

TRIBUNAL CENTRAL ADMINISTRATIVO NORTE | ADMINISTRATIVO

Acórdão

Processo	Data do documento	Relator
01194/21.7BEPRT	14 de janeiro de 2022	Antero Pires Salvador

DESCRITORES

REABERTURA PROCESSO – AGRAVAMENTO DA LESÃO, ART.º 24.º DEC. LEI 503/99, DE 20 DE NOVEMBRO, > Tempestividade – 10 anos contados alta médica

SUMÁRIO

1 . Mostra-se intempestivo o pedido de reabertura do processo de sanidade por recidiva/agravamento de lesão sofrida em acidente de serviço, solicitado pelo A./Recorrido à recorrente CGA,IP, porque o pedido de reabertura do processo de sanidade foi efectivado além do prazo de 10 anos, previsto no art.º 24.º do Dec. Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro.

2 . O prazo de 10 anos conta-se da data da alta clínica da qual o sinistrado teve perfeito e indiscutível conhecimento, independentemente da sua notificação formal.*

* Sumário elaborado pelo relator.

TEXTO INTEGRAL

Acordam, em conferência, no Tribunal Central Administrativo Norte - Secção do Contencioso Administrativo:

I

RELATÓRIO

1 . “A CAIXA GERAL de APOSENTAÇÕES, I.P.” , inconformada, veio interpor recurso jurisdicional da sentença do TAF do Porto, datada de 5 de Novembro de 2021, que julgando procedente a acção administrativa de impugnação, instaurada pelo A./Recorrido **R.**, residente na Praceta (...), a condenou à prática de acto devido, ou seja, o deferimento do pedido de reabertura do processo de sanidade por recidiva/agravamento de lesão sofrida em acidente de serviço.

*

Nas suas **alegações**, a recorrente “**Caixa Geral de Aposentações, IP**”, formulou as seguintes conclusões:

A- A Sentença recorrida não reproduziu todos os factos resultantes da prova documental oferecida aos autos pela Recorrente, nomeadamente, os documentos constantes do processo administrativo enviado: página 18, 19 e, como tal, não foram os mesmos vertidos para a matéria considerada assente pelo Tribunal «a quo».

B- Termos em que, vem a CGA requerer a AMPLIAÇÃO DA MATÉRIA DE FACTO, aditando-se à Matéria Assente entre as alíneas D) e E), o ofício enviado pela CGA no qual solicitou todos os elementos seguintes elementos obrigatórios previstos no Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro e o documento cujo teor do correio eletrónico remetido pela PSP, em 2021-02-11, no qual constava a informação de que que o processo do A./Recorrido nunca foi submetido a Junta Médica da CGA, uma vez que conforme consta a fls. 42 do PA, o sinistrado foi considerado clinicamente curado, sem aleijão ou deformidade em 17-03-2008.

C- O Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de Novembro, aprovou o novo regime jurídico dos acidentes em serviço e das doenças profissionais no âmbito da Administração Pública. O referido regime prevê no n.º 1 do artigo 20.º que 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...”.

D- Decorre do n.º 4 e n.º 5 do mesmo preceito legal o seguinte: “ 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. 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”.

E- Sendo da competência da CGA, a avaliação e reparação, nos casos em que se verifique a incapacidade permanente ou morte - Cfr. artigo 4.º, n.º 3 do DL 503/99 de 20/11.

F- No caso em apreço, como se pode extrair da informação enviada pelo serviço do A/Recorrido (e conforme resulta da matéria assente dos factos dados como provados na al. C)) verifica-se que o A. não foi submetido à junta médica da CGA porque foi considerado clinicamente curado em relação à lesão sofrida no acidente ocorrido em 2007-11-03.

G- A definição e comunicação da alta clínica não é da competência legal da Recorrente CGA - (Cfr. artigo 20.º do Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de novembro). Todavia, na instrução do processo de reparação do acidente de trabalho é exigido pela CGA que sejam remetidos, pela entidade empregadora pública, os elementos obrigatórios previstos nos artigos 8.º e 12.º do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro, entre os quais deve constar a data da fixação da alta clínica - contudo, a CGA, ora Recorrente, não exige

prova de que a data da alta tenha sido notificada aos sinistrados.

H- Nesse enquadramento, a Recorrente ao verificar que o prazo para requerer a reabertura do processo de sanidade por recidiva/agravamento de lesão sofrida em acidente em serviço se mostrava ultrapassado, nos termos do n.º 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro, indeferiu o pedido (Cfr. de acordo com os n.ºs 1 e 2 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro).

I- Com efeito, tal como tem vindo a ser considerado na jurisprudência, o n.º 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 503/99 de 20 de novembro, estabelece um prazo de caducidade a contar da data da alta para o sinistrado requerer a reabertura do processo de acidente, com fundamento em recidiva, agravamento ou recaída – prazo que não existia no domínio da anterior legislação de reparação de acidentes de trabalho e doenças profissionais (Cfr. Acórdão STA n.º 1232/09 de 2010-04-14, Acórdão STA n.º 0920/12 de 2012/12/19, Acórdão STA n.º 0837/09 de 2000-11-18).

J- Termos em que, considerando a data da alta (em 2008-03-17), o direito reclamado pelo A/Recorrido já caducou, uma vez que na data em que requereu a reabertura de um processo por acidente em serviço – somente em 2021-02-11 – tinha já sido ultrapassado o prazo de caducidade previsto no n.º 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro.

*

Notificadas as alegações, apresentadas pela recorrente, supra referidas, o A./Recorrido **R.** não apresentou **contra alegações.**

*

A Digna Procuradora Geral Adjunta, neste TCA, notificada nos termos do art.º 146.º, n.º1 do CPTA, não emitiu Parecer.

*

Sem vistos, mas com prévio envio do projecto aos Ex.mos Juízes Desembargadores Adjuntos, foram os autos remetidos à Conferência para julgamento.

*

2 . Efectivando a delimitação do objecto do recurso, cumpre apreciar e decidir as questões colocadas pela recorrente, sendo certo que o objecto do recurso se acha delimitado pelas conclusões das respectivas alegações, acima elencadas, nos termos dos arts. 660.º, n.º 2, 664.º, 684.º, ns. 3 e 4 e 685.º A, todos do Código de Processo Civil, “ex vi” dos arts.1.º e 140.º, ambos do CPTA.

II

FUNDAMENTAÇÃO

1 . MATÉRIA de FACTO

1. 1 - São os seguintes os factos fixados na sentença recorrida:

a) O Autor (Agente principal do efetivo da Polícia de Segurança Pública com o nº M/(...)) em 03/11/2007, durante a participação em um jogo de futebol, no âmbito da instrução física para grupos operacionais, sofreu fractura articular do punho direito por impactação, lesão esta que veio a ser considerada, em 28/11/2007, como ocorrida em serviço, no âmbito do processo de sanidade n.º 2007CIL00112SAN - cfr. fls. 26 a 42 do processo administrativo.

- b)** Na sequência daquele acidente, foi diagnosticado ao autor fractura articular do punho direito (distal do rádio) por impactação - cfr. fls. 12 do processo administrativo.
- c)** No dia 17/03/2008, o Autor foi submetido a exame final, tendo sido elaborado o respetivo relatório, cujo teor se dá aqui por integralmente reproduzido e de onde se extrai o seguinte: "... ausência de queixas e clinicamente curado (segundo declara) sem desvalorização, em relação à lesão sofrida no acidente ocorrido em 03.11.2007. Em consequência do acidente esteve com baixa durante 136 dias. pelo que se considera clinicamente curado, sem aleijão ou deformidade, que o incapacite para o serviço activo da Polícia de Segurança Pública ..." - cfr. fls. 74 do processo administrativo.
- d)** O Autor, em 01/02/2021, apresentou requerimento, cujo teor se dá aqui por integralmente reproduzido, onde solicitou a reabertura do processo de sanidade, identificado em a), supra, e onde alega que: "(...) seja revista a incapacidade em virtude de ter sofrido um agravamento das lesões (...)" - cfr. fls. 24 do processo administrativo.
- e)** Por Ofício, datado de 09/03/2021, a Caixa Geral de Aposentações comunicou ao Autor "(...) o pedido irá ser, em princípio, indeferido (...) por ter sido apresentado fora do prazo de 10 anos, contados após a data da alta, previsto no art. 24º do Decreto-Lei nº 503/99, de 20.11(...)" - cfr. fls. 97 do processo administrativo.
- f)** EM 15/03/2021, o Autor apresentou, no exercício do seu direito de audiência prévia, uma exposição, cujo teor se dá aqui por integralmente reproduzido - cfr. fls. 88 e 100 do processo administrativo.
- g)** Por Ofício, datado de 18/03/2021, o Autor foi notificado do indeferimento do seu pedido por ter sido apresentado fora do prazo de 10 anos, contados após a data da alta, previsto no art. 24º do Decreto-Lei nº 503/99, de 20.11, o qual se dá aqui por inteiramente reproduzido - cfr. fls. 107 do processo administrativo.
- h)** Ao Autor não foi entregue Boletim de alta médica - não impugnado.
- i)** A alta clínica do Autor foi colocada, pelo Núcleo de Saúde da PSP, no BAM do mesmo em 2 de Março de 2021 - cfr. fls. 168 destes autos.

1. 2 - Porque, em sede recursiva, a recorrente CGA,IP requereu a **ampliação da matéria de facto**, concretamente, que sejam aditados os factos resultantes de documentos insertos no PA que identifica Que aditaremos apenas por resultarem objectivamente da documentação constante do PA, embora não tenham relevância incisiva para a decisão que nos propomos fazer, até porque sempre seria irrelevante juridicamente a inexistência de notificação formal da alta médica, seja ela imputada aos serviços da PSP ou a outros, que não a CGA, na medida em que o processo de acidente em serviço nunca transitou para esta entidade por inexistência de razões legais para tal, intervenção da Junta Médica da CGA, como resulta expressamente de fls. 19 do PA, onde a PSP, em ofício dirigido à CGA, refere que "Mais se informa que este processo nunca foi submetido a essa Junta Médica, uma vez que conforme consta a fls 42 do p.a , o sinistrado foi considerado clinicamente curado, sem aleijão ou deformidade em 17-03-2008...". e ainda porque, para a melhor decisão dos autos, existem outros factos constantes de documentos componentes do PA que têm manifesto interesse para a decisão dos autos, **aditam-se ainda os seguintes factos:**

j) Em 11/2/2021, os serviços da PSP enviaram email à CGA, IP, com o seguinte teor:

"Encarrega-me a Exma. Sr.ª Diretora do Gabinete de Deontologia e Disciplina, de enviar a V.Exª o processo de sanidade em formato digital, uma vez que foi diretamente solicitado pelo mandatário através de correio

eletrónico em 01-02-2021, que se anexa, a revisão da IPP atribuída nos termos do artigo 40º do Decreto-Lei nº 503/99 de 20 de Novembro.

Mais se informa que este processo nunca foi submetido a essa Junta Médica, uma vez que conforme consta a fls 42 do p.a , o sinistrado foi considerado clinicamente curado, sem aleijão ou deformidade em 17-03-2008” – Cfr. fls. 19 do PA.

l) Em 7/4/2008, pelas 14 45h, no Núcleo de Deontologia e Disciplina do Corpo de Intervenção da PSP, o sinistrado foi ouvido em Auto de Declarações de Sinistrado, que subscreveu e onde declara que:

“Que, em 17/03/2008, se dirigiu ao Posto Clínico desta Unidade, onde foi observado pelo médico de serviço, que verificou que o mesmo apresentava melhoras do seu quadro clínico, pelo que lhe concedeu alta.

Que, devido ao acidente sofrido e que deu origem ao presente processo esteve convalescente durante 136 dias.

Que tem despesas médicas hospitalares, de farmácia e outras relacionadas com os tratamentos que efectuou no âmbito do presente processo que oportunamente apresentará.

Que, presentemente (07/04/2008) se encontra ao serviço activo deste CI/PSP” – Cfr. fls. 53 e 54 do PA.

m) Em 8/4/2008, após terem sido juntas diversas facturas, foi elaborado o Termo de Encerramento do Processo – cfr. fls. 75 do PA - e Relatório Final – fls. 76 e 77 do PA - onde, no seu final, se propõe o arquivamento do processo.

n) Por despacho do Intendente/Comandante do CI/PSP, foi aprovado o Relatório e ordenada a publicação em Ordem de Serviço – Cfr. fls.78do PA.

o) Em Ordem de Serviço do Corpo de Intervenção da PSP, n.º 18, de 2/5/2008, foi publicado o Despacho dito em n), onde se refere que “... Uma vez que pelo processo se verifica que o sinistrado já se encontra curado sem aleijão ou deformidade para o serviço, vai o mesmo ser arquivado” – cfr. fls. 79 do PA.

2 . MATÉRIA de DIREITO

No caso dos autos, fixada a factualidade provada relevante, com relevo para os factos aditados, as questões essenciais a decidir, nesta sede recursiva, resumem-se em determinar se, na situação vertente, a decisão recorrida, ao julgar procedente a acção administrativa de impugnação, deferiu o pedido de reabertura do processo de sanidade por recidiva/agravamento de lesão sofrida em acidente de serviço, solicitado pelo A./Recorrido à recorrente CGA,IP, abertura que lhe foi negada por alegada intempestividade, ou seja, porque o pedido de reabertura do processo de sanidade foi efectivado além do prazo de 10 anos, previsto no art.º 24.º do Dec. Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro.

A decisão do TAF do Porto, ao julgar procedente a acção, estribou-se na seguinte argumentação:

“A questão a dirimir nos presentes autos prende-se com o início da contagem do prazo de caducidade previsto no n.º 1 do art. 24.º do DL n.º 503/99, de 20/11.

Segundo a fundamentação aduzida no acto administrativo impugnado o prazo conta-se a partir da data da alta.

Segundo o Autor este prazo só tem início a partir da notificação ao sinistrado daquela data. Vejamos.

O DL nº 503/99, de 20.11 estabelece o regime jurídico dos acidentes de trabalho e das doenças

profissionais ocorridos ao serviço de entidades empregadoras públicas.

O art. 3º n.º 1 al. b) deste diploma define o conceito de acidente em serviço como “o acidente de trabalho que se verifique no decurso da prestação de trabalho pelos trabalhadores da Administração Pública”.

O art. 24º, sob a epígrafe “**Recidiva, agravamento ou recaída**”, dispõe que:

1 - No caso de o trabalhador se considerar em situação de recidiva, agravamento ou recaída, ocorrida no prazo de 10 anos contado da alta, deve apresentar à entidade empregadora requerimento de submissão à junta médica referida no artigo 21.º, fundamentado em parecer médico.

2 - O reconhecimento da recidiva, agravamento ou recaída pela junta médica determina a reabertura do processo, que seguirá, com as necessárias adaptações, os trâmites previstos para o acidente e confere ao trabalhador o direito à reparação prevista no artigo 4.º.”

Por sua vez o art. 20º, sob a epígrafe “**Alta**”, no seu n.º 1, dispõe que:

“ - Quando o trabalhador for considerado clinicamente curado ou as lesões ou a doença se apresentarem insusceptíveis 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, excepto 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.”.

Da interpretação conjugada destes dois dispositivos gerais consideramos que o início da contagem do prazo de caducidade só se pode considerar como operativo quando a alta clínica haja sido devidamente notificada/comunicada ao trabalhador porque só com aquela notificação/conhecimento da alta clínica o Autor poderia saber, e exercer, as prerrogativas/direitos que a lei lhe confere, mormente nos termos dos n.ºs 2 e seguintes do citado art. 20.º, e, assim, tomar conhecimento que teve início a contagem do prazo previsto no n.º 1 do referido art. 24.º do DL n.º 503/99 para poder acautelar devidamente a defesa dos seus direitos e interesses. (neste sentido cfr. Acórdão do TCANorte, datado de 17-01-2014, proc. n.º 2880/12.8BEPRT, in www.dgsi.pt).

Tendo em atenção que, conforme resulta do probatório supra, dos autos não resulta que o prazo de caducidade se tenha iniciado há que declarar a procedência da pretensão deduzida pelo Autor, ou seja, a anulação do despacho da Caixa Geral de Aposentações, com todas as legais consequências, devendo este proceder à análise e ulterior decisão do requerimento do Autor que lhe foi dirigido para reabertura do processo de sanidade em questão”.

**

Tendo presentes as normas legais transcritas na sentença recorrida – que nos dispensamos de repetir – inexistem dúvidas de que existe um prazo de caducidade do direito de pedir a reabertura de um processo de acidente em serviço, de 10 anos, sendo que a questão cerne que se coloca é a de saber desde quando se inicia esse prazo legal, melius, se, como se decidiu na sentença recorrida, tem de existir uma notificação formal do sinistrado do documento de alta, no caso, do BAM – **B**oletim **A**companhamento **M**édico – independentemente deste ter tido, inevitavelmente, conhecimento da data concreta da alta ou se basta que resulte evidente do processo administrativo que o interessado/sinistrado/requerente do pedido de

reabertura teve conhecimento objectivo e concreto da data da alta.

Embora cientes da decisão jurisprudencial referida na sentença recorrida, entendemos que a realidade factual dos presentes autos, resultante do aditamento supra efectivado, importa decisão diversa, no sentido da manutenção da decisão da CGA,IP.

Na verdade, o A./recorrido além de ter sabido, na data e no próprio exame médico de que encontrava curado e assim teria que regressar a serviço - o que efectivamente aconteceu -, foi ouvido no processo administrativo, no dia 7/4/2008, em declarações que subscreveu onde declara que:

“Que, em 17/03/2008, se dirigiu ao Posto Clínico desta Unidade, onde foi observado pelo médico de serviço, que verificou que o mesmo apresentava melhoras do seu quadro clínico, pelo que lhe concedeu alta.

Que, devido ao acidente sofrido e que deu origem ao presente processo esteve convalescente durante 135 dias.

Que tem despesas médicas hospitalares, de farmácia e outras relacionadas com os tratamentos que efectuou no âmbito do presente processo que oportunamente apresentará.

Que, presentemente (07/04/2008) se encontra ao serviço activo deste CI/PSP” ...” - factualidade aditada e constante da al. I) dos factos provados.

Acresce, com relevância significativa para a bondade da decisão que nos propomos tomar, que elaborado Relatório no final do processo de sanidade pelo instrutor, pelo Comandante do CI/PSP, foi lavrado Despacho onde aprovou7concordou com o Relatório e arquivamento do processos e assim ainda ordenou a respectiva publicação em Ordem de Serviço (OS).

Ora se dúvidas pudessem existir do desconhecimento por parte do interessado Rui Peixoto da data da alta - que para nós inexistem, convenhamos - com a publicação em OS, não pode o A., agente da PSP, dizer ignorar a OS.

Deste modo, tendo o pedido de reabertura do processo de acidente de serviço, com base numa alegada recidiva dado entrada cerca de 13 anos depois, muito além dos 10 anos legalmente previstos - art.º 24.º do Dec. Lei 503/99, de 24 de Novembro - a sua intempestividade é manifesta, impondo-se, assim, a revogação da sentença recorrida e a improcedência da acção em consequência do provimento do recurso.

III

DECISÃO

Nestes termos, acordam, em conferência, os juízes deste Tribunal em:

- **conceder provimento ao recurso jurisdicional** e, em consequência:
- **revogar a decisão recorrida**, e assim,
- **julgar improcedente a acção administrativa.** *

Custas pelo A./Recorrido, em ambas as instâncias.

*

Notifique-se.

DN.

Porto, 14 de Janeiro de 2022

Antero Salvador

Helena Ribeiro

Nuno Coutinho

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