

Tribunal da Relação de Guimarães
Processo nº 4539/15.5T8VCT.1.G1

Relator: VERA MARIA SOTTOMAYOR

Sessão: 05 Março 2026

Número: RG

Votação: UNANIMIDADE

Meio Processual: APELAÇÃO

Decisão: APELAÇÃO PROCEDENTE

REVISÃO DE INCAPACIDADE

FACTOR 1.5

PERÍCIA MÉDICA

DECISÃO ANULADA

Sumário

O Tribunal a quo ao omitir a tramitação prevista para o incidente de revisão, designadamente ao não determinar a realização de perícia médica que estava obrigado a observar, inviabilizou a possibilidade de obter uma avaliação médica atualizada e omitiu a prática de um ato que estava obrigado a observar cometendo assim uma nulidade de conhecimento oficioso, que pode influir na decisão da causa, imponho, ao abrigo do prescrito nos artigos 195.º e 196.º do CPC, que se anule o processado, pelo menos desde a decisão recorrida, devendo a mesma ser substituída por outra que determine a realização de perícia médica.

Texto Integral

I - RELATÓRIO

No processo emergente de acidente de trabalho n.º 4539/15.5T8VCT.G1 em que é sinistrado AA e responsável COMPANHIA DE SEGUROS EMP01... (atualmente EMP02... S.A.), foi proferida sentença em 11/01/2017, que fixou ao sinistrado uma Incapacidade Permanente para o Trabalho (IPP) de 8%, sem consideração do fator de bonificação de 1,5 em consequência do acidente de trabalho sofrido em 30/06/2015.

Em 10.07.2025 o sinistrado intentou incidente de revisão de incapacidade,

alegando ter já atingido os 50 anos sem que tivesse beneficiado do fator de bonificação 1.5 em função da idade, conclui assim que deve ser aplicado tal fator de bonificação ao grau de IPP que lhe foi atribuído nos autos.

Por despacho proferido em 2/09/2025, foi determinada a notificação à seguradora responsável para se pronunciar, querendo, quanto ao pedido de revisão.

A Seguradora veio opor-se defendendo, que o fator de bonificação 1.5 não é de aplicação automática, nem pode haver lugar à revisão das prestações fixadas sem que seja tramitado o correspondente incidente de revisão, o qual impõe a realização dos exames médicos que a lei prevê – cfr. art.º 145.º do CPT.

Seguidamente foi proferida decisão no âmbito da qual se fixou ao sinistrado a IPP de 12%, desde 10/11/2018 (data em que o sinistrado completou os 50 anos) e da qual consta o seguinte quanto à ponderação da incapacidade a atribuir ao sinistrado em consequência da revisão:

“O sinistrado veio requerer a revisão da sua incapacidade, a que corresponde a IPP de 8%, alegando tão só que entretanto já completou os 50 anos de idade, ou seja, não alega o agravamento das sequelas que determinaram a atribuição daquela IPP, pretendendo apenas a aplicação do factor 1,5 previsto nas Instruções Gerais da TNI.

A seguradora veio opor-se defendendo, em suma, que este factor não é de aplicação automática.

Vejamos então.

O que está aqui em causa é a aplicação da disciplina que resulta do Acórdão de Fixação de Jurisprudência do STJ nº. 16/2024, de 17 de Dezembro.

Neste acórdão foi fixada jurisprudência nos seguintes termos:

“1 - A bonificação do factor 1,5 prevista na alínea a) do nº. 5 da Instruções Gerais da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais aprovada em anexo ao Decreto-Lei n.º 352/2007 de 23 de Outubro é aplicável a qualquer sinistrado que tenha 50 ou mais anos de idade, quer já tenha essa idade no momento do acidente, quer só depois venha a atingir essa idade, desde que não tenha anteriormente beneficiado da aplicação deste factor.

“2 - O sinistrado pode recorrer ao incidente de revisão da incapacidade para invocar o agravamento por força da idade e a bonificação deverá ser concedida mesmo que não haja revisão da incapacidade e agravamento da mesma em razão de outro motivo.”

O que daqui resulta, segundo nos parece, é que foi fixada jurisprudência no sentido exactamente de que a aplicação deste factor é automática, bastando que o sinistrado portador de uma incapacidade permanente atinja os 50 anos. Na realidade, este aresto assume que o envelhecimento “é um fenómeno universal, irreversível e inevitável”, processo este que se acentua após os 50 anos de idade, razão pela qual não há motivo que justifique que o sinistrado que tinha menos de 50 anos à data da fixação dos seus direitos, mas entretanto atinja essa idade, não passe a beneficiar da mesma bonificação. E mais se concluiu nesse douto acórdão que o incidente de revisão é o apto para apreciar da aplicação posterior deste factor quando o requisito da idade esteja então preenchido.

É certo que os Acórdãos de Fixação de Jurisprudência não têm agora a força obrigatória geral que anteriormente era atribuída aos Assentos, mas têm um valor reforçado que se impõe aos tribunais, decorrente do facto de emanarem do Pleno das Secções Cíveis do STJ e do seu não acatamento constituir motivo para admissibilidade especial de recurso.

Por fim, não vemos que esta doutrina fira, de qualquer forma, valores constitucionais.

Assim sendo, em conformidade com o citado Acórdão, ao qual aderimos, admite-se o presente incidente de revisão.

Dado que nem o sinistrado nem a seguradora requereram a realização de exame pericial, passa-se, desde já, a proferir decisão.

O sinistrado AA veio requerer exame médico de revisão, alegando para o efeito que, tendo completado 50 anos no dia 10/11/2028, deverá ser aplicado o factor 1,5 da Instruções Gerais da TNI à sua IPP de 8%.

Concluiu-se supra pela aplicação deste factor.

Assim, decide-se que a IPP de que o sinistrado é agora portador é de 12%.”

*

Inconformado com esta decisão veio a Seguradora responsável interpor recurso de apelação, no qual formulou as seguintes conclusões, depois de aperfeiçoadas que passamos a transcrever:

“1 - A decisão recorrida é violadora de quanto dispõem as normas dos artigos 411º e 609º do CPC, 48º, nº 3, al c) e 70º, nº 1 da LAT (Lei nº 98/2009, de 4.09), 145º, nºs 1 a 5 e 156º do CPT, 9º, nº 1 do CC, 59º, al. f) e 13º da CRP;
2 - Sendo a Tabela nacional de incapacidades por acidentes de trabalho ou doenças profissionais, aprovada pelo DL nº 352/2007, de 23 de outubro e constante do seu Anexo I, um mero guia para a avaliação médico-legal do dano corporal em consequência de acidente de trabalho, permite, como não poderia

deixar de ser, a necessária margem para, casuisticamente, os peritos médicos procederem à avaliação do dano corporal, tendo o legislador, conforme consta do preâmbulo, tido a preocupação de assegurar “a salvaguarda da garantia de igualdade dos cidadãos perante a lei, no respeito do princípio de que devem ter avaliação idêntica as sequelas que, sendo idênticas, se repercutem de forma similar nas actividades da vida diária.”

3 - A razão de ser da instrução constante da segunda parte da citada al. a), “ou tiver 50 anos ou mais”, que tem quase 20 anos de existência sem qualquer alteração, prendeu-se com a consideração por parte do legislador de que, em virtude da idade associada à lesão decorrente de um acidente de trabalho, o sinistrado, teria uma dificuldade acrescida para o exercício de uma qualquer actividade laboral, pelo que, com tal fundamento, a incapacidade fixada deveria ser bonificada com o aludido factor.

4 - Ponderando uma análise sistemática da tabela, a evolução da ciência médica em 20 anos, bem assim como a esperança média de vida, necessariamente temos que concluir que o legislador não pretendeu, com a citada instrução, a aplicação automática e não ponderada e casuística do factor de bonificação 1,5;

5 - Antes pretendendo, como sucede nos restantes parâmetros de avaliação previstos na tabela, a relação da idade com a concreta actividade profissional exercida e com a concreta lesão resultante do acidente de trabalho, em busca da necessária descoberta da verdade material, prevista no artigo 411º do CPC, mas também presente em muitas outras normas do mesmo diploma, como elemento essencial do processo, nomeadamente, as normas dos artigos artºs 176º, nº 5 417º, 431º, 436º, 444º, nº 1, 459º, 476º, nº 2, 516º, nº 4, 552º, nº 2, al) b) e d) e o artº 605º, nº 8;

6 - No caso dos autos, a situação é ainda mais ostensiva, quanto é certo que na sequência do exame médico realizado se concluiu que não existiu qualquer agravamento, devendo igualmente não ser descurada a circunstância de estarmos perante uma situação de uma média incapacidade (20%), com uma pensão remida e há muito liquidada, impondo-se, com este fundamento, a revogação da decisão recorrida;

7 - Nos termos do disposto no nº 1 do artº 70º da Lei 98/2009 de 04 de setembro, a Revisão é pedida e/ou deferida quando “...se verifique uma modificação na capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado proveniente de agravamento, recidiva, recaída ou melhoria da lesão ou doença que deu origem à reparação, ou de intervenção clínica ou aplicação de ajudas técnicas e outros dispositivos técnicos de compensação das limitações funcionais ou ainda de reabilitação e reintegração profissional e readaptação ao trabalho, a prestação pode ser alterada ou extinta, de harmonia com a modificação

verificada.”

8 - Não se verificando qualquer modificação da capacidade de trabalho ou de ganho, porque inexistiu qualquer agravamento, recidiva ou recaída, o pedido do Sinistrado está necessariamente votado ao insucesso, devendo por isso ser indeferida a sua pretensão e não sendo de aplicar, nestes casos, o factor de bonificação 1,5 mesmo que o sinistrado tenha, entretanto, atingido os 50 anos de idade, neste sentido, vide, designadamente, Acórdão do Tribunal da Relação do Porto, datado de 24 de outubro de 2016, Acórdão do Tribunal da Relação de Guimarães, de 6/02/2020, proc. n.º 558/06.0TTBRG.G3 (relatora Maria Leonor Barroso), Acórdão do Tribunal da Relação de Guimarães, de 15.06.2021, Acórdão do duto Tribunal da Relação de Évora, de 12.01.2023, proc. n.º 326/14.6TTEVR.1.E1 (Relatora Emília Ramos Costa), Acórdão do duto Tribunal da Relação de Coimbra, de 12.04.2023, proc. n.º 35/03.1TTCVL.4.C1 (Relatora Paula Maria Roberto), e finalmente, pouco antes da decisão constante do Acórdão Uniformizador, Acórdão do duto Tribunal da Relação de Guimarães, de 26.10.2023, proc. n.º 2077/22.9T8MTS.G1 (Relator Antero Veiga), todos disponíveis em www.dgsi.pt;

9 - O artigo 70º, n.º 1 da LAT é claro ao prever a possibilidade de alteração da prestação em caso de modificação, no sentido da melhoria ou do agravamento, da lesão ou doença que deu origem à reparação. Exige-se, para a aplicação da norma uma modificação da lesão ou doença, o que não é compatível com a aplicação automática do factor 1,5 quando desacompanhado de um efectivo agravamento do quadro clínico;

10 - Não tendo o legislador previsto um qualquer processo de revisão automática da incapacidade, não é admissível o recurso à norma do artigo 70º, n.º 1 da LAT, sob pena de estarmos perante um recurso processual enviesado, frontalmente conflituante com o procedimento instituído, que pressupõe sempre uma alegação da modificação do quadro clínico inicial e sua posterior demonstração por perícia médico-legal, sob pena de improcedência;

11 - O artigo 5º, al) a) das Instruções Gerais da Tabela Nacional das Incapacidades apenas considera como beneficiários do coeficiente de 1,5 os sinistrados que no momento da avaliação inicial da incapacidade já tivessem atingido os 50 anos de idade, porque se trata de um sistema de avaliação do dano corporal baseado num modelo tabelar, e um modelo tabelar revela-se claramente tributário de uma lógica padronizada ou uniformizadora;

12 - In casu, estamos perante uma pensão obrigatoriamente remível, que há muito foi remida e liquidada, sendo, por conseguinte, uma situação diversa da abordada no Acórdão de Uniformização de Jurisprudência de 22.05.2024, que respeita a um caso de pensão não remível;

13 - Mesmo admitindo que o legislador pretendeu incluir na previsão da al. b)

do artigo 77º da LAT, as situações de pensões totalmente remidas, fê-lo necessariamente, perspectivando, como causa de pedir do incidente, uma “modificação na capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado proveniente de agravamento, recidiva, recaída ou melhoria da lesão”, conforme preceitua o artigo 70º do mesmo diploma;

14 - Finalmente, esta decisão, ao interpretar o disposto na al. a) do artigo 5º das Instruções Gerais da Tabela nacional de incapacidades por acidentes de trabalho ou doenças profissionais, aprovada pelo DL nº 352/2007, de 23 de outubro, no sentido de permitir uma aplicação automática do factor de bonificação 1,5 respeitante à idade, mesmo não se verificando qualquer agravamento, desassociada de outros critérios a ponderar casuisticamente e ao sabor da morosidade processual de cada incidente de revisão, é violadora dos Princípios Constitucionais da igualdade e da justa reparação, respectivamente previstos nos artigos 13º e 59º, nº 1, al. f) da CRP.

15 - A finalizar, importa não descurar o enorme impacto que o entendimento da decisão recorrida acarretará, se vingar, o que não se admite e só por mera cautela de patrocínio se equaciona, quer para a actividade económica das seguradoras, quer para o próprio Estado no caso de trabalhadores de serviços públicos em que a responsabilidade pelo pagamento das pensões resultantes de incapacidades permanentes (onde se inclui, naturalmente, o acréscimo decorrente do factor de bonificação pela idade) está a cargo da Caixa Geral de Aposentações, quer finalmente (e não menos importante) para todos aqueles que estejam obrigados a contratar seguros de acidentes de trabalho, na medida em que o aumento exponencial do risco resultante desta interpretação determina, no contexto do sinalagma risco a cobrir/prémio a pagar, um correspondente aumento do custo associado ao seguro.

NESTES TERMOS, julgando procedente o recurso e, por conseguinte, alterando a Doutra Decisão Final recorrida no sentido da absolvição da demandada do pedido formulado a título de Capital de Remissão, Exas farão, como aliás é costume, INTEIRA JUSTIÇA”

O Recorrido /Apelado respondeu ao recurso concluindo pela sua improcedência com a consequente manutenção da decisão recorrida.

O recurso foi admitido como apelação a subir imediatamente nos próprios autos e com efeito suspensivo, uma vez que foi prestada a respetiva caução.

Recebidos os autos neste Tribunal da Relação, a Exma. Procuradora-Geral Adjunta emitiu duto parecer no sentido da improcedência da apelação.

Tal parecer não mereceu qualquer resposta.

Corridos os vistos cumpre decidir.

II OBJECTO DO RECURSO

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

- apurar se a pensão devida ao sinistrado deve ou não ser bonificada, com a aplicação do factor 1.5 em conformidade com o previsto nas instruções gerais da TNI., uma vez que este já completou 50 anos;
- da inconstitucionalidade do disposto na al. a) do artigo 5º das Instruções Gerais da Tabela nacional de incapacidades por acidentes de trabalho ou doenças profissionais, aprovada pelo DL nº 352/2007, de 23 de outubro, por violação dos Princípios Constitucionais da igualdade e da justa reparação, previstos nos artigos 13º e 59º, nº 1, al. f) da CRP, quando interpretada no sentido em que o fator de bonificação 1,5 respeitante à idade é de aplicação automática, mesmo não se verificando qualquer agravamento, sem a ponderação de quaisquer outros fatores.

Antes, porém, e porque estamos na presença de direitos indisponíveis impõe-se apreciar a questão respeitante à tramitação do incidente de revisão de pensão.

III - FUNDAMENTAÇÃO DE FACTO

Os factos com relevo para a apreciação do recurso são os que constam do relatório que antecede.

IV - DA APRECIAÇÃO DO RECURSO

Da tramitação do incidente de revisão de pensão

Prescreve o n.º 1 do at.º 70.º da Lei n.º 98/2009, de 04.09 (doravante LAT) quando se verifique uma modificação na capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado proveniente de agravamento, recidiva, recaída ou melhoria da lesão ou doença que deu origem à reparação, ou de intervenção clínica ou aplicação de ajudas técnicas e outros dispositivos técnicos de compensação das limitações funcionais ou ainda de reabilitação e reintegração profissional e readaptação ao trabalho, a prestação pode ser alterada ou extinta, de harmonia com a modificação verificada.

Por seu turno, o Código de Processo do Trabalho, regula nos artigos 145.º a

147.º o incidente da revisão da incapacidade, prescrevendo o art.º 145.º sob a epígrafe “Revisão da incapacidade em juízo” o seguinte:

1 - Quando for requerida a revisão da incapacidade, o juiz manda submeter o sinistrado a perícia médica.

2 - O pedido de revisão é deduzido em simples requerimento e deve ser fundamentado ou vir acompanhado de quesitos.

3 - O local de realização da perícia médica é definido nos termos da lei que estabelece o regime jurídico da realização das perícias médico-legais e forenses.

4 - Finda a perícia, o seu resultado é notificado ao sinistrado e à entidade responsável pela reparação dos danos resultantes do acidente.

5 - Se alguma das partes não se conformar com o resultado da perícia, pode requerer, no prazo de 10 dias, perícia por junta médica nos termos previstos no n.º 2; se nenhuma das partes o requerer, pode a perícia ser ordenada pelo juiz, se a considerar indispensável para a boa decisão do incidente.

6 - Se não for realizada perícia por junta médica, ou feita esta, e efectuadas quaisquer diligências que se mostrem necessárias, o juiz decide por despacho, mantendo, aumentando ou reduzindo a pensão ou declarando extinta a obrigação de a pagar.

7 - O incidente corre no apenso previsto na alínea b) do artigo 118.º, quando o houver.

8 - O disposto nos números anteriores é aplicável, com as necessárias adaptações, aos casos em que, sendo responsável uma seguradora, o acidente não tenha sido participado ao tribunal por o sinistrado ter sido considerado curado sem incapacidade.”

No caso em apreço, como decorre do relatório supra, o sinistrado, suscita o incidente de revisão de incapacidade, apenas invocando pretender beneficiar do fator de bonificação 1.5 em função da idade, uma vez que há muito que completou os 50 anos. Pretende assim, o sinistrado a coberto do AUJ 16/2024, que veio a por termo às divergências jurisprudenciais optando pela corrente que defendia que o sinistrado pode recorrer ao incidente de revisão da incapacidade para invocar o agravamento por força da idade (50 anos) e que a bonificação deverá ser concedida mesmo que nessa altura não haja agravamento da incapacidade em razão de outro motivo.

O Tribunal a quo perante tal requerimento entendeu não ser necessário proceder à realização de qualquer diligência tendo, depois de ter ouvido a recorrente, proferido decisão final no incidente.

Ora, salvo o devido respeito por opinião em contrário, entendemos que o

Tribunal a quo, se precipitou e não observou a tramitação que estava obrigado observar para se habilitar a decidir o incidente de revisão de incapacidade suscitado pelo sinistrado.

Tal como bem observa a Recorrente no requerimento que juntou aos autos em 25.09.2025, “a revisão das prestações fixadas por acidente de trabalho só pode ocorrer depois de tramitado correspondente incidente de revisão, conforme estabelece o art.º 70 da lat e 145.º a 147.º do CPT. Impondo-se assim, em qualquer caso, a realização dos exames médicos que a Lei prevê (cfr artigo 145.º do CPT), já que a alteração das prestações depende também da verificação a efetuar através dos exames médicos periciais.

Acresce dizer que o citado AUJ 16/2024 a propósito da aplicação do fator 1.5 em incidente de revisão refere o seguinte: “E não se afigura inútil ou “enviesada” a aplicação do mecanismo da revisão das prestações, tanto mais que o sinistrado tanto pode atingir os 50 anos apenas alguns dias, semanas ou meses após a fixação inicial das prestações, como pode vir a perfazer aquela idade anos ou mesmo décadas após tal fixação inicial, sendo conveniente que a bonificação seja aplicada a uma avaliação e a uma prestação atualizadas.

Aliás, até pode suceder, por exemplo, que o incidente de revisão de incapacidade seja requerido pela entidade responsável com fundamento da melhoria da situação clínica (cf. artigo 70.º, números 1 e 2 da LAT), melhoria essa que pode vir a ser confirmada pela perícia médico-legal singular ou plural, havendo então que multiplicar essa nova IPP, inferior à originária ou até à atribuída num anterior incidente de revisão, pelo fator de bonificação de 1,5, desde que o sinistrado entretanto tenha atingido os 50 anos de idade.”

Importa ainda referir que encontrando-se a IPP fixada a sinistrado desde 2017, sem que até à data tenha surgido qualquer alteração, ou tenha sido suscitado qualquer outro incidente de revisão, tudo aponta que de forma a apurar da real situação das sequelas de que ficou portador resultantes do acidente, se imponha a realização de uma avaliação médica, para atualizar a situação clínica do sinistrado e de forma a que o fator de bonificação seja aplicável em face de uma avaliação atualizada, tal como é defendido no AUJ. Por fim impõe-se salientar, que não se vislumbra qualquer razão para, no caso, não se observar a tramitação prevista no art.º 145.º do CPT, sendo certo que estamos perante um processo de natureza urgente, imperativa e de carácter oficioso - 26º, n.º 1 do CPT e 12.º, 78.º da LAT, estando em causa a salvaguarda dos direitos indisponíveis do sinistrado.

Em suma, o Tribunal a quo ao omitir a tramitação prevista para o incidente de revisão, designadamente ao não determinar a realização de perícia médica que estava obrigado a observar, inviabilizou a possibilidade de obter uma avaliação médica atualizada e omitiu a pratica de um ato que estava obrigado

a observar cometendo assim uma nulidade de conhecimento oficioso, que pode influir na decisão da causa, imponho, ao abrigo do prescrito nos artigos 195.º e 196.º do CPC, que se anule o processado, pelo menos desde a decisão recorrida, devendo a mesma ser substituída por outra que determine a realização de perícia médica.

Posteriormente deverá o incidente seguir a tramitação prevista na lei.

Em face do exposto fica prejudicado o conhecimento das demais questões por nós enunciadas.

V - DECISÃO

Nestes termos, acordam os juízes da Secção Social do Tribunal da Relação de Guimarães em dar provimento ao recurso e consequentemente revoga-se a decisão recorrida e determina-se o prosseguimento do incidente de revisão com a sua normal tramitação, designadamente com a realização de perícia médica singular

Custas a cargo do Recorrido.

Notifique.

Guimarães, 5 de março de 2026

Vera Maria Sottomayor (relatora)

Francisco Sousa Pereira

Maria Leonor Barroso