

Processo n.º 486/2016

(Recurso Laboral)

Relator: João Gil de Oliveira

Data : 22/Setembro/2016

ASSUNTOS:

- Acidente de trabalho
- Determinação da ITA; valor do relatório da junta

SUMÁRIO :

Se a junta médica, sem unanimidade, se limita, sem qualquer justificação, a estabelecer um determinado número de dias de ITA e o relatório médico se refere a outros elementos pelos quais se concretiza um outro número, nomeadamente por reporte aos atestados médicos que foram passados pelo seu médico assistente e que constituíram fundamento para a não prestação de trabalho efectivo por motivo de incapacidade, não há razões bastantes, à minguada de justificação, para que o tribunal tenha de seguir cegamente o relatório da junta.

O Relator,

Processo n.º 486/2016

(Recurso Laboral)

Data: 22/Setembro/2016

Recorrente: A

Recorrida: Companhia de B, S.A.

**ACORDAM OS JUÍZES NO TRIBUNAL DE SEGUNDA
INSTÂNCIA DA R.A.E.M.:**

I – RELATÓRIO

A, ora autora dos autos em epígrafe, com os demais sinais constantes dos autos, representada oficiosamente pelo MP, vem interpor recurso da sentença proferida nos autos, alegando em síntese conclusiva:

- A. A recorrente não questionou a apreciação livre do tribunal a quo sobre os dados dos autos, nomeadamente sobre a avaliação da incapacidade da recorrente por médico legal do exame médico e por peritos da junta médica, ou seja, quanto ao facto da incapacidade da recorrente, a recorrente concordou plenamente com o poder de livre apreciação do tribunal a quo.
- B. Todavia, a recorrente entende que o fundamento da convicção da decisão recorrida – a perícia da junta médica constante de fls. 151 dos autos – violou o princípio de apreciação legal, causando que o resultado da junta médica não reflecte a situação real da incapacidade da recorrente, assim, a decisão recorrida padeceu do vício de reconhecimento errado dos factos.
- C. No relatório da junta médica, existe divergência quanto à avaliação da I.T.A. e da I.P.P.,

os médicos C e D entendem que o grau da desvalorização da I.P.P. é de 5% e o período da I.T.A. é de 90 dias, enquanto o médico E entende que o valor da desvalorização da I.P.P. é de 10% e o período da I.T.A. é de 534 dias.

- D. No relatório da junta médica, a situação da I.P.P. da recorrente enquadra-se na situação prevista no art.º 46.º al. a) ponto 1 da Tabela de incapacidades por acidentes de trabalho e doenças profissionais, isto é, partes moles: cicatrizes que prejudiquem os movimentos, 1) unilateral. O coeficiente de desvalorização das situações de incapacidade varia entre 0,02 e 0,15, a razão da valorização com a idade é de d), isto é, é directa, os grupos profissionais mais atingidos é de MO*
- E. Segundo os dados dos autos, a recorrente nasceu em 2 de Dezembro de 1963, tinha 50 anos quando aconteceu o acidente de trabalho deste caso em 24 de Dezembro de 2013, nos termos do art.º 8.º al. F) do Anexo do D.L. supracitado, ao avaliar a incapacidade permanente da recorrente, devem atribuir-lhe o coeficiente mais elevado.*
- F. Além disso, a recorrente trabalhava como croupier, isto é, “trabalhador do estabelecimento de jogos de fortuna ou azar” na Lista dos Grupos Profissionais, cujo código é “ACEJM”, ora profissões em que se exercem esforços violentos com os membros inferiores. Nos termos do art.º 8.º al. G) do Anexo, a profissão da recorrente enquadra-se também nos grupos profissionais mais atingidos, devendo atribuir-lhe o coeficiente mais elevado dentro do limite de desvalorização.*
- G. Por isso, quer nos termos do art.º 8.º al. F) quer nos termos do art.º 8.º al. G) do Anexo do D.L., dada a idade e a profissão da recorrente, a I.P.P. desta deve ser avaliada como coeficiente mais elevado.*
- H. O limite mínimo do coeficiente legal supracitado é de 0,02, mas, a maioria da junta médica avaliou este caso em 0,05, violando manifestamente as regras da avaliação supracitadas, uma vez que esta não considerou a idade e a profissão da recorrente e atribuiu-lhe um coeficiente mais baixo da I.P.P., violando os dispostos no art.º 8.º al.s F) e G) do Anexo do D.L..*

- I. *A avaliação do grau de incapacidade causada por lesões corporais nos termos do Anexo do D.L. supracitado é feita tendo em conta não só o ponto de vista médico, mas também a idade e a profissão de trabalhador lesado.*
- J. *Nos termos do art.º 3.º al. g) ponto 2 do D.L. (definição da incapacidade permanente), ao avaliar o grau da desvalorização da incapacidade por lesões ou doenças, é necessário considerar a espécie de trabalho de trabalhador lesado, uma vez que a capacidade de trabalho ou de ganho varia em função da idade e da profissão.*
- K. *Daí podemos ver que a maioria da junta médica não cumpriu os dispostos do art.º 8.º al.s F) e G) do Anexo do D.L., não atendendo à idade e à profissão da recorrente, nem esclarecendo a razão de coeficiente mais baixo da I.P.P. da recorrente, nomeadamente, a razão da diferença com o parecer do médico legal no exame médico (fls. 110 dos autos) e do outro membro da junta médica.*
- L. *Ao contrário, o relatório do exame médico avaliou a incapacidade não só do ponto de vista médico, mas também considerou que a idade varia na razão da grau de incapacidade quando a razão de variação é directa.*
- M. *Por isso, a avaliação da I.P.P. da junta médica violou manifestamente as regras de avaliação previstas no art.º 8.º al.s F) e G) do Anexo do D.L. n.º 40/95/M*
- N. *Além disso, no tocante à IAT, a maioria da junta médica entende que o período da IAT da recorrente é de 90 dias, desde dia da ocorrência do acidente de trabalho em 24 de Dezembro de 2013 até 24 de Março de 2014. Contudo, segundo o atestado médico constante de fls. 72 a 90 dos autos, a recorrente submeteu-se ao tratamento por força do acidente de trabalho até 11 de Junho de 2015, por outro lado, a recorrente apresenta a movimentação restritiva na coxa esquerda após as lesões exteriores, como croupier, as lesões não permitem à recorrente que esteja de pé ou utilize os membros inferiores ou mantenha um mesmo gesto por muito tempo.*
- O. *Além disso, a maioria da junta médica não esclareceu no parecer o fundamento da avaliação da IAT, nomeadamente porque é que o valor é mais baixo do que o no exame*

médico e porque é que no caso de existência dos atestados médicos, a recorrente começou a trabalhar desde 91º dia e a sua IAT ficou extinta.

- P. Ao contrário, o exame médico já indicou objectivamente os atestados médicos e a situação de dores constantes para determinar a IAT, assim, é difícil entender que o resultado da junta médica é mais objetivo do que o do exame médico.*
- Q. Por isso, a avaliação da IAT pela junta médica violou manifestamente os sentidos comuns e as regras de experiência, sem fundamentação, não podendo ser adoptada.*
- R. A junta médica supracitada entende que as lesões da recorrente enquadram-se na situação de incapacidade prevista no art.º 46.º al. a) ponto 1 da Tabela de incapacidades por acidentes de trabalho e doenças profissionais, isto é, partes moles: cicatrizes que prejudiquem os movimentos, 1) unilateral.*
- S. Todavia, quer o relatório da junta médica, quer o relatório do exame médico ou demais documentos médicos, não foi mostrado que existe cicatrizes nas lesões da recorrente.*
- T. Ao contrário, segundo as descrições das lesões da recorrente no relatório da junta médica e no exame médico, foi mostrado que a recorrente apresenta dores no osso ilíaco e movimentação restritiva no músculo da coxa esquerda, enquadrando-se na situação prevista no art.º 70.º al. a) do anexo da D.L. supracitada, isto é, a situação de incapacidade é algias em geral, cujo grau de desvalorização varia entre 0,05 e 0,20.*
- U. Por isso, salvo o devido respeito aos pareceres profissionais da junta médica, a recorrente entende que o artigo supracitado aplicado no relatório da junta médica não corresponde à situação real das lesões da recorrente descritas no seu relatório e nos autos, e esta incompatibilidade é evidente e inaceitável pela pessoa comum.*
- V. A decisão recorrida que julgou a taxa da I.P.P. da recorrente em 5% e o período da I.T.A. de 90 dias padeceu do erro de reconhecimento de facto e violou o disposto no art.º 8.º al.s F) e G) do anexo do D.L. n.º 40/95/M.*

Face ao exposto, solicitou ao MM.ºs Juizes do TSI que julguem procedente o recurso,

revogue a decisão recorrida, confirme a avaliação do exame médico, isto é, o grau de desvalorização da I.P.P. é de 10% e o período de I.T.A. é de 534 dias, e condene a recorrida, ora Companhia de B, S.A., no pagamento à recorrente da indemnização de 125 dias da I.T.A., no valor de MOP\$42.828,33, e da indemnização de 10% da I.P.P., no valor de MOP\$148.014,72.

A **Companhia de B, S.A.**, ora ré dos autos em epígrafe, por receber o recurso interposto pela recorrente **A** contra a decisão do Juízo Laboral, vem responder nos termos do art.º 114.º n.º 2 do Código de Processo do Trabalho, dizendo, em síntese útil:

1. In casu, a lei estipula as indicações para o presente caso, assim, devem atribuir à autora o coeficiente mais elevado, **mas não exigem a atribuir obrigatoriamente o coeficiente máximo**, daí, podemos ver que a lei consagra à junta médica o poder de avaliação dentro do limite de desvalorização com os seus conhecimentos profissionais.
2. A recorrida entende que mesmo que a lei estipule um conjunto de regras para atribuição do grau de desvalorização da I.P.P., a junta médica deve atender ainda à situação real e atribuir à lesada um grau de desvalorização mais razoável com os seus conhecimentos médicos, em vez de seguir cegamente as regras jurídicas e ignorar o diagnóstico.
3. Tal como se referiu na fls. 126 dos autos, a autora pediu à junta médica que lhe atribua o valor de desvalorização da I.P.P. e da I.T.A. neste acidente de trabalho, mas não solicitou que esclarece respectivamente os fundamentos desta perícia e do relatório do exame médico anterior (fls. 110).
4. Portanto, a junta médica apenas fez a avaliação sobre a situação de incapacidade da autora no seu relatório de perícia e não esclareceu a situação de redução em comparação com o relatório de exame médico anterior.
5. A recorrente entende que a junta médica aplicou erradamente os fundamentos da situação

de incapacidade da autora e a situação de incapacidade da autora deve enquadrar-se na situação prevista no art.º 70.º al. a) da Tabela de incapacidades do anexo do D.L. n.º 40/95/M - como se referiu no relatório do exame médico - e não na situação prevista no art.º 46.º al. a) do mesmo D.L..

6. *A recorrente entende que o disposto do art.º 46.º al. a) regula a situação em que as cicatrizes prejudicam os movimentos, mas, todos os relatórios médicos não indicam a existência de cicatrizes no corpo da autora, portanto, não devem aplicar este disposto.*
7. *No entanto, a recorrida indicou que o disposto no art.º 70.º al. a) também regula a incapacidade resultante de cicatrizes ou cotos dolorosos, igualmente, todos os relatórios médicos também não indicam a existência de cicatrizes ou cotos dolorosos, portanto, a recorrida entende que não deve aplicar este artigo.*
8. *Portanto, a recorrida entende que a decisão do Tribunal a quo constante de fls. 166 a 167 não padeceu do vício da violação da lei.*

Face ao exposto, dado que os fundamentos e os factos são suficientes na resposta da recorrida, solicita aos MM.ºs Juízes que rejeitem todos os pedidos da recorrente e mantenham a decisão recorrida, fazendo a costumada justiça!

Foram colhidos os vistos legais.

II – Sentença recorrida:

*No presente processo especial de trabalho, a sinistrada, **A**, a entidade empregadora, ora **F, S.A.**, e a entidade seguradora, ora **Companhia de B, S.A.**, não conseguiram chegar ao acordo na tentativa de conciliação, a sinistrada e a entidade seguradora*

não concordaram com o relatório de perícia médica quanto ao período de 534 dias da I.T.A. e à taxa de 10% da I.P.P., solicitando assim a constituição da junta médica.

Além da divergência supracitada, as partes aceitaram o seguinte teor na tentativa de conciliação:

- Trata-se de um acidente de trabalho;*
- Há nexos de causalidade entre o acidente de trabalho e os danos;*
- O salário básico mensal da sinistrada é de MOP\$15.418,20;*
- As despesas médicas resultantes deste acidente, no valor de MOP\$14.756,00, já foram integralmente pagas;*
- A sinistrada já recebeu MOP\$140.134,31, a título de indemnização parcial pela incapacidade temporária absoluta;*
- A responsabilidade resultante deste acidente já foi transferida para a aludida Companhia de Seguros.*

*

Através do exame da junta médica, dois terços dos membros da junta entendem que o período da I.T.A. da sinistrada é de 90 dias e o valor da desvalorização da I.P.P. é de 5%. Para os devidos efeitos, o teor do relatório da junta médica, fls. 151, aqui se dá considerado reproduzido integralmente.

Após o recebimento do respectivo relatório, a sinistrada e a entidade seguradora emitiram respectivamente os pareceres constantes de 156, 158 a 159 dos autos (cujo teor aqui se dá por integralmente reproduzido).

*

O Tribunal é competente.

O processo é próprio.

As partes gozam de personalidade e capacidade judiciara e tem legitimidade.

Não existe outras nulidades, excepções ou questões prévias que obstem ao conhecimento do mérito da causa.

*

Considerando que o relatório da junta médica constante de fls. 151 é mais objectivo do que o resultado do exame médico constante de fls. 110 dos autos, ao mesmo tempo, corresponde melhor às regras previstos no Anexo do D.L. n.º 40/95/M, portanto, este Tribunal adopta o resultado da avaliação do relatório da junta médica constante de fls. 151 dos autos.

Conforme os factos acordados na tentativa de conciliação e o resultado do relatório da junta médica, combinando com os dados constantes de autos, foi verificado que se trata de um acidente de trabalho, desde dia de termo da doença (16 de Julho de 2015), o período da ITA resultante deste acidente é de 90 dias e o grau da desvalorização da I.P.P. é de 5%.

Nos termos dos art.º 1, art.º 2.º n.º 1, art.º 3.º al.s a) e g) ponto 2, al. h) ponto 1, art.ºs 4, 12, 27, art.º 46.º al.s a) e b), art.º 47.º n.º 1 al. a), al. c) ponto 4, al. d), n.º 3, al. a), art.º 54.º n.º 1 al. a), art.ºs 62.º e 63.º do D.L. n.º 40/95/M, a entidade seguradora deve pagar à sinistrada a indemnização pela I.T.A., no valor de MOP\$30.836,40 (MOP\$15.418,20/30×2/3×90) e a indemnização pela I.P.P., no valor de MOP\$74.007,36 (MOP\$15.418,20×96×5%). A sinistrada já recebeu a indemnização pela I.T.A., no valor de MOP\$140.134,31

e a indemnização pela I.T.A. recebida pela sinistrada já excedeu o total da indemnização devida pela I.T.A. e I.P.P., assim, a entidade seguradora não precisa de pagar mais indemnização à sinistrada pelas I.T.A. e I.P.P..

★

Face ao exposto, este Tribunal decide:

*-Determinar o período da I.A.T. da sinistrada **A** em 90 dias;*

*-Determinar o grau de desvalorização da I.P.P. da sinistrada **A** em 5%;*

*-Julgar a entidade seguradora, ora **Companhia de B, S.A.**, não precisa de pagar mais indemnização à sinistrada **A** pelas I.T.A. e I.P.P..*

(...)

III – FUNDAMENTOS

1. O objecto do presente recurso passa pela análise das seguintes questões:

- Período de ITA;

- Fixação de IPP.

O Mmo Juiz na sua douta sentença louvou-se no parecer da junta médica, limitando-se a referir quase acriticamente que o resultado da junta era mais objectivo, melhor correspondia às regras previstas no Anexo do D.L. n.º 40/95/M, sem dizer porquê, ainda que mencionasse que esse juízo era feito de acordo com os elementos dos autos sem os especificar.

A sinistrada, representada pela Digna Magistrada do MP, apela a uma consideração de outros valores, o que se passa a analisar.

2. Em relação à ITA

Dois dos peritos pronunciam-se por 90 dias, enquanto um outro vai no sentido da incapacidade de 534 dias.

O período de 90 dias não se encontra explicado. Já o período de 534 dias corresponde ao período que foi verificado por um outro médico que elaborou oportunamente um relatório médico, a pedido de autoridade judiciária – não da interessada -, acompanhou a sinistrada e, portanto, estaria em melhores condições para saber qual foi o período de incapacidade para o trabalho.

A própria Seguradora, no auto de conciliação aceitou pagar a este título 409 dias.

Perante o laconismo e falta de justificação da maioria da junta médica, somos a relevar o período de incapacidade constante do relatório médico que se nos afigura oferecer outras razões objectivas de compreensão, em conformidade até com os diferentes atestados que foram passados e que terão até justificado a não ida ao trabalho por parte da sinistrada.

Sob pena até de se terem de pôr em causa os atestados médicos sem que haja fundamento para tal. Na verdade, não dispomos de elementos para afastar o valor da credibilidade desses atestados, não tendo os Senhores Peritos

avanzado razões para os contrariar.

3. Quanto à IPP

Estamos entre uma divergência entre 5% da junta e 10% do relatório médico.

Vejamos as razões aduzidas.

O coeficiente de desvalorização, de acordo com o ar. 46º, a), 1) da tabela de incapacidades situa-se entre 0,012 e 0,15.

Pretende a recorrente integrar a sua incapacidade no artigo 70.º, a) (cicatrices ou cotos dolorosos), com uma desvalorização abstracta entre 0,05 e 0,20.

Mais pretende a recorrente que a sua idade de 50 anos ao tempo do acidente e a sua profissão incluída no grupo profissional valorizado face a esta incapacidade justificariam a atribuição de 10% de incapacidade.

Não há elementos bastantes que infirmem a perícia da junta quanto àquela integração, não havendo elementos bastantes que possam pressupor a existência de cotos ou cicatrizes dolorosas, antes coxeia ligeiramente, padece de atrofia muscular da coxa esquerda, com restrição na movimentação unilateral da coxa esquerda.

É certo que o artigo 8, f) e g) da tabela das incapacidades resultantes de acidente de trabalho manda atender à idade, relevando a que seja superior a 40 anos, e relevando a inserção no grupo profissional, devendo agravar-se o

coeficiente de incapacidade, dentro das margens referidas.

A profissão da sinistrada, como empregada de sala de jogos de casino (croupier) é passível de ponderação nos grupos profissionais abrangidos pelas siglas ACEJM (vd. Anexo à referida tabela).

A recorrente, por um lado invoca a inferiorização resultante da incapacidade nos membros inferiores, factor de desvalorização no art. 46º, mas já não no art. 70º, onde se pretende ver incluída.

A idade, se bem que superior a 40, podia ainda ser muito superior a 50 anos.

Pugna por 10% numa variação entre 0,05 e 0,20.

Ora, não se tem por manifestamente desacertada uma incapacidade de 5%, entre 0,012 e 0,15, tal como encontrado pela junta médica, sendo certo que os elementos que podiam apontar para os 10%, quer do primeiro relatório médico, quer do perito que votou vencido na junta também não são consistentes ou justificativos do valor pretendido.

É certo que o valor encontrado se fixou ligeiramente abaixo do valor intermédio, mas não há elementos, como se assinalou, para que se fixe diferentemente do valor encontrado pela junta, mesmo ponderando os factores de agravação decorrentes da idade e do membro atingido.

Nesta conformidade se decidirá, mantendo a IPP e alterando a ITA para 534 dias.

IV – DECISÃO

Pelas apontadas razões, acordam em conceder **parcial provimento ao recurso, alterando a ITA para 534 dias (restando por pagar 125 dias)**, visto o auto de conciliação e no mais mantendo o decidido.

Custas pela recorrente, na proporção dos decaimentos, levando-se em linha de conta a isenção da A.

Macau, 22 de Setembro de 2016,

João Augusto Gonçalves Gil de Oliveira

Ho Wai Neng

José Cândido de Pinho