

TRIBUNAL DA RELAÇÃO DO PORTO | SOCIAL

Acórdão

Processo

0513917

Data do documento

5 de dezembro de 2005

Relator

Domingos Morais

DESCRITORES

Acidente de trabalho

SUMÁRIO

I- Na determinação do valor final da incapacidade e sempre que se verifique perda ou diminuição de função inerente ou imprescindível ao desempenho do posto de trabalho que ocupava com carácter permanente, os coeficientes de incapacidade são bonificados com uma multiplicação pelo factor 1,5, se a vítima não for reconvertível em relação ao posto de trabalho, ou tiver 50 anos, ou mais (art. 5º, al. a) da Tabela Nacional de Incapacidades).

II- A multiplicação pelo factor de 1,5, referida no ponto anterior, não é aplicável quando a vítima sofra de incapacidade permanente para o trabalho habitual (IPTH), caso em que se aplicará o regime previsto no art. 17º, n.º 1, al. b) da Lei 100/97.

III- Na falta de inquérito profissional ou estudo do posto de trabalho, impõe-se a formulação de um quesito para que a Junta Médica esclareça qual o grau de diminuição do nível de eficiência provocado pelas sequelas de que o sinistrado é portador e se é ou não justificada a aplicação do referido factor de 1,5.

TEXTO INTEGRAL

Acordam na Secção Social do Tribunal da Relação do Porto:

I - B....., sinistrado de acidente de trabalho ocorrido em 26.12.2001, de cujos danos é responsável C....., SA., não se conformando com a sentença que não bonificou com o factor 1,5 o coeficiente final da IPP que lhe foi atribuída, por ter 51 anos de idade à data da alta, veio da mesma interpor recurso de apelação, sob patrocínio do M.º Público, concluindo, que:

1.º - O sinistrado à data da alta contava 51 anos de idade;

2.º - As lesões e sequelas que apresenta ao nível urológico e psiquiátrico constituem uma diminuição de função inerente ao desempenho da actividade profissional do sinistrado (advogado);

3.º - O Mrno Juiz "a quo" na sua, aliás douda, sentença acolheu os laudos periciais de urologia e psiquiatria

e fixou ao sinistrado a IPP de 36,25% (0,3625);

4.º - E, com base nessa IPP e por referência ao dia seguinte ao da alta - 14/2/2003 condenou a Ré Seguradora a pagar ao sinistrado a pensão anual e vitalícia de € 30.376,62;

5.º - Não tendo, como devia, por se verificarem os respectivos pressupostos. bonificado aquela incapacidade com uma incapacidade pelo factor 1,5, como impõe a instrução 5.º, al. a). das Instruções Gerais da TNI, aprovada pelo D.L. n.º 341/93 de 30-9;

6.º - O que levaria a que fosse fixada ao sinistrado uma IPP de 54,37% (0,54375) e nos termos do art.º 17, n.º 1, al.c), da LAT (Lei n.º 100/97, de 13 de Setembro), uma pensão anual e vitalícia de € 45.564,92, por referência ao dia seguinte ao da alta - 14 de Fevereiro de 2003;

7.º - Pensão essa, que, nos termos dos art.º 3º, n.º 1 e 25.º, al. a) ambos da Portaria 1475/2004, de 21 de Dezembro, 39.º, n.º 2 da LAT e 6.º, do D.L. n.º 142/99 de 30/4, a partir de 1 de Dezembro de 2004 passou a ter o valor anual actualizado de € 46.612,91;

8º - Ao não aplicar a bonificação ao coeficiente de incapacidade do sinistrado e, a partir desse resultado, condenar a Ré Seguradora na pensão anual e vitalícia a que o sinistrado teria direito, violou a douda sentença recorrida, em instrução 5.ª al. a) das Instruções Gerais da TNI, aprovada pelo D.L. nº 341/93, de 30/9 e o disposto no art.º 17.º, n.º 1, al. c), da LAT.

Deve, assim, o recurso interposto ser julgado procedente e, em consequência a douda sentença recorrida ser revogada e substituída por outra que fixe a IPP do sinistrado em 54.37% (0,5437) e condena a Ré a pagar-lhe, a partir de 14/02/2003, a pensão anual e vitalícia de € 45.564,92, actualizada a partir de 01/12/2004, para o valor anual de € 46.612,91.

Notificada, a seguradora não respondeu.

Corridos os vistos legais, cumpre apreciar e decidir.

II - Os Factos:

Na 1.ª instância foram dados como provados os seguintes factos:

1 - O sinistrado sofreu um acidente de trabalho em 26-12-2001, quando, auferindo mensalmente € 9 975,9 x 12, trabalhando por conta própria, conduzia no trajecto de casa para o trabalho, se despistou tendo sofrido traumatismo craniano.

2 - A responsabilidade pelo acidente de trabalho encontrava-se totalmente transferida para a seguradora.

3 - Reconhecem o nexo causal entre as lesões sofridas e o acidente, com alta em 13-02-2003.

4 - O sinistrado é portador de uma IPP de 0,3625, a partir de 14.02.2003.

III - O Direito

Atento o disposto nos artigos 684.º, n.º 3 e 690.º, n.ºs 1 e 3, do CPC, aplicáveis por força do artigo 1.º, n.º 2, alínea a) e artigo 87.º do CPT, o

objecto do recurso está delimitado pelas conclusões alegatórias do recorrente, pelo que a única questão a decidir é a de saber se o sinistrado deve ou não beneficiar da bonificação pelo factor 1,5 por ter 51 anos de

idade à data da alta.

Lembramos aqui, que o processo especial emergente de acidente de trabalho inicia-se pela fase conciliatória dirigida pelo MP, a qual visa “a obtenção de acordo das partes quanto aos factos relevantes à determinação das prestações devidas em consequência do acidente”, e não havendo acordo, segue-se a fase contenciosa, para a qual são relegados os factos que permaneçam ainda controvertidos, apenas sobre eles incidindo a discussão (Cfr. artigos 99.º, n.º 1; 109.º e 112.º, n.º 1 do CPT).

E se o desacordo respeitar apenas ao resultado do exame médico realizado na fase conciliatória, a parte discordante requererá, no prazo de vinte dias, a realização de exame médico por junta médica (cfr. arts. 117.º, n.º 1, b) e 119.º, n.º 1 do CPT); não o fazendo, o juiz profere logo decisão de mérito, fixando a natureza e o grau de desvalorização (cfr. artigo 138.º, n.º 2 do CPT).

Ora, resulta do Auto de Tentativa de Conciliação (fls. 80-81 dos autos) que a ré seguradora discordou do grau de desvalorização atribuído no exame médico singular e, dentro do prazo legal, requereu exame médico por junta médica.

Realizados vários exames por junta médica e junto parecer de especialidade de psicologia, o Mmo Juiz da 1.ª instância fixou ao sinistrado a IPP de 0,3625, desvalorização que serviu de base ao cálculo da pensão anual e vitalícia no montante de € 30 376,62.

Mas o sinistrado entende que deve ainda beneficiar da bonificação pelo factor 1,5 previsto no 5.º, al. a). das Instruções Gerais da TNI, aprovada pelo D.L. n.º 341/93 de 30-9.

Vejamos se assim é.

A instrução n.º 5, da TNI, dispõe que “Na determinação do valor final da incapacidade devem ser observadas as seguintes normas, para além e sem prejuízo das que são específicas de cada capítulo ou número:

a) Sempre que se verifique perda ou diminuição de função inerente ou imprescindível ao desempenho do posto de trabalho que ocupava com carácter permanente, os coeficientes de incapacidade previstos são bonificados com uma multiplicação pelo factor 1,5, se a vítima não for reconvertível em relação ao posto de trabalho ou tiver 50 anos ou mais.

b) ... a f) ...”.

Como é sabido, o texto da alínea a) tem suscitado vários problemas de interpretação, não só pela redacção confusa da norma, mas também porque o legislador não explicou ainda o que se deve entender por “vítima não reconvertível em relação ao posto de trabalho”, já que, pelo menos, falta regulamentar o artigo 40.º da Lei n.º 100/97, sob a epígrafe Reabilitação.

E enquanto não for aprovado o regime base de reabilitação e de reintegração na empresa do trabalhador vítima de acidente de trabalho, devemos socorrer-nos dos critérios de interpretação da lei, previstos no artigo 9.º do Código Civil – “1. A interpretação não deve cingir-se à letra da lei, mas reconstituir a partir dos textos o pensamento legislativo, tendo sobretudo em conta a unidade do sistema jurídico, as circunstâncias em que a lei foi elaborada e as condições específicas do tempo em que é aplicada” – para encontrar a solução interpretativa que melhor satisfaça a unidade do regime jurídico dos acidentes de trabalho, nomeadamente, no que à aplicação da instrução n.º 5 da TNI respeita.

Para o caso que nos interessa, os textos legais que, actualmente, importa referenciar são a Lei dos Acidentes de Trabalho (LAT) e a Tabela Nacional de Incapacidades (TNI).

O artigo 17.º, n.º 1 da LAT prevê três tipos de incapacidades permanentes: a incapacidade permanente absoluta para todo e qualquer

trabalho (IPA), a incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual (IPATH) e a incapacidade permanente parcial (IPP), sendo cada uma delas uma categoria própria, no sentido de que não há incapacidades de natureza mista.

No que respeita à IPATH, trata-se de uma incapacidade de 100% para a execução do trabalho habitual do sinistrado, no desempenho da sua específica função, actividade ou profissão, mas que deixa uma capacidade residual para o exercício de outra actividade laboral compatível, permitindo-lhe alguma capacidade de ganho, dependendo do grau de incapacidade permanente parcial (IPP) que lhe for atribuído (cfr. Carlos Alegre, Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, pág. 96).

Essa IPP não é parte integrante da IPATH, nem a ela acresce (na IPATH verifica-se o limite máximo da incapacidade, expressa na unidade - 100%), pois, serve apenas para determinar a capacidade funcional residual, a qual é considerada equivalente à capacidade restante.

Após a entrada em vigor da actual TNI, surgiu uma corrente interpretativa que, pura e simplesmente, substituiu a incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual pela simples aplicação do factor 1,5 à incapacidade permanente parcial que fosse atribuída ao sinistrado.

Essa tese não tinha e não tem, a nosso ver, qualquer suporte jurídico, mais que não seja pela simples circunstância de que uma lei de grau inferior – o Decreto Lei n.º 341/93 de 30-9 que aprovou a TNI – não pode sobrepor-se a outra de grau superior, como era o caso da Lei n.º 2127 de 1969, Base XVI, b), e é o caso da actual Lei n.º 100/97, que prevê expressamente a incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual, no n.º 1, alínea b) do artigo 17.º.

Temos, assim, por seguro o entendimento de que se a perda ou diminuição de função inerente ou imprescindível ao desempenho do posto

de trabalho implicar incapacidade permanente absoluta para o trabalho habitual, atenta a natureza das sequelas, é esta a incapacidade que deve ser atribuída ao sinistrado.

Se o caso não for de IPATH, mas apenas de IPP, o sinistrado retornará ao seu posto de trabalho, situação de retorno essa que justificará a bonificação pelo factor 1,5, o qual será aplicado apenas sobre o(s) coeficiente(s) que se relaciona(m) com a função inerente ou prescindível ao desempenho do posto de trabalho que ocupava com carácter permanente e não sobre o coeficiente global pela regra da capacidade restante.

Uma outra situação prevista na alínea a) da instrução n.º 5 da TNI, reporta-se ao caso do sinistrado portador de sequela(s) que, não justificando uma IPATH, traduz(em), no entanto, uma perda ou diminuição de função inerente ou imprescindível ao desempenho do posto de trabalho e tendo 50 anos ou mais à data da consolidação das lesões – data da alta médica – é de aplicação obrigatória a bonificação pelo factor 1,5 sobre o(s) coeficiente(s) que se relacione(m) apenas com aquela função.

No caso dos autos, a fundamentação de facto da sentença recorrida é omissa quanto à natureza das sequelas resultantes das lesões sofridas pelo sinistrado no acidente de trabalho em causa, embora o Mmo Juiz da 1.ª instância se tenha apoiado nos laudos dos Srs. peritos médicos das juntas médicas de urologia e psiquiatria para a fixação da IPP em 0.3625, grau de incapacidade que o sinistrado não contesta.

Mas, em sede de recurso, o sinistrado fundamenta a aplicação do factor 1,5 nos seguintes termos:

“... acresce que o sinistrado que exercia a profissão de advogado, apresenta, para além das lesões descritas no laudo de urologia, uma personalidade reactiva aos estímulos do meio, podendo tornar-se impulsivo em situações de maior tensão física e ou psicológica, um pensamento, por

vezes, com pouco rigor perceptivo e uma estrutura afectiva com marcada instabilidade, alguma inibição emocional e desinvestimento na interação social e evidentes sinais de ansiedade, como decorre do laudo de psiquiatria, exames e resultados que o Mmo Juiz “a quo” acolheu na douda sentença impugnada”.

Uma parte do trecho transcrito foi retirada do parecer sobre a Avaliação Psicológica do sinistrado, junto a fls. 112 a 113 dos autos, o qual é constituído por três partes, a saber: as queixas do sinistrado, o estudo intelectual e o estudo da personalidade, mas sem qualquer conexão expressa desses estudos com a actividade profissional que o sinistrado desenvolve.

No requerimento de exame médico por junta médica, a ré seguradora formulou dois quesitos - 1.º Quais as sequelas do acidente? e 2.º Qual a IPP, face à TNI? -, aos quais os Srs. peritos médicos da junta médica de psiquiatria responderam: 1.º - Síndromo pós-traumático e 2.º - Integra-se na TNI; Capítulo X - 3.2 Grau II, com uma desvalorização de 0,25.

Ora, lendo todo o conteúdo desse laudo da junta médica de psiquiatria, verifica-se que não é feita qualquer referência expressa a alterações na personalidade ou no pensamento ou na estrutura afectiva do sinistrado em consequência do acidente de trabalho em causa.

Mas mesmo admitindo que essa referência estará implícita na resposta ao quesito 2.º, quando remete para o texto do Capítulo X - 3.2 Grau II - “perturbações moderadas, com manifesta diminuição do nível de eficiência pessoal ou profissional” -, ainda assim, ficou por demonstrar se as perturbações moderadas diminuem a eficiência só ao nível pessoal (por alteração na estrutura afectiva ou na personalidade) ou só ao nível profissional (por alteração no pensamento e/ou na personalidade) ou a ambos os níveis, dada a utilização, no texto da TNI, da conjunção disjuntiva “ou”, uma vez que só a diminuição

relativa ao desempenho profissional, poderia justificar a bonificação pelo factor 1,5.

Atendendo a que a TNI distingue entre eficiência pessoal e eficiência profissional, e dada a delicadeza que todos estes casos envolvem, impunha-se que fosse demonstrado nos autos que as perturbações moderadas diminuem também a eficiência ao nível profissional, tanto mais, que o parecer sobre a Avaliação Psicológica do sinistrado, no qual se sustenta o recorrente, não faz qualquer conexão, como já referimos, entre o actual estado da sua personalidade ou do seu pensamento e o desempenho da sua actividade profissional.

E na falta de inquérito profissional e de estudo do posto de trabalho, impunha-se a formulação de um quesito, quer por iniciativa do sinistrado, quer por iniciativa do Tribunal da 1.ª instância (cfr. artigo 139.º,

n.º 6 do CPT), sobre a matéria em causa, para que a respectiva junta médica esclarecesse qual o âmbito das perturbações moderadas, isto é, qual o grau de diminuição do nível ou dos níveis da eficiência provocada pelas sequelas de que o sinistrado é portador e se, em sua opinião, se justificaria ou não a bonificação pelo factor 1,5, pois, é nosso entendimento, que o(s) perito(s) médico(s) deve(m) pronunciar-se quanto à aplicação do factor 1,5, sempre que se justifique, embora a decisão final sobre o assunto caiba, como é óbvio, ao Juiz do processo.

A mesma argumentação serve para a sequela de urologia, pois, seria importante saber (e só os peritos médicos estavam em condições de esclarecer, dada a falta de outros elementos, como o inquérito profissional e o estudo do posto de trabalho) até que ponto a incontinência incompleta - Capítulo III, 5.2.4.b) da TNI -, diagnosticada ao sinistrado, interfere significativamente no desempenho profissional do sinistrado.

Por último, devemos referir que também não está comprovada nos autos, através de documento idóneo, a idade civil do sinistrado, inclusive, à data da alta médica.

Assim, nos termos do artigo 712.º, n.º 4 do CPC, impõe-se a anulação da decisão recorrida para a ampliação da matéria de facto, nos termos supra referidos.

IV – A Decisão

Atento o exposto, decide-se anular a sentença recorrida, devendo o Tribunal da 1.ª instância proceder de acordo com a doutrina supra exposta e proferir nova decisão em conformidade.

Sem custas.

Porto, 05 de Dezembro de 2005

Domingos José de Moraes

António José Fernandes Isidoro

José Carlos Dinis Machado da Silva

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