

SUPREMO TRIBUNAL ADMINISTRATIVO | ADMINISTRATIVO

Acórdão

Processo

Data do documento

Relator

0126/20.4BELLE

9 de setembro de 2021

Fonseca Da Paz

DESCRITORES

Acidente de serviço > Junta médica > Incapacidade por acidente > Recurso

SUMÁRIO

A deliberação da Junta Superior de Saúde da PSP que considera o sinistrado clinicamente curado e lhe atribui uma IPP de 3% é sindicável mediante a realização de uma junta médica de recurso, nos termos do art.º 22.º, n.º 1, do DL n.º 503/99, de 20/11, se o requerente, juntando relatório médico, impugna o facto de lhe ter sido dada alta por considerar que ainda não está em condições de exercer a sua actividade profissional.

TEXTO INTEGRAL**ACORDAM NA SECÇÃO DE CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DO SUPREMO TRIBUNAL ADMINISTRATIVO:**

1. MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA, inconformado com o acórdão do TCA-Sul que concedeu provimento ao recurso que havia sido interposto por **Z.....** da sentença do TAF de Loulé que julgara improcedente a acção administrativa que, ao abrigo do DL n.º 503/99, de 20/11, intentara contra aquele, dele recorreu, para este STA, formulando, na respectiva alegação, as seguintes conclusões:

"**1**) O Acórdão, ora recorrido, com voto de vencido, concedeu procedimento ao recurso e revogou a Sentença, julgando a acção administrativa procedente, anulando o acto de 04/02/2020, do Exmo. Senhor Diretor Nacional da PSP, que indeferiu o pedido de realização de junta médica de recurso apresentado pelo Autor à luz do disposto no n.º 1 do artigo 22.º do Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de novembro, determinando a apreciação do pedido formulado para Junta Médica de Recurso, e considerar as faltas dadas por motivo das lesões sofridas com o acidente em serviço, justificadas até à notificação da decisão da junta médica de recurso;

2) Estamos perante uma questão jurídica controversa de relevância fundamental e que justifica,

necessariamente, uma melhor aplicação do direito, como seja, a de saber se o sinistrado no âmbito dos acidente em serviço na Administração Pública, tem direito ao recurso da decisão da Junta Superior de Saúde da PSP (JSS), que atribui uma incapacidade permanente parcial (IPP) e o considera clinicamente curado com alta médica, indicando a realização de serviços compatíveis com a situação clínica e, por outro lado, se esse requerimento de recurso suspende a decisão anterior, considerando-se, justificadas as faltas dadas até à notificação da decisão da junta de recurso, nos termos dos artigos 21.º e 22.º do Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de novembro na redacção dada pelo artigo 9.º da Lei 59/2008, de 11 de outubro e artigo 161.º do Decreto-lei n.º 243/2015, de 19 de Outubro e art.º 28.º da Lei n.º 53/2007, de 31 de Agosto;

3) Pela sua controvérsia e eventual futura expansão reveste-se de importância fundamental pela sua relevância jurídica e clara necessidade de melhor aplicação do direito, motivo pelo qual se considera, salvo melhor opinião, necessária uma reapreciação excepcional por esse Colendo Supremo Tribunal, de acordo com o art.º 150.º, nº 1, do CPTA;

4) O douto Tribunal “a quo” errou ao julgar, que a JSS é sindicável, sempre que esta fixe uma IPP, por errada interpretação do n.º 2 do artigo 20º e o nº 1 do artigo 22º, ambos do Decreto-Lei nº 503/99, de 20 de Novembro;

5) Com esta decisão não pode, pois, o ora Recorrente, conformar-se, por erro de julgamento, pela errada interpretação dos artigos 3.º, 20.º a 22.º, 38.º e 39.º, do Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de novembro, em clara, violação lei;

6) Como decorre expressamente do seu elemento literal, o artigo 20.º e 22.º tem por aplicabilidade a verificação e confirmação da incapacidade temporária (IT) prevista no artigo 21.º n.º 1, como definida no artigo 3.º n.º 1, alíneas i) e j) do regime, e não, da desvalorização para o trabalho, ou melhor, da incapacidade permanente (IPP);

7) Concedida uma incapacidade permanente (IPP) deve a entidade empregadora comunicar o facto à Caixa Geral de Aposentações, que submeterá o trabalhador a exame da respetiva junta médica para efeitos de confirmação ou de verificação dessa incapacidade permanente, nos termos do artigo 20.º, n.º 5 e 38.º e 39.º, da lei;

8) Apenas, perante uma decisão da junta médica no sentido de se manter apenas o reconhecimento de uma incapacidade temporária, será a mesma sindicável através da junta de recurso prevista no artigo 22.º do regime;

9) Da solução normativa plasmada nos art.º 20.º, n.º 1, retira-se, desde logo, que concedida alta ao trabalhador se for considerado clinicamente curado ou as lesões ou a doença se apresentarem insuscetíveis de modificação com terapêutica adequada, deve apresentar-se ao serviço no 1.º dia útil seguinte, exceto se lhe tiver sido reconhecida uma incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual ou para todo e qualquer trabalho;

10) Por conseguinte, notificado da decisão da JSS que considerou estabilizada a sua lesão e determinou o regresso ao serviço, compatível com a sua situação clínica, mesmo não concordando com o seu teor e tendo apresentado pedido de junta médica de recurso, esse pedido não pode ser deferido, nem suspende a decisão e, não pode assim ver justificadas as suas faltas ao com este fundamento.

11) No caso, a junta médica decidiu reconhecer uma incapacidade permanente parcial, assim, o

trabalhador é obrigado a apresentar-se ao serviço, seguindo o procedimento na Caixa Geral de Aposentações, com sujeição a novo exame da respetiva junta médica;

12) A junta de recurso prevista no artigo 22.º, tem como escopo a decisão da junta médica no sentido de se manter o reconhecimento de uma incapacidade temporária, como supra referido, o procedimento é distinto caso seja reconhecida uma incapacidade permanente, nos termos do artigo 20.º, n.º 5 e 38.º e 39.º, do regime;

13) Assim, o funcionário tem imperativamente de se apresentar ao serviço, sendo o procedimento remetido para Caixa Geral de Aposentações, onde é realizada nova junta médica, para aferir da reconhecida incapacidade permanente, com sujeição a novo exame da respetiva junta médica, nos termos do artigo 38.º, podendo este acto ser sindicado nos termos do artigo 39.º, do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro;

14) Estando em causa a fixação de IPP e não de IT, não existe base legal para a submissão a junta médica de recurso, nem poderão considerar-se justificadas as faltas do funcionário, nos termos do artigo 20.º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro;

15) Contrário ao decidido, o acto administrativo “sub judice” foi legal; não cabe recurso da JSS da PSP que atribui uma incapacidade permanente (IPP) ao sinistrado, remetendo o processo para a CGA, nem poderão ser consideradas justificadas as faltas ao serviço, em desobediência dessa deliberação, sob o pretexto, de pedido de junta médica de recurso.

16) Ao decidir, como decidiu, o Acórdão, em recurso, incorreu em erro de julgamento por errada interpretação dos artigos 3.º, 20.º a 22.º, 38.º e 39.º, do Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de novembro;

17) O Acórdão recorrido incorreu em vício de violação de lei, por errada interpretação daqueles preceitos normativos.”

O A. apresentou contra-alegações, onde enunciou as conclusões seguintes:

A) O douto Acórdão proferido pela Secção de Contencioso Administrativo do Tribunal Central Administrativo Sul deverá manter-se na íntegra, por ter procedido à correta aplicação do Direito ao caso vertente, nomeadamente por ter realizado uma correta interpretação da norma contida no artigo 22.º do DL 503/99, de 20 de novembro.

B) Com efeito, tendo o ora recorrido apresentado em tempo e devidamente fundamentado, com um novo relatório, como exige o artigo 22.º do DL 503/99, o pedido de junta médica de recurso, por discordar na parte em que foi determinado o regresso ao serviço com trabalhos moderados, esta deveria ter sido realizada.

C) Deveria ter sido deferido o pedido de junta médica de recurso formulada pelo ora recorrido em T) do probatório, o que teria como efeito a justificação das faltas dadas pelo mesmo até à notificação da mesma, como estabelece o n.º 5 do artigo 22.º do citado diploma legal.

D) Assim sendo, deverá o presente recurso improceder in totum”.

O digno Magistrado do MP junto deste STA, notificado nos termos do art.º 146.º, do CPTA, não emitiu parecer.

Sem vistos, foi o processo submetido à conferência para julgamento.

2. O acórdão recorrido considerou provados os seguintes factos:

A) O Autor desempenha as funções de Chefe n.º do efetivo da Esquadra de Segurança Aeroportuária, da Divisão Policial de Segurança Aeroportuária do Comando Distrital de, sendo subscritor da Caixa Geral de Aposentações n.º....., cfr. acordo e do processo administrativo.

B. O Autor foi vítima de um acidente no dia 29.08.2016, pelas 00H03, cfr. acordo e processo administrativo.

C. Em 30.08.2016 o Autor participou o acidente referido na alínea precedente à sua Entidade Empregadora, constando das “Circunstâncias da ocorrência”, o seguinte:

- Ontem pelas 00H03, após ter terminado o meu turno de serviço (15H45/24H00 de dia 28), desloquei-me para casa no meu motociclo de matrícula

Pelas 00H05 parei à frente do meu armazém junto à minha residência (local onde habitualmente deixo guardado o referido motociclo) e ao desmontar do mesmo, com o intuito de abrir a porta do armazém, pousei o pé esquerdo no chão e levantei e rodei a perna direita para a passar por cima do encosto do 2º banco do motociclo (o qual tem uma altura de aproximadamente 25cm acima do banco).

No momento em que fazia a rotação, o pé esquerdo que se encontrava no chão não acompanhou devidamente a rotação devido à existência de uma pequena pedra de calçada no qual prendeu e com o movimento do corpo que já se encontrava apoiado na perna esquerda fiz uma torção do joelho tendo nesse momento sentido uma dor aguda no mesmo.

Não sabendo se a lesão teria ou não alguma gravidade (que nesse caso deveria informar superiormente) contactei o Graduado de Serviço (aproximadamente às 00H15) Chefe para indagar se o prazo para informar seria de 24 ou 48 horas tendo o mesmo declarado que, na sua opinião, era de 24 horas.

Após entrar em casa, coloquei um saco com gelo no joelho tendo aliviado a dor após 10 minutos pelo que me deitei. Tendo acordado pelas 08H00 e como a dor tivesse novamente aumentado, dirigi-me ao Serviço de Urgências do Hospital Particular do Algarve (Episódio 3566673) e a médica que me atendeu, Dra C....., não sendo ortopedista, ordenou que fosse efetuada uma Tomografia (TAC), por ser o único método disponível no momento, na qual foi diagnosticado um derrame no joelho porém o médico radiologista, Dr aconselhou outro método de diagnóstico, nomeadamente Ressonância Magnética, por ser mais adequado para este tipo de situação, motivo pelo qual marquei consulta com o Ortopedista Dr....., especialista em lesões de joelho, tendo esta ficado marcada para o próximo dia 2 de setembro por este estar indisponível antes. (...)", cfr. documento n.º 1 junto com a petição inicial e fls. 3 do processo administrativo.

D. A participação referida na alínea precedente deu início ao procedimento CDF-NDD-2016-0149 que determinou o processo de sanidade por acidente em serviço com o NUP 2016FAR000337SAN respeitante ao Autor, cfr. acordo e processo administrativo.

E. Em 05.09.2016 o Autor realizou ressonância magnética do joelho esquerdo, constando do respetivo

relatório o seguinte:

- No plano ósseo não observamos alterações de sinal que relacionemos com lesões estruturais. Pequena coleção líquida na bolsa serosa subquadrípital nomeadamente no recesso lateral externo. Cartilagem articular da rótula com normal espessura sem erosões ou fissurações. Ligamento cruzado posterior e cruzado anterior com espessura e sinais normais, sem evidência de rotura. Menisco externo com normal morfologia, contornos regulares, sem sinais de fratura. Heterogeneidade de sinal a nível do menisco interno nomeadamente terço médio e corno posterior com área com hipersinal em PROSET em relação com fratura meniscal. Ligamentos laterais, tendão quadrípital e tendão rotuliano com aspeto habitual. Ausência de imagens que relacionemos com quisto de Backer. (...)", cfr. documento n.º 2 junto com a petição inicial e fls. 17 do processo administrativo.

F. Em 15.09.2016, o médico ortopedista, Dr. subscreveu - Relatório Médico do qual consta, designadamente, o seguinte:

-O Sr. Z....., 54 anos, profissão Polícia, sofreu um acidente de trabalho em 29 de Agosto de 2016, de que resultou:

Entorse do Joelho esquerdo

Com dor no compartimento interno

Claudicação na marcha

Hidartrose

O Sr. Z..... fez R.M.N. em 05/09/2016 - que revela rotura do corno posterior do Menisco interno. Perante o quadro irá ser necessário a realização de Artroscopia com menissectomia.", cfr. documento n.º 3 junto com a petição inicial e fls. 18 do processo administrativo.

G. Em 08.05.2018 o Comandante Distrital da PSP de Faro, proferiu despacho com o seguinte teor:

- Face aos elementos constantes da participação e aos fornecidos pelo competente serviço de saúde qualifico como acidente em serviço ocorrido em 24/08/2016 e autorizo as despesas dele resultantes.", cfr. acordo, documento n.º 4 junto com a petição inicial e fls. 2 do processo administrativo.

H. Em 26.07.2018 foi publicada a Ordem de serviço n.º 30 do Comando Distrital de Faro, da qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Z....., chefe n.ºs....., desta Polícia, por despacho de 08mai2018, no uso da competência que me foi delegada, considero acidente de trabalho o incidente ocorrido a 29ago2016. Devido ao referido acidente este elemento entrou na situação de baixa.", cfr. fls. 162 do processo administrativo.

I. O Autor continuou de baixa médica a aguardar a realização da cirurgia, cfr. fls. 174 do processo administrativo.

J. Em 19.12.2018, o Autor dirigiu requerimento, através de correio eletrónico, ao Chefe do Núcleo de Deontologia e Disciplina da PSP - Comando Distrital de Faro, do qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Z....., sinistrado nos autos de acidente em serviço supra e à margem referenciados, vem requerer a V.ª Exa. nos termos do disposto do n.º 1 do artigo 21.º do Regime Jurídico dos Acidentes em Serviço e das doenças profissionais no âmbito da Administração Pública aprovado pelo DL n.º 503/99, de 20 de novembro a REVISÃO DA INCAPACIDADE TEMPORÁRIA para o trabalho que lhe foi atribuída, considerando a sua ausência ao serviço exceder mais de 90 dias consecutivos e em face da inércia da PSP

a quem compete promover a apresentação do ora sinistrado a exame da junta médica, conforme previsto no n.º 4 do artigo 19.º, n.º 4 do citado diploma.

Deste modo, o ora requerente inconformado com a incapacidade que lhe foi atribuída pelo médico do Serviço de Saúde da PSP, vem pedir sua revisão por entender que a sua incapacidade temporária parcial resultante do acidente e para o trabalho é superior à que lhe foi atribuída (1 em 4 pontos).

Com efeito, devido à entorse do joelho esquerdo o R.M.N. de 05/09/2016 veio revelar a rotura do corno posterior do menisco interno e rotura total do ligamento cruzado, o que implica segundo opinião médica a necessidade, entre outros, de realização de Artroscopia com menisectomia, certo é que, o aqui requerente nunca mais recuperou a mobilidade, tendo dificuldade em andar pois que apresenta claudicação na marcha e hidrartrose com fortes dores no compartimento interno do seu joelho esquerdo, o que implica dificuldade em executar as funções inerentes à sua profissão, estando portanto, impossibilitado, no exercício dessa sua profissão há mais de 90 dias consecutivos.

Termos em que se requer a V.ª Exa. se digne dar provimento ao presente pedido de junta médica quanto à questão da revisão da sua incapacidade temporária e em consequência, requerer à ADSE a realização do exame da junta médica, seguindo-se os ulteriores termos processuais.

Respeitosamente pede a V.ª Exa. deferimento. (...)”, cfr. documentos n.ºs 5 e 6 juntos com a petição inicial e fls. 169 a 171 do processo administrativo.

K. Em 11.01.2019 o Autor foi submetido a operação ao joelho esquerdo, cfr. documento n.º 7 junto com a petição inicial e processo administrativo.

L. Em 01.02.2019 foi elaborado documento intitulado -Nota de Alta”, relativamente ao Autor, da qual consta, designadamente, o seguinte:

- Motivo do internamento: Operação ao joelho esq

Diagnósticos: Rotura do LCA do joelho esq + menisco interno

Resumo da História clínica: Foi operado em 11.01.2019 Ligamentoplastia do LCA com G/ST (túnel 10 mm/ 30 x 9 mm) do joelho esquerdo. Constatação de condropatia bicompartimental e femoro-patelar grau II/III. Regularização do menisco medial e lateral. Plastia de chanfradura (osteofitose marginal). Já iniciou tratamento de fisio em regime de internamento (...)

Destino Após Alta: Domicílio

Orientação Após Alta: Tem alta hospitalar hoje com CIT de 30 dias

Deve ficar com baixa prevista de 90 dias sendo vigiado em c externa de ortopedia periodicamente

Vai continuar tratamento de fisioterapia na área de residência

Vem para controle + obs clinica Dr. dia 13-03-2019 pelas 14h00. (...)”, cfr. documento n.º 7 junto com a petição inicial.

M. Em 19.03.2019 o médico ortopedista do Hospital Militar das Forças Armadas, Dr. subscreveu documento intitulado Informação Clínica”, do qual consta designadamente, o seguinte:

- (...) Diagnósticos: Rotura do LCA do joelho esq + menisco interno

Resumo da História Clínica: Foi operado em 11.01.19 Ligamentoplastia do LCA com G/ST (túnel 10 mm / 30x9 mm) do joelho esquerdo. Constatação de condropatia bicompartimental e femoro-patelar grau II/III. Regularização do menisco medial e lateral. Plastia da chanfradura (osteofitose marginal).

Em reabilitação na sua área da residência.

Prevemos um período de convalescença de 6 meses.

Mantém-se em vigilância clínica pela consulta externa de ortopedia. (...)", cfr. documento n.º 8 junto com a petição inicial.

N. Em 10.04.2019 o Dr. do Hospital Particular do Algarve subscreveu documento intitulado "Relatório Médico", do qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Plano tem indicação para mais 20 sessões de FT para ganho de amplitudes e fortalecimento muscular da coxa, para ganho de autonomia na marcha e actividade de vida diária. (...)", cfr. documento n.º 9 junto com a petição inicial e fls. 245 do processo administrativo.

O. Em 26.06.2019 a Médica Radiologista Dra....., no Serviço de Imagiologia do Hospital Particular do Algarve, subscreveu documento intitulado "Ressonância Magnética", do qual consta designadamente, o seguinte:

- (...) Ressonância magnética do joelho esquerdo

Informação clínica:

"Controlo pós plastia do LCA - op 11/01/2019 c/ G/ST

Técnica:

Sequências DP com saturação do sinal da gordura de orientações axial, coronal e sagital, T1 coronal, T2* sagital e T2 sagital oblíqua.

Leitura e interpretação:

Para efeitos comparativos, à RM de 28.08.2018

Antecedentes de meniscectomia parcial do corpo e do como posterior do menisco interno. A fissura oblíqua simples do bordo livre do corpo meniscal externo, referida anteriormente, no presente exame não está visível.

Não há seguros, novos traços de fratura meniscal.

Antecedentes de ligamentoplastia do ligamento cruzado anterior. Sem sinais radiológicos de complicações. O excerto apresenta o sinal ainda aumentado (T2), sem seguros sinais da sua descontinuidade. Translação anterior da tibia de aprox. 7mm na posição do exame. Discreto edema medular da vertente periférica do compartimento femoro-tibial interno (ao nível do corpo do menisco).

Algum edema difuso do músculo gastrocnémio externo.

Pequena quantidade de derrame articular.

Alguns, dispersos, artefactos de susceptibilidade magnética.

Os restantes aspectos são sobreponíveis.

Ligamento colateral externo apresenta-se algo espessado, sem alterações do seu sinal. Aparente integridade dos ligamentos cruzado posterior e colateral interno e das estruturas músculo-tendinosas visualizadas (excepto para as alterações pós-cirúrgicas dos tendões da pata ganso)

Osteofitose marginal incipiente no compartimento femoro-tibial interno e no compartimento femoro-rotuliano. Afilamento da espinha tibial externa. Pequenas enostoses dispersas.

Discreto adelgaçamento das cartilagens articulares na zona de carga dos compartimentos femorotibiais. (...)", cfr. documento n.º 10 junto com a petição inicial e fls. 256 do processo administrativo.

P. Em 09.10.2019 o Médico Ortopedista do HFAR – Porto, Dr....., subscreveu documento intitulado - Informação clínica”, do qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Motivo do internamento: Rotura do LCA + menisco interno do joelho esquerdo por lesão traumática ocorrida em 29/08/2016

Diagnósticos: Rotura do LCA do joelho esq + menisco interno

Resumo da História Clínica:

Foi operado em 11.01.19 Ligamentoplastia do LCA com G/ST (túnel 10 mm / 30x9 mm) do joelho esquerdo. Constatação de condropatia bicompartimental e femoro-patelar grau II/III.

Regularização do menisco medial e lateral.

Plastia da chanfradura (osteofitose marginal)

Orientação Após Alta:

Em reabilitação com fisioterapia na área da residência, que suspendeu, por aguardar autorização desde o início de Maio, pelo que esta instituição não se responsabilizará doravante dos resultados ou sequelas finais que poderão advir desta situação.

Mantém-se em vigilância clínica por ortopedia. (...)”, cfr. documento n.º 11 junto com a petição inicial.

Q. No dia 22.10.2019 o Autor foi presente a Junta Superior de Saúde a qual proferiu a seguinte deliberação:

- Incapacidade temporária absoluta (ITA) 51 dias, desde 02/09/2019

Lesão estabilizada c/ IPP 3%

Cap I 12.1.3 a)

Serviços compatíveis c/ a situação clínica”, cfr. documento n.º 12 junto com a petição inicial e fls. 286 a 291 do processo administrativo.

R. Em 29.10.2019 o Médico Ortopedista Dr. subscreveu documento intitulado ‘Relatório Médico’ do qual consta, designadamente, o seguinte:

- O Sr. Z....., 57 anos, profissão Polícia, sofreu um acidente de trabalho em 29 de Agosto de 2016, de que resultou:

Entorse do Joelho esquerdo

com dor no compartimento interno

claudicação na marcha

hidartrose

Fez R.M.N. em 05/09/2016 que revelou rotura do corno posterior do Menisco interno.

O Sr. Z..... apresentava incapacidade funcional com claudicação na marcha, razão pela qual foi operado 9/11/2016 - Artroscopia com meniscectomia.

O pós operatório complicou de gonalgia mecânica, rigidez articular e diminuição da proprioceptividade.

Repetiu a RMN em 31/1/2017 que revela re-rotura do corno posterior do menisco interno.

Foi operado no Hospital Militar do Porto 11/01/2019 - revisão de artroscopia com meniscectomia parcial e ligamentoplastia com isquiotibiais do Cruzado anterior (por constatação de rotura ligamentar).

Actualmente apresenta as seguintes sequelas: gonalgia, atrofia muscular, claudicação na marcha e impotência funcional.

Com as queixas presentes, torna-se imprescindível a realização de tratamentos de fisioterapia para

recuperação funcional.

Perante o quadro acima descrito, o Sr. Z..... não apresenta condições, actuais, para o desempenho da sua actividade profissional.”, cfr. documento n.º 13 junto com a petição inicial e fls. 296 do processo administrativo.

S. Em 31.10.2019 foi publicada a Ordem de Serviço n.º 44 do Comando Distrital de Faro, da qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) c) Junta Superior de Saúde

Chefe n.ºs, Z....., desta Policia, seguiu no dia 22out2019 para Lisboa a fim de comparecer no Departamento de Saúde da Direção Nacional, onde foi presente à junta em epígrafe, a qual emitiu a seguinte opinião:

‘Lesão estabilizada com IPP de 3.00%

Cap I 12.1 3 a)

Serviços compatíveis com a situação clinica

Incapacidade temporária absoluta de 51 dias desde 02-09-2019. Acidente em 29-08-2016(...)’, cfr. fls. 293 do processo administrativo.

T. Através de carta registada com aviso de receção, recebida em 04.11.2019, o Autor dirigiu requerimento ao Comandante Distrital da PSP de Faro, através do qual interpôs recurso da decisão da Junta Superior de Saúde, juntando o Relatório Médico referido na alínea R) e alegando o seguinte:

- (...) Z....., sinistrado nos autos de acidente em serviço supra e à margem referenciados, vem requerer a V.ª Exa. nos termos do disposto do n.º 1 do artigo 22.º do Regime Jurídico dos Acidentes em Serviço e das doenças profissionais no âmbito da Administração Pública aprovado pelo DL n.º 503/99, de 20 de novembro a realização de Junta de recurso nos termos e fundamentos seguintes:

1- No dia 22/10/2019 a Junta Superior de Saúde proferiu a seguinte deliberação:

a) Incapacidade temporária absoluta (ITA) de 51 dias, desde 02/09/2019;

b) Lesão estabilizada com incapacidade permanente parcial (IPP) 3% a sancionar pela Junta Médica da CGA.

- E colocou no campo destinada às observações - (...) (2.1.3. a) Serviços compatíveis com a situação clínica.”

2- É, pois, desta deliberação tão lesiva dos interesses do sinistrado, que vem interposto o presente recurso.

3- Devido à entorse do joelho esquerdo o R.M.N. de 05/09/2016 realizada ao ora sinistrado veio revelar a rotura do corno posterior do menisco interno e rotura total do ligamento cruzado, o que implicou, segundo opinião médica a necessidade, entre outros, de realização de Artroscopia com meniscectomia, certo é que, o aqui recorrente nunca mais recuperou a mobilidade, tendo dificuldade em andar pois que apresenta claudicação na marcha e hidrartrose com fortes dores no compartimento interno do seu joelho esquerdo, o que implica dificuldade em executar as funções inerentes à sua profissão.

4- Por esse motivo, o recorrente em 09/11/2016 foi submetido a operação da Artroscopia com meniscectomia, contudo, o pós operatório complicou-se, tendo havido um agravamento de gonalgia mecânica, rigidez articular e diminuição da proprioceptividade.

5- Em 31/01/2017, o recorrente realizou nova RMN que veio a revelar re-rotura do corno posterior do menisco interno.

6- Voltou a ser operado em 11/01/2019, desta vez, no Hospital Militar do Porto - revisão de artroscopia com meniscectomia parcial e ligamentoplastia com isquiotibiais do cruzado anterior (por constatação de rotura ligamentar).

7- Devido ao facto da PSP não garantir o n.º de tratamentos de fisioterapia o ora recorrente realizou apenas parte deles, o que implicou que a recuperação das sequelas não tivesse corrido tão bem como o mesmo estava convencido, caso tivesse tido a possibilidade de realizar todos os tratamentos de fisioterapia que necessitava.

8- Atualmente o ora recorrente apresenta as seguintes sequelas:

- Gonalgia;
- Atrofia muscular;
- claudicação na marcha, e
- Impotência funcional.

9- Torna-se imprescindível a realização de tratamento de fisioterapia para recuperação funcional do ora recorrente.

10- Perante isto, o recorrente, contrariamente ao deliberado pela junta médica, não apresenta condições para o desempenho da sua atividade profissional.

11- O aqui recorrente junta em anexo parecer médico que sustenta o supra exposto (DOC. 1).

Termos em que se requer a V.ª Exa. se digne dar provimento ao presente pedido de realização de Junta de Recurso, seguindo-se os ulteriores termos processuais, como é de inteira justiça. (...)”, cfr. documentos n.º 14, 15 e 16 juntos com a petição inicial e fls. 294 a 296 do processo administrativo.

U. Em 25.11.2019 o Autor deu entrada de um requerimento com o teor seguinte:

- (...) Z....., Chefe n.º do efetivo da Esquadra de Segurança Aeroportuária, da Divisão Policial de Segurança Aeroportuária, vem expor e requerer a V. Exa. o seguinte:

1.º

Nos termos do art.º 53.º do DL n.º 503/99, de 20 de novembro «Em tudo o que não se encontre especificamente regulado neste diploma aplicam-se, subsidiariamente, as regras do Código do Procedimento Administrativo».

2.º

O signatário na qualidade de mandatário do sinistrado em 31/10/2019 através de carta registada com aviso de receção requereu a realização de junta de recurso ao abrigo do disposto no artigo 22.º do citado diploma legal.

3.º

Esse pedido foi rececionado pela PSP Faro em 04/11/2019, como se colhe pelo aviso de receção.

4.º

Esclarece-se que a PSP nunca notificou o advogado do sinistrado da decisão da Junta médica, tendo sido

com base na cópia da deliberação dos médicos que realizaram a junta médica que o pedido da junta de recurso foi elaborado e apresentado.

5.º

Nem o sinistrado nem o seu advogado foram notificados até à presente data de qualquer decisão relativa ao pedido da Junta de recurso.

6.º

Aliás, a Junta de recurso não declarou o sinistrado em condições de regressar ao serviço, pelo menos não nos chegou ao conhecimento que tal tenha sucedido.

7.º

Deste modo, reza o n.º 5 do artigo 22 do DL n.º 503/99, de 20 de novembro, na sua segunda parte que - as faltas dadas até à notificação dessa decisão são consideradas justificadas.

8.º

Erradamente, o sinistrado estará a gozar férias desde o pretérito dia 24/10/2019 até 25/11/2019, quando, na realidade, tal não pode ocorrer, considerando que se encontra numa situação de faltas justificadas em face do disposto nos artigos 21.º e 22.º do diploma legal acima referido.

9.º

E assim deverá continuar até ocorrer a notificação da decisão da junta de recurso (artigo 22.º, n.º 5).

Termos em que requer respeitosamente a V. Exa.:

- Se digne o responsável pela direção do procedimento informar dentro do prazo estabelecido no n.º 3 do artigo 82.º do Código do Procedimento Administrativo, se já foi ou não tomada alguma resolução definitiva ao seu pedido de Junta de Recurso;

- se digne o responsável pela direção do procedimento informar o superior hierárquico do sinistrado ou quem de direito, de que as faltas dadas pelo trabalhador sinistrado tem a sua justificação à luz do n.º 5 do artigo 21.º do DL n.º 503/99, de 20 de novembro, devendo após informar o sinistrado e respetivo mandatário em conformidade. (...)", cfr documento n.º 17 junto com a petição inicial e fls. 288 do processo administrativo.

V. O Centro Distrital de Faro - Núcleo de Deontologia e Disciplina dirigiu comunicação email ao II. Mandatário do Autor, sob o assunto - Pedido de informação apresentado em 25NOV2019", da qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Em conformidade com o assunto de referência, somos a informar o seguinte:

1 - A decisão da Junta Médica da PSP foi dada a conhecer ao Chefe - Z....., no dia da realização da mesma, nos termos do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro;

2 - O pedido da Junta de Recurso foi remetido para o Departamento de Saúde e Assistência na Doença da PSP (DEPSAD/PSP), no dia 28NOV2019, através do mail com o nº CDF-NDD-2019-1001, do qual ainda não

obtivemos resposta;

3 - A Junta Superior de Saúde da PSP, no dia 22OUT2019, na presença do sinistrado, considerou que a lesão estava estabilizada e insuscetível de modificação com a terapêutica adequada e por conseguinte deu-lhe alta e propôs-lhe uma IPP de 3%, formalizada no BAM, devendo o trabalhador apresentar-se ao serviço no 1º dia útil seguinte, exceto se lhe tiver sido reconhecida uma IPATH, nos termos do nº 1 do artigo 20º do Decreto-lei nº 503/99;

4 - Relativamente ao facto das eventuais faltas ao serviço até à dada da realização da Junta Superior de Recurso serem ou não justificadas, nos termos do nº 5 do artigo 22º, somos a informar que a posição que nos tem sido transmitida pelo DEPSAD/DN/PSP vai no sentido contrário, contudo, aguardamos informação escrita sobre essa posição, da qual daremos nota logo que recebida; (...)”cfr. documento n.º 18 junto com a petição inicial e fls. 300 e 301 do processo administrativo.

W. Em 23.12.2019 o Médico Ortopedista, Dr., subscreveu documento intitulado -Informação clínica”, do qual consta, designadamente, o seguinte:

- Observei o cliente em epígrafe na consulta de Ortopedia deste Hospital, com história clínica de rotura do ligamento cruzado anterior e de ambos os meniscos do joelho esquerdo, na sequência de acidente em serviço, ocorrido a 29.08.2016. Foi submetido a ligamentoplastia do LCA e a meniscectomia parcial interna e externa no Hospital das Forças Armadas - Porto a 11.01.2019.

Atualmente refere quadro algíco referido à face antero-interna do joelho esquerdo, dor ao ortostatismo prolongado, dificuldade no agachamento e falta de força muscular no membro inferior esquerdo. Ao exame objetivo apresenta limitação da flexão do joelho esquerdo (-10º em relação ao membro contralateral) e amiotrofia da coxa de cerca de 30mm.

Na minha opinião, de momento não reúne condições para regressar à atividade profissional habitual, tendo indicação para prosseguir o protocolo de reabilitação. (...)”, cfr. documento n.º 19 junto com a petição inicial, fls. 542 (paginação eletrónica) e fls. 302 do processo administrativo.

X. Em 27.12.2019 o Autor apresentou novo requerimento do qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Z....., sinistrado devidamente identificado nos autos acima identificados, vem expor e requerer a V. Exa. o seguinte:

1.º

Por requerimento apresentado em 25/11/2019 nesse Núcleo de Deontologia e Disciplina do CD Faro, requereu o aqui sinistrado o seguinte:

- Se digne o responsável pela direção do procedimento informar dentro do prazo estabelecido no n.º 3 do artigo 82.º do Código do Procedimento Administrativo, se já foi ou não tomada alguma resolução definitiva ao seu pedido de Junta de Recurso;

- se digne o responsável pela direção do procedimento informar o superior hierárquico do sinistrado ou quem de direito, de que as faltas dadas pelo trabalhador sinistrado tem a sua justificação à luz do n.º 5 do artigo 21.º do DL n.º 503/99, de 20 de novembro, devendo após informar o sinistrado e respetivo mandatário em conformidade.

2.º

No dia 06/12/2019 através de mail o Núcleo de Deontologia e Disciplina do CD de Faro informou o advogado signatário do seguinte:

- ...

Em conformidade com o assunto de referência, somos a informar o seguinte:

1 - A decisão da Junta Médica da PSP foi dada a conhecer ao Chefe - Z....., no dia da realização da mesma, nos termos do artigo 20º do Decreto-lei nº 503/99, de 20 de novembro;

2 - O pedido da Junta de Recurso foi remetido para o Departamento de Saúde e Assistência na Doença da PSP (DEPSAD/PSP), no dia 28NOV2019, através do mail com o nº CDF-NDD-2019-1001, do qual ainda não obtivemos resposta;

3 - A Junta Superior de Saúde da PSP, no dia 22OUT2019, na presença do sinistrado, considerou que a lesão estava estabilizada e insuscetível de modificação com a terapêutica adequada e por conseguinte deu-lhe alta e propôs-lhe uma IPP de 3%, formalizada no BAM, devendo o trabalhador apresentar-se ao serviço no 1º dia útil seguinte, exceto se lhe tiver sido reconhecida uma IPATH, nos termos do nº 1 do artigo 20º do Decreto-Lei nº 503/99;

4 - Relativamente ao facto das eventuais faltas ao serviço até à dada da realização da Junta Superior de Recurso serem ou não justificadas, nos termos do nº 5 do artigo 22º, somos a informar que a posição que nos tem sido transmitida pelo DEPSAD/DN/PSP vai no sentido contrário, contudo, aguardamos informação escrita sobre essa posição, da qual daremos nota logo que recebida; (...)"

3.º

Não obstante o sinistrado ter requerido à luz do disposto no n.º 1 do artigo 22.º do Regime Jurídico dos Acidentes em Serviço e das Doenças Profissionais no âmbito da Administração Pública aprovado pelo DL n.º 503/99, de 20 de Novembro, a realização de Junta de Recurso, certo é que, em prejuízo pessoal e profissional do aqui sinistrado, até à presente data a mesma ainda não se realizou.

4.º

Sucedem que, ilegalmente, o sinistrado perante a PSP encontra-se a gozar até ao dia 30/12/2019 o 2.º período de férias, e tem previsto o próximo dia 31/12/2019 para regressar ao serviço.

5.º

A legitimidade para declarar o sinistrado em condições de regressar ao trabalho compete à Junta Médica e não à PSP (artigo 22.º, n.º 5 do citado diploma legal).

6.º

Continua o sinistrado a não reunir condições para regressar à sua atividade profissional é o que concluiu o médico ortopedista Dr. em 29/10/2019 no Relatório Médico que instruiu o pedido de realização de Junta de Recurso e que se junta sob DOC. 1 e assim concluiu também o médico ortopedista Dr. em 23/12/2019 no Relatório Médico que se junta sob DOC. 2.

7.º

Considerando que a Junta Médica ainda não declarou o ora sinistrado em condições de regressar ao serviço e porque o mesmo não apresenta condições para o desempenho da sua atividade profissional informa que não se apresentará ao serviço no dia 31/12/2019.

8.º

AS FALTAS DADAS AO SERVIÇO ATÉ À NOTIFICAÇÃO DA DECISÃO DA JUNTA MÉDICA A DECLARAR SE O SINISTRADO ESTÁ OU NÃO EM CONDIÇÕES DE REGRESSAR AO SERVIÇO TERÃO OBRIGATORIAMENTE DE SE CONSIDERAR JUSTIFICADAS (n.º 5 do artigo 22.º do citado diploma legal).

9.º

O que significa, que a situação em que se encontra o ora sinistrado não poderá em circunstância alguma ser entendida como estando a gozar férias, antes tem o seu enquadramento legal no Regime Jurídico dos Acidentes em Serviço e das Doenças Profissionais no âmbito da Administração Pública aprovado pelo DL n.º 503/99, de 20 de Novembro.

10.º

Salvo o devido respeito, o entendimento de que o ora sinistrado se encontra de férias até ao dia 30/12/2019 é totalmente ilegal e constitui uma usurpação das competências atribuídas à Junta Médica.

11.º

Illicitamente, o sinistrado perante a PSP estará a gozar férias desde o pretérito dia 24/10/2019 até 25/11/2019 e desde 28/11/2019 até 30/12/2019, quando, na realidade, tal não pode ocorrer, considerando que o mesmo se encontra numa situação de faltas justificadas em face do disposto nos artigos 21.º e 22.º do diploma legal acima referido.

12.º

E assim deverá continuar até ocorrer a notificação da decisão da junta de recurso (artigo 22.º, n.º 5).

13.º

Sob pena de serem cometidas ilegalidades, deve a PSP reconhecer que o sinistrado não gozou férias e considerar justificadas as faltas dadas por este, pelo menos até à notificação da Junta Médica, o que aqui e agora se requer. (...)", cfr. documento n.º junto com a petição inicial.

Y. Em 03.01.2020 foi elaborada informação via email dirigida ao Chefe do Núcleo de Deontologia e Disciplina, da qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Na sequência do solicitado, venho por este meio informar o seguinte:

· Após uma situação de longa ausência (desde 20AG02016) por motivo de doença (lesão num joelho), o chefe - Z....., apresentou-se (por ordem da Junta Médica) ao serviço em 23OUT2019;

- Depois de ter trabalhado 1 dia e por minha decisão entrou na situação de férias (22 dias) acumuladas, as quais tiveram o seu início em 24OUT2019 e terminaram a 25NOV2019;
- Apresentou-se dia 26NOV2019 e trabalhou 2 dias, entrando novamente na situação de férias acumuladas mais 22 dias úteis, as quais terminariam em 30DEC2019;
- No dia 27DEC2019, o chefe Z..... ligou para esta Divisão, tendo falado primeiramente com o subcomissário e mais tarde com o signatário, a informar que a partir desse dia (27DEC2019) entraria novamente na situação baixa médica;
- Disse que já tinha ido ao NDD expor a situação e que o seu advogado o aconselhou a entrar na situação de baixa, devido ao facto de ter efectuado recurso no prazo legal (10 dias) da decisão da Junta Médica que o havia dado como apto para o serviço. Afirmou que a lei menciona que a partir do momento que se recorre da decisão da Junta naquele prazo, todos os dias de ausência serão

É tudo quanto me cumpre levar ao conhecimento de V.^ª Ex.^ª para os devidos efeitos (...)", cfr. fls. 304 do processo administrativo.

Z. Em 16.01.2020, o médico Dr. do Hospital das Forças Armadas subscreveu documento intitulado - Relatório Médico Junta de Saúde", do qual consta, designadamente o seguinte:

- Doente operado no HFAR – PP no dia 11-01-2019.

Revisão de artroscopia com meniscectomia parcial interna e externa e ligamentoplastia do CA com enxerto de isquiotibiais.

Fez apenas 45 sessões de fisioterapia.

Apresenta assimetria de massa muscular da coxa.

Dor nas actividade do dia-a-dia.

O doente beneficia de realizar tratamentos de Medicina Física e Reabilitação e programa de fortalecimento muscular.", cfr. fls. 543 (paginação eletrónica).

AA. Em 29.01.2020 o Departamento de Saúde e Assistência na Doença da Direção Nacional da PSP, acusou a receção do pedido de realização de Junta Médica de Recurso informando que o mesmo não se fazia acompanhar de procuração forense e que por esse motivo ficaria suspensa a resposta, cfr. documento n.º 20 junto com a petição inicial.

BB. Em 29.01.2020 foi elaborado documento intitulado -Informação/proposta n.º 004/SAA/DSAD/2020", do Departamento de Saúde e Assistência na Doença da PSP, do qual consta, designadamente, o seguinte:

- Informação n.º: 004/SAA/DSAD/2020

Data: 29.01.2020

Assunto: JUNTA DE RECURSO

Ex.mo Senhor Director Nacional

1. Foi recepcionado neste Departamento de Saúde e Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública, no dia 6 de Novembro de 2019, uma mensagem de correio electrónico do Núcleo de Deontologia e Disciplina do Comando distrital da PSP de Faro, dirigida ao Exmo. Sr. Director do Departamento de Saúde e Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública, referente ao Chefe — Z....., no qual em suma, vem através de requerimento emanado pelo seu mandatário Dr....., solicitar a sua submissão a uma Junta Médica de Recurso, o que faz nos seguintes termos, que se passam a transcrever:

- a) "Z..... em serviço supra e à margem referenciados, vem requerer a V. Exa. nos termos do disposto do n.º 1 do artigo 22.º do Regime Jurídico dos Acidentes em serviço e das doenças profissionais no âmbito da Administração Pública aprovado pelo DL n.º 503/99, de 20 de Novembro a realização de Junta de Recurso (...);"
- b) "No dia 22/10/2019 a Junta Superior de Saúde proferiu a seguinte deliberação: a) Incapacidade temporária absoluta (ITA) de 51 dias, desde 2/09/2019; b) lesão estabilizada com incapacidade permanente parcial (IPP) de 3% a sancionar pela Junta Médica da CGA. — E colocou no campo destinado às observações "(...) (2.1.3 a) Serviços compatíveis com a situação Clínica. ˘."
- c) " É, pois, desta deliberação tão lesiva dos interesses do sinistrado, que vem interposto o presente recurso.
- d) "Devido à entorse do joelho Esquerdo o R.M.N. de 5/09/2016 realizada ao ora sinistrado veio revelar a rotura do corno posterior do menisco interno e rotura total do ligamento cruzado, o que implicou, segundo opinião médica a necessidade, entre outros, de realização de Artroscopia com meniscectomia, certo é que, o aqui recorrente nunca mais recuperou a mobilidade, tendo dificuldades em andar (...)"
- e) "Devido ao facto da PSP não garantir o n.º de tratamentos de fisioterapia o ora recorrente realizou apenas parte deles, o que implicou que a recuperação das sequelas não tivesse corrido também como o mesmo estava convencido "

2. Analisado pedido constata-se os seguintes factos:

- i. O Chefe — Z....., no âmbito do acidente em serviço sofrido em 29 de Agosto de 2016, foi presente à Junta Superior de Saúde da PSP, em 22 de Outubro de 2019, a qual deliberou "Incapacidade temporária absoluta (ITA) de 51 dias, desde 2/09/2019; Lesão estabilizada com incapacidade Permanente Parcial (IPP) de 3% Cap. 112.1.3 a) - Serviços compatíveis coma situação Clínica.".
- ii. Notificado da deliberação da Junta Superior de Saúde, este apresentou no dia 4 de Novembro de 2019, um requerimento dirigido ao Exmo Sr. Comandante Distrital da PSP de Faro, a solicitar a submissão a uma Junta Médica de Recurso.
- iii. Tendo em suma, requerido a sua apresentação à Junta Médica de Recurso, por não estar de acordo com a decisão atribuída pela Junta Superior de Saúde, nomeadamente com o facto de lhe terem sido atribuídos serviços compatíveis com a sua situação clínica, para justificar o seu pedido juntou uma informação clínica, emitida em 29.10.2019, pelo Dr....., médico Ortopedista, o qual vem informar que face ao quadro clínico do seu paciente, aquela data, o mesmo no seu entender não apresenta condições para o desempenho da sua atividade profissional.
- iv. A referida Junta Superior de Saúde foi Homologada por Sua Excelência o Director Nacional da Polícia de Segurança Pública no dia 29 de Outubro de 2019.

3. Perante este facto, cumpre-nos informar sobre a legalidade de satisfazer o pedido no que à incapacidade diz respeito:

- a) Os acidentes de serviço encontram a sua base legal no Decreto-Lei 503/99 de 20 de Novembro, que veio aprovar o regime jurídico dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais ocorridos ao serviço de entidades empregadoras públicas.
- b) Assim, vem o artigo 22.º do Decreto-Lei 503/99 de 20 de Novembro, estabelecer a possibilidade de o

interessado solicitar à entidade empregadora a realização da Junta de recurso, mediante a apresentação de requerimento fundamentado por parecer médico, no prazo de 10 dias úteis a contar da notificação da junta médica prevista no artigo 21.º do mesmo diploma legal.

c) Por sua vez o n.º 1 do artigo 21.º do Decreto-Lei 503/99 de 20 de Novembro, vem trazer à colação as competências da Junta Superior de Saúde da Polícia de Segurança Pública, enquanto junta médica com poderes delegados pela Caixa Geral de Aposentações, de onde se pode extrair que "a verificação e confirmação da incapacidade temporária, a atribuição da alta ou a sua revisão, (...) a emissão de parecer previsto no artigo 23.º competem a uma junta médica composta por dois médicos da ADSE, um dos quais preside, e um médico da escolha do sinistrado" [sublinhado nosso]

d) No caso em apreço, foi o ao Chefe — Z..... atribuída uma Incapacidade Permanente Parcial com a valoração de 3%.

e) Ora, tratando-se de Incapacidade Permanente Parcial, vem o n.º 1 do artigo 38.º do Decreto-Lei 503/99 de 20 de Novembro, informar no seu essencial o seguinte: "A confirmação e graduação da incapacidade permanente é da competência da Caixa Geral de Aposentações (...)".

f) Logo, o que a Junta Superior de Saúde emite não é mais do que uma proposta, a qual é remetida à entidade competente, Caixa Geral de Aposentações, para confirmação e graduação da referida incapacidade, tal acto verifica-se em sede de junta médica da CGA.

g) Senão vejamos, a deliberação da Junta Superior de Saúde, não é mais do que um acto primário na categoria de meros actos administrativos conforme reitera Diogo Freitas do Amaral in Direito Administrativo, sendo a decisão da Junta Médica da Caixa Geral de Aposentações um acto secundário integrativo, onde é o acto administrativo que absorve os fundamentos e conclusões de uma proposta ou de um parecer apresentados por outro órgão.

h) A figura jurídica do Recurso, aplica-se apenas quando existe uma decisão, a qual, a ser contrária aos interesses do visado lhe permite solicitar junto do órgão decisor uma reanálise da decisão proferida, tendo este, especificidades como é a obrigatoriedade da composição da Junta Superior de Saúde quando funcionar como junta de recurso, ser composta por dois médicos designados por Sua Excelência o Senhor Director Nacional da PSP, que não tenham intervindo anteriormente no processo, e por um médico escolhido pelo requerente, o qual se não for indicado no prazo que para o efeito for fixado, é substituído por médico a designar pelo Director Nacional, nos termos do n.º 3 do art.º 28.º da Lei n.º 53/2007, de 31 de Agosto.

i) Voltando ao "case in study", o pedido de Junta médica de recurso apresentado pelo Chefe — Z....., é feito nos termos do artigo 22.º do Decreto-Lei 503/99 de 20 de Novembro, que lhe permitiria o pedido de Junta de Recurso.

j) Nesses termos o pedido de Junta Médica de Recurso apenas opera para a Incapacidade temporária, pois a competência para recursos de Incapacidade Permanente Parcial é exclusiva na Caixa Geral de Aposentações e decorre do artigo 39.º do Decreto-Lei 503/99 de 20 de Novembro.

4. Com a proposta, da Junta Superior de Saúde, de atribuição de uma desvalorização com IPP de 3%, o Chefe — Z....., viu encerrado o seu processo, considerando-se "curado", mas com a referida desvalorização, a que corresponde uma medida compensatória. Inerente à atribuição dos referidos

3% de desvalorização está o regresso ao desempenho das suas funções profissionais, porém, com a ressalva de que se deve aplicar com funções compatíveis com a sua situação clínica.

5. Deste modo, todos os demais fundamentos apresentados, não são mais do que uma discordância/entendimento diferente do efectuado pela Junta Superior de Saúde, e não são o bastante para efectivar a aceitação do Chefe — Z....., a uma nova submissão a Junta Superior de Saúde de Recurso, até porque, o pedido não acarreta nenhuma alteração substancial da situação avaliada, pelo que a sua situação, após homologação passou para a esfera jurídica pela Caixa Geral de Aposentações, entidade onde poderá manifestar e reforçar o seu pedido de nova avaliação clínica, se a que lhe couber não lhe for favorável.

6. Posteriormente, foi recepcionado neste Departamento de Saúde e Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública, no dia 30 de Dezembro de 2019, uma mensagem de correio eletrónico do Núcleo de Deontologia e Disciplina do Comando distrital da PSP de Faro, dirigida ao Exmo. Sr. Director do Departamento de Saúde e Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública, referente ao Chefe — Z....., no qual em suma, vem através de requerimento emanado pelo seu mandatário Dr....., solicitar que a Polícia de Segurança Pública considere as faltas ao serviço cometidas pelo seu constituinte como justificadas nos termos do n.º 5 do artigo 22.º do Decreto Lei 503/99, de 20 de Novembro, que se passam a transcrever no seu essencial:

- i. "A legitimidade para declarar o sinistrado em condições de regressar ao trabalho compete à Junta Médica e não à PSP (artigo 22.º, n.º 5 do citado diploma Legal)";
- ii. "Considerando que a Junta Médica ainda não declarou o ora sinistrado em condições de regressar ao serviço e porque o mesmo não apresenta condições para o desempenho da sua actividade profissional informa que não se apresentará ao serviço no dia 31/12/2019. "[sublinhado e demarcação nossa]
- iii. "AS FALTAS DADAS AO SERVIÇO ATÉ NOTIFICAÇÃO DA DECISÃO DA JUNTA MÉDICA A DECLARAR SE O SINISTRADO ESTÁ OU NÃO EM CONDIÇÕES DE REGRESSAR AO SERVIÇO TERÃO OBRIGATORIAMENTE DE SE CONSIDERAR JUSTIFICADAS (N.º 5 DO ARTIGO 22.º DO CITADO DIPLOMA LEGAL)
- iv. "Illicitamente, o sinistrado perante a PSP estará a gozar férias desde o pretérito dia 24/10/2019 até 25/11/2019 e desde 28/11/2019 até 30/12/2019, quando, na realidade, tal não pode ocorrer, considerando que o mesmo se encontra numa situação de faltas justificadas em face do disposto nos artigos 21.º e 22.º do diploma legal acima referido.

7. Embora seja, matéria de Recursos Humanos, existe algumas especificidades neste requerimento que cumpre ao Departamento de Saúde e Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública, informar com vista a dotar as partes do conhecimento necessário para a tomada de decisão, o que se faz nos seguintes termos:

- a) A presente situação de ausência ao serviço do Chefe — Z....., poderá representar responsabilidade disciplinar para com o mesmo.
- b) Ora, a interposição de recurso, (pedido de Junta médica de Recurso), não tem qualquer efeito suspensivo, nomeadamente na aplicação imediata dos efeitos produzidos com o acto de deliberação/notificação, os quais se produzem no momento seguinte à sua produção.
- c) O n.º 5 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro, não tem aplicabilidade no caso das

Juntas Médicas da Polícia de Segurança Pública, pois a notificação da deliberação da JSS é imediata, tendo o interessado conhecimento da mesma logo após a análise clínica dos médicos da referida Junta, isto é, o mencionado artigo visa justificar as faltas dadas pelos Beneficiários da ADSE, que são presentes a uma junta médica (finda a qual não tem conhecimento da deliberação), e que ficam a aguardar durante um certo período de tempo pela notificação postal da decisão da referida Junta Médica.

d) O Chefe — Z....., tomou conhecimento imediato da sua decisão, a qual recebeu o original, e não sendo do seu agrado o levou a "recorrer" da avaliação clínica.

e) Logo, o Chefe — Z....., após "alta" formalizada com o preenchimento do Boletim de Acompanhamento Médico (BAM), deveria ter-se apresentado ao serviço no primeiro dia útil seguinte, conforme decorre do preceituado no n.º 1 do artigo 20.º do Decreto Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro, sendo certo que o mesmo não preenche qualquer das excepções previstas.

f) No que à legitimidade para declarar o sinistrado em condições de regressar ao serviço diz respeito, esta compete à Junta Superior de Saúde, que o fez na sua deliberação do dia 22 de Outubro de 2019, com a atenção para o facto de lhe serem atribuídos serviços compatíveis com a situação Clínica.

Face ao exposto, de acordo com os fundamentos invocados, e salvo melhor opinião de V. Ex.a, somos a propor o indeferimento do pedido de submissão à Junta Superior de Saúde de Recurso apresentado pelo mandatário do Chefe — C....., nos seguintes termos:

- O pedido efectuado pelo Chefe — Z....., padece um vício, que é a falta de base legal.
- A Junta Superior de Saúde da Polícia de Segurança Pública, é incompetente em razão da matéria, por se tratar de assunto da exclusividade da Caixa Geral de Aposentações.

- A Junta Superior de Saúde apenas emite proposta de IPP, a qual é objecto de homologação por Sua Excelência o Director Nacional da Polícia de Segurança Pública, no que à justificação administrativa diz respeito (faltas e licenças), sendo o processo remetido à Caixa Geral de Aposentações, entidade competente para a confirmação e graduação da incapacidade permanente parcial, através de Junta Médica própria, da qual cabe recurso nos termos do artigo 39.º do Decreto-Lei 503/99 de 20 de Novembro.

- No que às faltas (ausência ao serviço), dadas pelo Chefe — Z....., estas não devem ser consideradas justificadas com base nos argumentos apresentados.

- Da decisão que à presente informação recair, deve ser dado conhecimento ao mandatário do interessado, ao interessado, à cadeia de Comando do Comando Distrital da Polícia de segurança Pública de Faro, bem como deve o processo seguir os seus tramites normais e ser enviado à Caixa Geral de Aposentações. (...)", cfr. documento n.º 22 junto com a petição inicial e fls. 305 a 313 do processo administrativo.

CC. Sobre o documento referido na alínea precedente, recaiu despacho do Director Nacional da PSP, de 04.02.2020, com o seguinte teor:

- Concordo. Acionar conforme proposto", cfr. documento n.º 22 junto com a petição inicial e fls. 305 a 313 do processo administrativo.

DD. Em 06.02.2020, o Autor, através de carta registada com aviso de receção, remeteu o original da procuração, informando que a mesma já havia sido remetida por fax, cfr. documento n.º 21 junto com a petição inicial.

EE. O Autor recebeu a comunicação referida na alínea CC) em 14.02.2020.

FF. Em 12.03.2020 o Médico Neurofisiologista Dr. subscreveu documento intitulado "Relatório de electromiografia", do qual consta, designadamente, o seguinte:

- Conclusão

Ausência de resposta do potencial de ação sentivo do Nervo Safeno esquerdo (resposta preservada do nervo homónimo contralateral), indicando lesão desse nervo;

Sem sinais neurofisiológicos de lesão dos Nervos Peroneal profundo, Tibial, Peroneal Superficial ou Sural esquerdos. (...)", cfr. fls. 544 (paginação eletrónica).

GG. O Autor intentou a presente ação em 14.07.2020, cfr. documento n.º 004572850, de 14.07.2020 23:56:26 a fls. 1 (paginação eletrónica).

HH. Em 30.03.2020 o Comandante Distrital da PSP de Faro proferiu despacho com o seguinte teor:

- Concordo com a proposta do instrutor do processo, formulada no relatório.

No âmbito da competência em mim delegada, ratifico o meu despacho proferido a fls. 02, datado de 08MAI2018, que qualificou como acidente de trabalho, o incidente sofrido pelo Chefe Z....., do efetivo da Divisão de Segurança Aeroportuária deste Comando Distrital da PSP, de onde resultou um período de incapacidade temporária absoluta para o trabalho, entre o dia 29AG02016 e o dia 22OUT2019.

Publique-se em Ordem de Serviço com conhecimento ao Gabinete de Deontologia e Disciplina da Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública, mediante atualização da base de dados da Gestão Documental.

Remeta-se o processo ao Gabinete de Deontologia e Disciplina da Direção Nacional da PSP, para resposta à ação decorrente da ação interposta no TAF de Loulé para verificação e graduação da IPP por parte da CGA, em conformidade com o estipulado no artigo.º 38.º do Decreto-lei n.º 503/99 de 20 de novembro de 1999.", cfr. fls. 330 do processo administrativo.

II. Em 08.04.2020 o Autor dirigiu requerimento ao Comandante Distrital da PSP de Faro, do qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Termos em que se requer a V.ª Exa. se digne dar provimento ao presente pedido de realização de Junta médica, seguindo-se os ulteriores termos processuais, como é de inteira justiça", cfr. fls. 561 (paginação eletrónica).

JJ. Em 16.04.2020 a Caixa Geral de Aposentações dirigiu comunicação via email aos serviços do Gabinete de Deontologia e Disciplina sob o assunto "Documentos indispensáveis à instrução de Processo de Sanidade n.º 2016FARO0037SAN referente ao CHEFE - Z.....", da qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Agradecemos o seu E-mail que ficou registado com o n.º 2462579.

Iremos dar-lhe seguimento o mais brevemente possível. (...)", cfr. fls. 560 (paginação eletrónica).

KK. Em 18.06.2020 o Gabinete de Deontologia e Disciplina dirigiu comunicação sob o assunto "Documentos indispensáveis à instrução de Processo de Sanidade n.º 2016FARO0037SAN referente ao CHEFE - C.....", à Caixa Geral de Aposentações, do qual consta, designadamente, o seguinte:

- (...) Em aditamento à mensagem de correio eletrónico enviada em 16/04/2020, e registada com o vosso n.º 2462579, encarrega-me a Exma. Sr.ª Diretora do Gabinete de Deontologia e Disciplina, de enviar a v.

Ex.º novos documentos para juntar aos anteriores, para a instrução do processo por acidente de trabalho ocorrido em 29/08/2016, referente ao Chefe - Z....., tendo em vista a submissão do sinistrado a Junta Médica da Caixa Geral de Aposentações, nos termos do artigo 38.º do decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro. (...)", cfr. fls. 560 (paginação eletrónica). "

3. O ora recorrido, ao abrigo do art.º 48.º, do DL n.º 503/99, de 20/11, intentou acção administrativa, contra o ora recorrente e a Caixa Geral de Aposentações, pedindo a anulação do despacho, de 4/2/2020, do Director Nacional da Polícia de Segurança Pública, que indeferira o seu requerimento de realização de junta médica de recurso, bem como a condenação do R. a deferir esse requerimento e a considerar justificadas as faltas à luz do disposto no n.º 5 do art.º 22.º daquele diploma legal.

Após o TAF ter julgado a acção totalmente improcedente, o acórdão recorrido, com um voto de vencido, revogou essa sentença, anulando o despacho impugnado e determinando "a apreciação do pedido formulado pelo Recorrente pela Junta Médica de Recurso, e considerar as faltas dadas por motivo das lesões sofridas com o acidente em serviço, justificadas até à notificação da decisão da junta médica de recurso".

Para assim concluir, este acórdão referiu o seguinte:

"(...).

No caso em apreço há que atender ao regime jurídico dos acidentes em serviço e das doenças profissionais no âmbito da Administração Pública, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro.

Do quadro normativo sobre o qual emerge o presente dissídio destacam-se as seguintes normas:

"Artigo 20.º

Alta

1 - Quando o trabalhador for considerado clinicamente curado ou as lesões ou a doença se apresentarem insuscetíveis de modificação com terapêutica adequada, o médico assistente ou a junta médica prevista no artigo 21.º, conforme os casos, dar-lhe-á alta, formalizada no boletim de acompanhamento médico, devendo o trabalhador apresentar-se ao serviço no 1.º dia útil seguinte, exceto se lhe tiver sido reconhecida uma incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual ou para todo e qualquer trabalho, caso em que se consideram justificadas as faltas dadas até à realização da junta médica da Caixa Geral de Aposentações.

2 - Se após a alta concedida pelo médico assistente o trabalhador não se sentir em condições de retomar a sua atividade habitual, pode requerer à entidade empregadora a sua apresentação à junta médica prevista no artigo 21.º, que deverá realizar-se no prazo máximo de 15 dias úteis, considerando-se justificadas as faltas dadas até à sua realização.

3 - A junta médica prevista no número anterior deve declarar se o sinistrado está em condições de retomar o serviço ou indicar a data de apresentação a nova junta médica, devendo a respectiva decisão ser notificada pessoalmente ao interessado, no próprio dia, e à entidade empregadora, pela via mais expedita, no prazo de dois dias úteis.

4 - Após a alta, caso a ausência ao serviço tiver sido superior a 30 dias consecutivos, o trabalhador deve ser examinado pelo médico do trabalho, para confirmação da sua aptidão relativa ao respetivo posto de

trabalho, devendo, no caso de ser declarada inaptidão temporária, ser presente à junta médica prevista no artigo 21.º e, no caso de declaração de incapacidade permanente, ser comunicado o facto à Caixa Geral de Aposentações, sem prejuízo do disposto no artigo 23.º

5 - Após a alta, se for reconhecido ao acidentado uma incapacidade permanente ou se a incapacidade temporária tiver durado mais de 36 meses, seguidos ou interpolados, a entidade empregadora deve comunicar o facto à Caixa Geral de Aposentações, que o submeterá a exame da respetiva junta médica para efeitos de confirmação ou de verificação de eventual incapacidade permanente resultante do acidente e de avaliação do respetivo grau de desvalorização.

6 - No caso de não ter sido reconhecida ao acidentado uma incapacidade permanente e este não se conformar com tal decisão, pode requerer à Caixa Geral de Aposentações, no prazo de 90 dias consecutivos após a alta, a realização de junta médica, para os fins previstos no número anterior.

Artigo 21.º

Junta médica

1 - A verificação e confirmação da incapacidade temporária, a atribuição da alta ou a sua revisão, previstas nos artigos 19.º e 20.º, e a emissão do parecer referido no artigo 23.º competem a uma junta médica composta por dois médicos da ADSE, um dos quais preside, a qual pode ainda ser integrada por um médico da escolha do sinistrado.

2 - Caso se demonstre necessário, a ADSE poderá fazer substituir um dos seus representantes na junta médica por um perito médico-legal.

3 - A constituição e o funcionamento da junta prevista no número anterior são da responsabilidade da ADSE, que deverá promover a sua realização na secção que corresponda à área de residência do sinistrado.

4 - Compete à entidade empregadora ao serviço da qual ocorreu o acidente requerer à ADSE a realização do exame da junta médica e suportar os respectivos encargos, incluindo os relativos à eventual participação do médico indicado pelo sinistrado.

5 - Se o sinistrado não indicar à ADSE o médico da sua escolha no prazo de 10 dias úteis contados da notificação da data da realização da junta médica, esta é unicamente composta pelos dois médicos indicados pela ADSE.

6 - Os hospitais, estabelecimentos de saúde ou quaisquer outras entidades devem prestar à junta médica a informação que lhes seja solicitada e fornecer-lhes os elementos de natureza clínica relativos aos trabalhadores sinistrados.

7 - As decisões da junta médica são notificadas ao sinistrado e à respetiva entidade empregadora.

8 - Compete ao sinistrado assegurar a comparência à junta médica do médico por si indicado, não constituindo a falta deste motivo para adiamento da junta médica, salvo em casos excecionais devidamente comprovados.

Artigo 22.º

Junta de recurso

1 - O sinistrado pode solicitar à entidade empregadora a realização de junta de recurso, mediante requerimento fundamentado com parecer médico, no prazo de 10 dias úteis a contar da notificação da

decisão da junta médica referida no artigo 21.º

2 - A junta de recurso tem a mesma composição da junta médica prevista no artigo anterior, devendo ser integrada por médicos diferentes, à exceção do médico da escolha do sinistrado, que pode ser o mesmo.

3 - À junta médica de recurso é aplicável o disposto nos n.os 2 a 6 do artigo 21.º

4 - A junta médica, cuja decisão é objeto de recurso, deve facultar ao sinistrado, a solicitação deste, as informações constantes do respetivo processo no prazo de dois dias úteis.

5 - Se a junta de recurso declarar o sinistrado em condições de regressar ao serviço, as faltas dadas até à notificação dessa decisão são consideradas justificadas." (d/n).

A JSS da PSP identificada em Q) do probatório deliberou:

- Incapacidade temporária absoluta (ITA) 51 dias, desde 02/09/2019

Lesão estabilizada c/ IPP 3%

Cap I 12.1.3 a)

-Serviços compatíveis c/ a situação clínica".

A sentença recorrida labora em erro quando ignora esta última parte. Ou seja, o que o Recorrente contesta é o seu regresso ao trabalho com serviços moderados, uma vez que não se sente em condições de retomar o serviço de forma absoluta, o que se insere no âmbito de aplicação do artigo 22.º, n.º 1 do Dec.-Lei nº 503/99, previsto para a verificação e confirmação da incapacidade temporária, a atribuição da alta ou a sua revisão.

Importa, por isso, trazer à colação os conceitos a que respeitam as limitações aqui em causa. Assim:

- incapacidade temporária parcial (ITP) é a situação em que o sinistrado pode comparecer ao serviço, embora se encontre ainda impossibilitado para o pleno exercício das suas funções habituais - artigo 3.º, n.º 1, al. i);

- incapacidade temporária absoluta (ITA) é a situação que se traduz na impossibilidade temporária do sinistrado ou doente comparecer ao serviço, por não se encontrar apto para o exercício das suas funções - artigo 3.º, n.º 1, al. j);

- incapacidade permanente parcial (IPP) é a situação que se traduz numa desvalorização permanente do trabalhador, que implica uma redução definitiva na respetiva capacidade geral de ganho - artigo 3.º, n.º 1, al. l);

- alta corresponde à certificação médica do momento a partir do qual se considera que as lesões desapareceram totalmente ou se apresentam insusceptíveis de modificação com terapêutica adequada - artigo 3.º, n.º 1, al. n).

O que o Recorrente pretendia era ser sujeito a uma junta de recurso relativamente à ITP que lhe foi reconhecida pela Junta Médica, nos termos do art. 3º, nº 1, al. i) do DL 503/99, na medida em que entende que lhe deveria ser reconhecida uma ITA, uma vez que não sente em condições de retomar o serviço. Ainda que lhe tenha sido dada alta para efeitos do aludido diploma, ou seja que as lesões sofridas com o acidente em serviço são insusceptíveis de modificação com terapêutica adequada, o que não significa alta

clínica, no sentido de estar completamente curado.

O recorrente pretende através do requerimento indicado S) do probatório é ser sujeito a uma junta médica de recurso para efeitos de (re)avaliação das condições ou não de retomar o serviço.

Não pretende discutir a proposta da JSS de IPP, tanto mais que, de acordo com o regime legal, a Junta Médica do serviço propõe a mesma devendo a entidade empregadora comunicar o facto à Caixa Geral de Aposentações, que submeterá o trabalhador a exame da respetiva junta médica para efeitos de confirmação ou de verificação dessa incapacidade permanente, cf. artigo 20.º, n.º 5.

Mas é à CGA que compete fixar tal incapacidade e respectivo grau de desvalorização (art. 38º do Dec-Lei n.º 503/99). E se o sinistrado não concordar terá então direito, nesta parte, a uma junta de recurso a alude o art. 39.º do regime legal em causa.

Que nada tem a ver com a junta de recurso prevista no art. 22º, que se encontra enquadrados no capítulo II, acidentes em serviço, secção II, da reparação, subsecção III, incapacidade temporária, do referido Regime, e que de acordo com o nº 1 “ [o] sinistrado pode solicitar à entidade empregadora a realização de junta de recurso, mediante requerimento fundamentado com parecer médico, no prazo de 10 dias úteis a contar da notificação da decisão da junta médica referida no artigo 21.º

E à junta médica prevista no art. 21º, nº 1 compete “ A verificação e confirmação da incapacidade temporária, a atribuição da alta ou a sua revisão, previstas nos artigos 19.º e 20.º, e a emissão do parecer referido no artigo 23.º” (reintegração profissional).

O que se discute nos presentes autos é que deve ser garantido ao trabalhador que, após a realização da Junta médica em que lhe foi dada alta, para se apresentar ao serviço com trabalhos compatíveis, este possa, como nos demais casos, ver tal “veredicto” confirmado por uma junta de recurso, exactamente aquela que a lei reconheceu para esses efeitos. Ou seja, a revisão / reponderação do resultado da Junta Médica prevista no artigo 21º.

E, como é sabido, em matéria de interpretação das leis, o artigo 9.º do Código Civil consagra os princípios a que deve obedecer o intérprete ao empreender essa tarefa: assim, haverá que atender ao enunciado linguístico da norma, por representar o ponto de partida da actividade interpretativa, na medida em que esta deve procurar reconstituir, a partir dele, o pensamento legislativo (n.º 1) – tendo sobretudo em conta a unidade do sistema jurídico, as circunstâncias em que foi elaborada e as condições específicas do tempo em que é aplicada –, sendo que o texto da norma exerce também a função de um limite, porquanto não pode ser considerado entre os seus possíveis sentidos aquele pensamento que não tenha na sua letra um mínimo de correspondência verbal, ainda que imperfeitamente expresso (n.º 2 do mesmo artigo).

Para a correcta fixação do sentido e alcance da norma, há-de, igualmente, presumir-se que o legislador consagrou as soluções mais acertadas e soube exprimir o seu pensamento em termos adequados (n.º 3 do artigo 9.º).

Não se alcança, por isso, como se pode restringir o direito do sinistrado a uma junta de recurso (art. 22º) que está prevista exactamente para os mesmos casos em que foi realizada a primeira (art. 21º).

Tal como foi decidido no Acórdão do TCA Norte, de 18-09-2020, rec. 963/19, cujo sumário se transcreve:

I - Dos moldes em que se encontra gizado no Regime Jurídico dos Acidentes em Serviço no âmbito da Administração Pública (aprovado pelo DL. n.º 503/99), quer o procedimento por acidentes em serviço, quer o respetivo regime material, as responsabilidades da entidade pública empregadora, da sua seguradora (caso exista seguro de acidentes de trabalho), da ADSE e da CAIXA GERAL DE APOSENTAÇÕES não são iguais e indistintas; cada uma delas haverá intervir e atuar em cada momento, e nos termos e com as competências legalmente definidas, sendo as respetivas obrigações as que legalmente se encontram definidas.

II - A junta médica a que se reportam os artigos 20º e 21º do DL. n.º 503/99, é a junta médica da ADSE, a qual se destina a verificar e confirmar a incapacidade temporária, bem como a atribuição da alta ou a sua revisão, aferindo se o trabalhador sinistrado está ou não em condições de retomar o serviço, enquanto a junta médica da CAIXA GERAL DE APOSENTAÇÕES a que se refere o artigo 38º do mesmo Regime se destina a verificar (a graduar) a incapacidade permanente.

Não se trata de prolongar indefinitivamente uma situação de incapacidade temporária, mas sim de assegurar também, neste caso, a realização duma junta de recurso para verificar se o sinistrado está ou não em condições de retomar o serviço e em que termos. Só quanto a este ponto. Até porque a IPP só será definitiva com a decisão da Junta Médica da CGA, sendo até lá uma proposta do serviço.

Donde, tendo o Recorrente apresentado em tempo e devidamente fundamentado, com um novo relatório, como exige o art. 22º do Dec.-Lei nº 503/99, o pedido de junta médica de recurso, por discordar na parte em que foi determinado o regresso ao serviço com trabalhos moderados, esta deveria ter sido realizada, pelo que o acto impugnado que a indeferiu se encontra viciado de vício de violação de lei, por errada interpretação do art. 22º do Dec.-Lei nº 503/99.

Se a junta médica de recurso confirmasse o seu regresso ao serviço, então às faltas dadas até aí seriam justificadas, como decorre do nº 5 do art. 22º.

Nem se argumente que após a alta o trabalhador estará sempre e em todos os casos obrigado a comparecer ao serviço, desde logo porque lhe dever ser assegurado direito à junta de recurso prevista no art. 22º para reapreciação do decidido na junta médica a que foi sujeito nos termos do art. 21º.

Por outro lado, é o próprio legislador que o reconhece no nº 4 do art. 20º, que o trabalhador possa não estar em condições de retomar integralmente as suas anteriores funções ao prever que “ Após a alta, caso a ausência ao serviço tiver sido superior a 30 dias consecutivos, o trabalhador deve ser examinado pelo médico do trabalho, para confirmação da sua aptidão relativa ao respectivo posto de trabalho, devendo, no caso de ser declarada inaptidão temporária, ser presente à junta médica prevista no artigo 21.º e, no caso de declaração de incapacidade permanente, ser comunicado o facto à Caixa Geral de Aposentações, sem prejuízo do disposto no artigo 23.º”.

Não tendo qualquer relação com a presente situação a apreciada pelo STA no acórdão invocado na sentença recorrida, quando aí se alude que “requerimento de junta médica de recurso não suspende o efeito do laudo da anterior junta médica (neste sentido veja-se o Acórdão do colendo Supremo Tribunal Administrativo de 18.02.2016, processo n.º 0868/14, ainda que por referência às juntas médicas realizadas pela CGA e não pela Entidade Empregadora). Por conseguinte, notificado da decisão da Junta Superior de Saúde que considerou estabilizada a sua lesão e determinou o regresso ao serviço, compatível com a sua

situação clínica, mesmo não concordando com o seu teor e tendo apresentado pedido de junta médica de recurso, não poderia o Autor ver justificadas as suas faltas com este fundamento.”

Já que tal acórdão não foi proferido no âmbito da Junta Médica da CGA realizada em sede do regime legal dos acidentes em serviço, ora em apreciação, o Dec.-Lei nº 503/99, mas antes no âmbito dos artigos “ 105º-A nº2, e 47º nº2, do DL nº100/99, no sentido de o requerimento da junta médica de recurso não ter efeito suspensivo da decisão da primeira junta médica da CGA, obviamente que se aplica ao caso contemplado no nº 5 do artigo 47º, para efeitos de passagem «à situação de licença sem vencimento de longa duração».

Pelo exposto deveria ter sido deferido o pedido de junta de recurso formulado pelo Recorrente em S) do probatório. O que teria como efeito a justificação das faltas dadas pelo Recorrente até à notificação da mesma, como prevê o artigo 22.º, n.º 5 que “[s]e a junta de recurso declarar o sinistrado em condições de regressar ao serviço, as faltas dadas até à notificação dessa decisão são consideradas justificadas”.

O recorrente, na presente revista, imputa a este acórdão um erro de julgamento resultante da errada interpretação dos artºs. 3.º, 20.º a 22.º, 38.º e 39.º, todos do DL n.º 503/99, por entender que a decisão da Junta Superior de Saúde (JSS) da PSP que atribui ao sinistrado uma incapacidade parcial permanente (IPP), considerando-o clinicamente curado não é sindicável através de junta médica de recurso, que só tem lugar quando tenha sido fixada uma incapacidade temporária, devendo no caso a entidade empregadora limitar-se a comunicar o facto à Caixa Geral de Aposentações, a quem caberá submeter o trabalhador à respectiva junta médica para efeitos de verificação ou confirmação dessa incapacidade.

Vejamos se lhe assiste razão.

Resulta da matéria fáctica provada que o A., vítima de um acidente de serviço, após ser notificado da deliberação da JSS da PSP que lhe dera alta, com a atribuição de uma IPP de 3%, requereu, ao abrigo do art.º 22.º, n.º 1, do DL n.º 503/99, a realização de junta de recurso, juntando um relatório médico e invocando ainda não se encontrar em condições de exercer a sua actividade profissional por dever ser sujeito a novos tratamentos de fisioterapia.

Foi este requerimento que o despacho impugnado indeferiu, com o fundamento que a aludida deliberação correspondia a uma mera proposta a remeter à Caixa Geral de Aposentações para efeitos do disposto no art.º 38.º, n.º 1, do DL n.º 503/99 que não era sindicável através de realização de junta médica de recurso que só operava para a fixação de incapacidade temporária.

É certo que, de acordo com o que dispõe o citado art.º 38.º, n.º 1, a confirmação e graduação da incapacidade permanente é da competência da junta médica da Caixa Geral de Aposentações, assistindo ao sinistrado que discorde dessa deliberação a faculdade de, nos termos do art.º 39.º, do DL n.º 503/99, requerer a essa Caixa a realização de junta de recurso.

Mas, no caso em apreço, não era essa situação que estava em causa.

Efectivamente, com o seu requerimento, o A. não impugnou a proposta de atribuição de IPP, mas manifestou discordância quanto ao facto de lhe ter sido dada alta, por considerar que ainda não se encontrava em condições de exercer a sua actividade profissional.

Ora, com este fundamento, podia o A. solicitar a realização de junta de recurso nos termos do art.º 22.º, do DL n.º 503/99, disposição que é aplicável não apenas às situações em que está em causa a fixação de uma

incapacidade temporária, mas também àquelas em que o sinistrado discorda de lhe ter sido dada alta por não se sentir em condições de retomar a sua actividade. Com efeito, para além de o campo de aplicação dessa norma não estar legalmente restringido aos casos de fixação de incapacidade temporária, do seu n.º 5 resulta claramente que a junta de recurso tem competência para se pronunciar sobre as situações em que há discordância quanto à data da alta, cabendo-lhe, se for caso disso, “declarar o sinistrado em condições de regressar ao serviço”.

Assim, o acórdão recorrido, ao entender que havia lugar à junta de recurso e, em consequência, ao considerar, ao abrigo do art.º 22.º, n.º 5, do DL n.º 503/99, justificadas as faltas dadas pelo A. até à notificação da mesma, não incorreu no erro de julgamento que lhe é imputado pelo recorrente.

Nestes termos, é de julgar improcedente a presente revista.

4. Pelo exposto, acordam em negar provimento ao recurso, confirmando o acórdão recorrido.

Custas pelo recorrente.

Lisboa, 9 de Setembro de 2021.

O Relator consigna e atesta que, nos termos do disposto no art.º 15.º-A, do DL n.º 10-A/2020, de 13-03, aditado pelo art.º 3.º, do DL n.º 20/2020, de 1-05, têm voto de conformidade com o presente acórdão os restantes integrantes da formação de julgamento, Conselheira Maria do Céu Neves e Conselheiro Cláudio Ramos Monteiro.

José Francisco Fonseca da Paz

Fonte: <http://www.dgsi.pt>