda do LCA, tendo tido alta da Companhia de Seguros no mesmo mês.

Foi depois acompanhado no SNS e submetido a ligamentoplastia desse joelho, tendo ainda diagnóstico de patologia neurodegenerativa (esclerose múltipla), vindo a ser atribuída incapacidade de 62% em atestado de incapacidade multiuso por patologias de índole múltipla e não relacionáveis com o evento em análise.

Assim, após análise dos dados documentais e exame físico do examinado, os peritos respondem aos quesitos de fls 136, por unanimidade:

1 - Na RMN de 23-08-2022 não se encontram documentadas lesões agudas no joelho esquerdo, pelo que do evento de 18-08-2022 não terão resultado lesões.

A rotura do LCA aí descrita e as lesões satélite às mesmas são caracterizadas como sub-agudas, pelo que terão tido momento de produção anterior ao evento em análise. As queixas actuais do examinado são relacionáveis com patologia degenerativa natural e sem relação com o evento em análise.

2 - Sim.

3 - ITA de 19-08-2022 a 30-08-2022, com cura nesta última data.

Não julgando necessários outros esclarecimentos, foi o exame dado por findo.”

9. Notificado do resultado do exame por Junta Médica o sinistrado, em 23 de setembro veio arguir a existência de erro na forma do processo, já que o desacordo dos interessados, na fase conciliatória, foi muito para além da questão da incapacidade, a que alude o art. 138º nº 2 do CPT, pelo que a única forma de conduzir o processo a via contenciosa, não era da prevista na alínea b) do n.º1 do art. 117º do CPT mas, sim, a da alínea a) do referido artigo, com petição inicial. E, “sendo a desadequação formal impeditiva do aproveitamento de todos os atos processuais praticados após a tentativa de conciliação, incluindo o requerimento inicial para realização da junta médica, deverá ser considerada verificada a exceção dilatória da nulidade de todo o processo, a fim de que o processo siga a tramitação normal,” o que requer.

10. Em 30.10.2024 foi proferido despacho a indeferir o requerido pelo sinistrado e, onde consta, o seguinte excerto:

“O sinistrado invoca a existência de erro na forma do processo, nos termos do art. 193.º do Cód. de Processo Civil, por se ter seguido o processado previsto no art. 138º n.º 2 do Cód. de Processo do Trabalho, defendendo que a divergência das partes foi para além da questão da incapacidade.

Porém, não só o sinistrado nada disse, perante o despacho proferido no final da tentativa de conciliação pela exm.^a Procuradora da República, no sentido dos autos ficarem a aguardar o decurso do prazo legal para ser requerida a junta médica, como inclusivamente apresentou ele próprio requerimento para junta médica, invocando expressamente o disposto no art. 138º n.º 2 do Cód. de Processo do Trabalho, o que só se comprehende no pressuposto de que entendia que não era caso para propositura de acção, mediante petição inicial.

Dispõe o art. 197º n.º 2 do Cód. de Processo Civil que «*Não pode arguir a nulidade a parte que lhe deu causa ou que, expressa ou tacitamente, renunciou à arguição*».

Perante a sua conduta anterior, considera-se que o sinistrado renunciou tacitamente à arguição da nulidade que agora (porventura por não lhe ter agradado o resultado do exame efectuado pela Junta Médica) veio invocar, pelo que se deve considera sanada a pretensa nulidade.

Salientando-se em qualquer caso que - a nosso ver e com salvaguarda do respeito devido por diferente ponto de vista -, pode entender-se que a questão sobre a qual existiu discordância na tentativa de conciliação se prende apenas com a questão da incapacidade, entendida em sentido lato, abrangendo a natureza (absoluta ou parcial) da incapacidade temporária decorrente das lesões sofridas com o acidente e respectivo período (o que pressupõe a definição da data da consolidação médico-legal das lesões), assim como o grau de incapacidade permanente para o trabalho eventualmente decorrente de sequelas de que o sinistrado tenha ficado afectado e respectivo nexo de causalidade com o acidente ocorrido.

Estando em causa questões de natureza eminentemente médica, para cuja decisão releva essencialmente o entendimento de peritos na matéria, independentemente de existir ou não petição inicial, contestação e julgamento, pelo que na prática, a instauração da acção serviria apenas, muito provavelmente, para protelar o andamento do processo e a respectiva decisão final.”

11. Deste despacho, o sinistrado veio interpor recurso, que foi rejeitado, por se entender que “[a] decisão de indeferir a nulidade invocada pelo sinistrado, por alegado erro na fora do processo aplicável, não é passível de recurso de apelação, por não se enquadrar nos n.ºs 1 e 2 do transcrito artigo, só podendo ser impugnada com o recurso que o sinistrado entenda vir a interpor da decisão final a proferir, nos termos do n.º 3 do citado normativo.”

12. O Tribunal *a quo* proferiu sentença a qual tem o seguinte dispositivo.

“Em face do exposto, decide-se:

I. Declarar que não resultou para o A. qualquer incapacidade permanente, em consequência do acidente em discussão nos presentes autos, improcedendo, como tal, o pedido de fixação de pensão.

II. Condenar a R. a pagar ao A.:

- a) € 32,69 (trinta e dois euros e sessenta e nove cêntimos) de indemnização ainda em dívida pelo período de ITA de 19/08/2022 a 30/08/2022.
- b) € 75,00 (setenta e cinco euros), a título de despesas com deslocações.
- d) Juros de mora à taxa legal (actualmente de 4%) até integral pagamento, contados desde o dia seguinte ao da alta, quanto à quantia referida em II a); e desde a data da notificação à R. do montante reclamado pelo sinistrado a título de despesas de transporte, no tocante à quantia aludida na al. b).

*

Fixa-se à accção o valor de € 107,69 (art. 120º do Cód. de Processo de Trabalho).

*

Custas pela R. (art. 527º n.ºs 1 e 2 do Cód. de Processo Civil).

*

(...)"

13. Não se conformando com a mesma, o sinistrado veio interpor recurso (nos termos dos n.ºs 1 e 3 do artigo 79.º-A do CPT) terminando, com a seguinte síntese conclusiva:

(...)

14- Não foram apresentadas contra-alegações.

15- No despacho de admissão de recurso, o Mm.º Juiz *a quo* pronunciou-se quanto à nulidade invocada considerando que a mesma não se verificava.

16 -O Ex.º Sr.º Procurador Geral Adjunto emitiu Parecer no sentido de improcedência do recurso, com a consequente manutenção da sentença por entender, em resumo que, “a tramitação dos autos e a decisão final proferida não viola nenhum dos direitos citados pelo recorrente nas suas alegações, seja o direito ao contraditório seja o direito à garantia de um processo equitativo, e, por outro, qualquer nulidade que nesta fase pudesse ser invocada deverá considerar-se sanada.”.

17 - Nenhuma das partes respondeu ao Parecer.

18- Colhidos os vistos e realizada a Conferência cumpre decidir.

II - Objeto de recurso.

Sendo o âmbito do recurso delimitado pelas conclusões da recorrente – art. 635.º, n.º 4, e 639.º, n.º 1, do CPC, aplicáveis *ex vi* do art. 1.º, n.º 2, alínea *a*), do CPT- e ressalvadas as questões que sejam do conhecimento oficioso e que ainda não tenham sido conhecidas com trânsito em julgado fixam-se, como questão a resolver: o erro na forma do processo e consequências

III - Fundamentação de facto

Na 1^a instância foi dada como provada a seguinte factualidade:

- “1. No dia 18-08-2022, pelas 10:30 horas, na ..., quando o A. trabalhava como maquinista, sob as ordens e instruções da sua entidade patronal “B..., Ld.ª”, quando fazia força num porta cargas, o seu pé direito resvalou num piso escorregadio, tendo suportado todo o peso corporal no joelho esquerdo em extensão, daí lhe resultando ginalgia esquerda.
2. Ficou clinicamente curado das lesões daí decorrentes, em 30/08/2022.
3. Do descrito acidente, não lhe resultaram sequelas determinantes de IPP para o trabalho.
4. Auferia, aquando do acidente, a retribuição anual de € 11.786,46.
5. Nasceu em/1969.
6. Sofreu, em consequência das lesões decorrentes do acidente, um período de incapacidade temporária absoluta (ITA) para o trabalho desde 19/08/2022 até 30/08/2022.

7. A R. pagou-lhe a quantia total de € 238,56, a título de indemnização por incapacidade temporária para o trabalho.

8. Despendeu, em deslocações obrigatórias ao tribunal e ao GMLFBV, a quantia de € 75,00.

9. À data do sinistro, a entidade patronal tinha transferido para a R. Seguradora a responsabilidade emergente de acidentes de trabalho.”

Para além desta matéria de facto, dada como provada pelo Tribunal *a quo*, para a resolução da questão objeto do recurso importa ainda atender ao que consta do relatório supra.

IV- Fundamentação de Direito

4.1. De acordo com o art. 99º, n.º 1 do CPT o processo emergente de acidente de trabalho inicia-se com uma fase conciliatória, dirigida pelo Ministério Público e tem por base a participação do acidente. No caso de o sinistrado se encontrar afetado de incapacidade permanente, o Ministério Público designa data para exame médico seguindo-se a realização de tentativa de conciliação, art. 101º, n.º 1 do CPT.

Da tentativa de conciliação deve constar, em caso de acordo, além da identificação completa dos intervenientes, a indicação precisa dos direitos e obrigações que lhe atribuídos a descrição pormenorizada do acidente e dos factos que servem de fundamento, art. 111º do CPT.

Não havendo acordo, devem ficar consignados no auto os factos sobre os quais houve acordo, referindo-se expressamente se houve ou não acordo acerca da existência e caracterização do acidente, do nexo causal entre a lesão e o acidente, da retribuição do sinistrado, da entidade responsável e da natureza e grau da incapacidade atribuída, art. 112.º do CPT.

Importa notar que, como resulta expressamente da lei e tem vindo a ser afirmado pela jurisprudência dos tribunais superiores, o acordo ou desacordo dos interessados que deve constar do auto de tentativa de conciliação é o que incide sobre factos não relevando quando incida sobre matéria conclusiva, juízos de valor, conclusões ou qualificações jurídicas.

Não havendo acordo, o processo transita para a fase contenciosa, que se inicia por uma de duas formas, a determinar em função das matérias relativamente às quais inexistiu acordo:

- a) se a discordância apenas se reportar ao resultado da perícia médica quanto à questão da fixação de incapacidade para o trabalho, a parte discordante deverá interpor o requerimento (requerimento por junta médica) a que aludem os arts. 117.º, n.º 1, al. b), e 138.º, n.º 2 do CPT;
- b) se a discordância for para além desta questão, deverá a parte apresentar petição inicial relativa aos factos em desacordo, incluindo quanto à incapacidade, se for esse o caso, art. 117.º, n.º 1, al. a) do CPT.

Para a decisão da questão objeto do presente recurso importa atentar no regime jurídico do erro na forma do processo.

O erro na forma de processo encontra-se definido e regulado na secção das nulidades processuais, no Código de Processo Civil.

Enquanto nulidade possui um regime próprio consagrado no artigo 193.º, n.º 1 do CPC, nos termos do qual o erro na forma de processo importa unicamente a anulação dos atos que não possam ser aproveitados, devendo praticar-se os que forem estritamente necessários para que o processo se aproxime, quanto possível, da forma estabelecida pela lei.

O limite a observar será sempre o das garantias da defesa, não podendo ocorrer aproveitamento dos atos se desse aproveitamento resultar uma diminuição dessas garantias.

O seu conhecimento é oficioso como decorre do estatuto no art. 196º do CPC.

4.2. Feito este enquadramento legal vejamos o caso dos autos.

No relatório supra transcrevemos o conteúdo do “auto de não conciliação” bem como já referimos os factos que, em conformidade com o disposto no art. 112º do CPT, na falta de acordo devem constar do auto de não conciliação.

Procedendo-se ao confronto entre o que consta do auto e o estatuto na lei, podemos afirmar que houve acordo entre as partes quanto:

- (i) existência e caracterização do evento como acidente de trabalho;
- (ii) retribuição do sinistrado;
- (iii) entidade responsável pela reparação de danos;
- (iv) pagamento de despesas de transportes.

E, que a discordância do sinistrado e da entidade responsável/seguradora incide:

- (i) no resultado da IPP de 3% atribuída no exame médico, o sinistrado refere

pretender a pensão anual que vier a ser atribuída em junta médica; sendo que a seguradora não aceita o resultado médico uma vez que os seus serviços clínicos entendem que o sinistrado ficou curado sem desvalorização em 30.08.2022 [3]

(ii) e no nexo de causalidade já que a seguradora apenas “aceita o nexo de causalidade entre as sequelas descritas no boletim médico dos serviços clínicos da sua representada” (sublinhado nosso).

Desta última declaração da seguradora, em sede de auto de não conciliação, parece-nos legítimo poder concluir que a discordância da seguradora na tentativa de conciliação, ao contrário do afirmado pelo Tribunal *a quo*, não incide apenas na questão da incapacidade, ainda que entendida no sentido lato, mas também sobre o nexo causal, sabido que, o nexo causal, nos acidentes de trabalho, tem uma dupla vertente: nexo causal entre o acidente e as lesões e o nexo causal entre as lesões e as eventuais sequelas delas resultantes.

Com efeito, dos elementos do “Diário Médico” junto aos autos pela seguradora constam as seguintes referências: “Lesões apresentadas. Sintomatologia – Dor que aumenta na marcha” (em 18.8.2022); entorse joelho esq. Em varu forçado e rotação pé fixo. mc murray positivo mi, e instabilidade interna, toma aines e mantém dor, suspeita forte de lesão mi, pelo mecanismo da lesão mi peço opinião dos (...) colegas (em 19.8.2022); mantem gonalgias referenciadas ao compartimento interno, pede-se RMN do joelho esquerdo (em 23.08.2022); RMB do joelho esquerdo – Rotura do LCA- Erosão Cartilaginea profunda na zona do condilo femural lateral, -Lesão do MI Encodromana Metafise Distal do Femur”. Tendo a seguradora considerado o sinistrado curado sem desvalorização, como resulta do Boletim Clínico da Alta.

Por seu turno, no relatório da perícia médica realizada na fase conciliatória, enquadrou-se as sequelas no Cap. I12.1.2.a) atribuindo uma IPP de 3%, com fator de bonificação, ao sinistrado. Neste relatório final não se encontram descritas lesões/sequelas, no entanto, as mesmas, constam da perícia de ortopedia (exame complementar), realizada no INML e, no qual, sob a epigrafe “Lesões e/ou sequelas relacionáveis com o evento” se refere o seguinte:

“O(A) examinando(a) apresenta as seguintes sequelas:

Membro inferior esquerdo: Capaz de marcha em bicos de pés e calcanhares cicatriz com cerca de 3cm a nível da face medial da tibia proximal

cicatrizes de portais de artroscopia e de fixação femoral

Mobilidade 0-120º

Atrofia da coxa de 1,5cm em relação a contralateral

Sem instabilidades

Testes meniscais -

Sem derrame

Mobilidade da rótula indolor.”

Não se ignora que, entretanto, e como resulta da perícia de ortopedia, o sinistrado foi submetido a uma cirurgia “por rotura do ligamento cruzado anterior e lesões dos meniscos lateral e medial do joelho esquerdo” tendo, ainda, efetuado fisioterapia, pelo SNS.

Factos estes que foram considerados no exame médico singular realizado na fase conciliatória do processo, bem como a data da alta atribuída pela junta médica da segurança social, cfr. relatório do INML de 08.04.2024.

Existem, assim, diferenças entre as lesões e/ou sequelas que se encontram no Boletim de Alta e elementos clínicos da seguradora, por um lado, e na perícia singular efetuada na fase conciliatória, por outro [\[4\]](#).

Ora, tendo as partes divergido quanto as lesões/sequelas, não está em causa apenas uma diferente integração (ou não, no caso de o sinistrado se encontrar curado sem desvalorização) das sequelas na TNI, com reflexo no cálculo da incapacidade, mas uma efetiva divergência entre o nexo causal e o acidente.

Esta divergência determina – ao contrário do decidido pelo Tribunal *a quo* – que a fase contenciosa se tenha de iniciar através da petição inicial e não por requerimento de junta médica, como sucedeu.

Verifica-se, assim, a existência de erro na forma de processo.

O erro na forma do processo é conhecimento oficioso e não se pode considerar sanado ao abrigo do disposto do art. 197º, n.º 2 do CPC, como entendeu o Tribunal *a quo*.

É que este normativo legal “reporta-se às nulidades não passíveis de conhecimento oficioso, isto é, àquelas cuja apreciação pelo juiz supõe a

arguição do interessado na observância da formalidade ou na repetição ou eliminação do ato"[\[5\]](#), o que não se verifica, como já vimos e, não se olvidando, a indisponibilidade dos direitos dos sinistrados emergentes de acidentes de trabalho.

A diferente tramitação processual, a que encontra submetido a apresentação do requerimento, a que alude o art. 117º al b) do CPT e a prevista na alínea a) do mesmo preceito legal não permite o aproveitamento dos atos já praticados.

Assim, verificada a impossibilidade de aproveitamentos dos atos já praticados terá de ser declarada a nulidade de todo o processado iniciado, em 21.06.2024, com a apresentação do requerimento a que alude o art. 117º al b) do CPT, com a consequente revogação da sentença recorrida.

Mostrando-se o sinistrado representado por advogado e, na eventualidade de não ser apresentada petição inicial, deverá ser observado o disposto no n.º 4 do art. 119º do CPT.

V- Responsabilidade pelas custas.

A recorrida vencida no recurso, suportará o pagamento das custas, art. 527º do CPC.

VI - Decisão

Pelo exposto, acordam os juízes da Secção Social em julgar procedente a presente apelação e, em consequência declara-se a nulidade de todo o processado, por erro na forma de processo, iniciado com a apresentação do requerimento, em 21.06.2024, a que alude o art. 117º al b) do CPT, revogando-se a sentença recorrida.

Custas a cargo da recorrida.

Porto, 12 de dezembro de 2024

Alexandra Lage

António Joaquim da Costa Gomes

Sílvia Gil Saraiva

[1] No auto refere-se o dia 31.08.2022, porém do Boletim Clínico consta como data da alta 30.08.2022, por isso considerou-se ser lapso de escrita.

[2] Data que consta do citius, sendo que não se encontra demonstrado nos autos que o requerimento tenha sido enviado por correio registado em 02.07.2024, como se refere na conclusão IX.

[3] Ver nota de rodapé 2.

[4] Repare-se, ainda que, no auto de Junta Médica resulta, como resposta, ao quesito 1º que do evento “de 18-08-2022 não terão resultado lesões”.

[5] António Santos Abrantes Geraldes, Paulo Pimenta e Luís Filipe Pires de Sousa in Código de Processo Civil, Vol. I., 3ª Edição, pág. 262.

[i] [i] Processo atribuído após redistribuição determinada pelo provimento n.º 12/2025, de 12 de novembro de 2025.