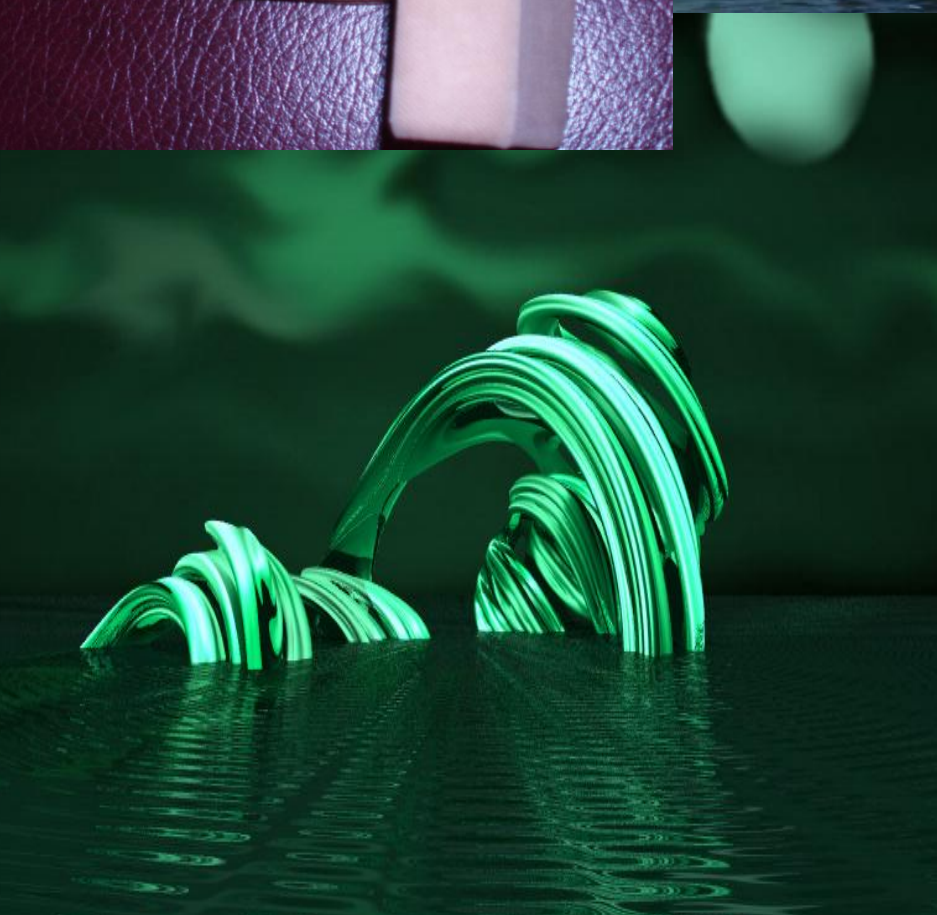


*Temas de direito do trabalho e de processo do trabalho.
Centro de Estudos Judiciários – Lisboa.
15 de Março de 2013.*

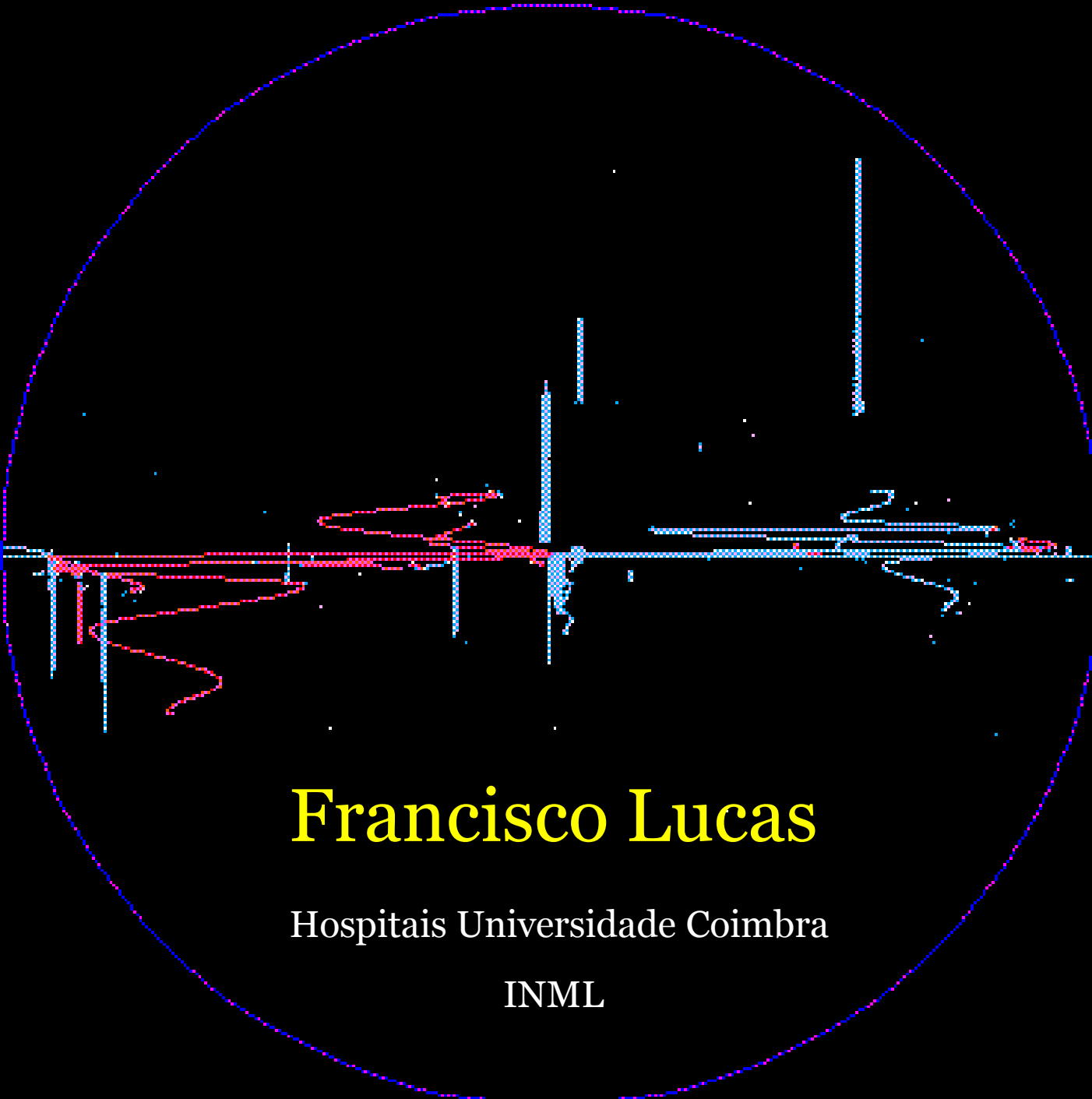


Francisco Lucas

Avaliação do dano corporal

Avaliação do dano corporal:

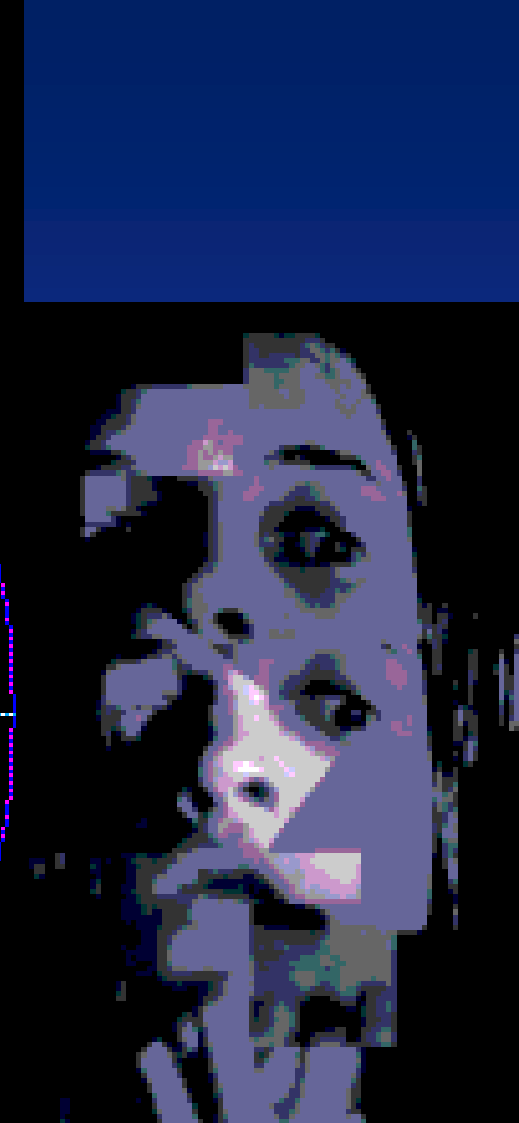
- * Nexo(s) de causalidade,
- * Predisposição patológica,
- * Lesões anteriores,
- * Cláusulas de bonificação.



Francisco Lucas

Hospitais Universidade Coimbra

INML





Nenhuma ciência se basta a si própria e ninguém constrói nada sozinho.

A arte e a ciência constituem duas actividades inter-relacionadas, dois meios de descrever o mundo.

A perícia médico-legal faz a síntese de dois saberes – o da Medicina e do Direito.

Avaliação do dano corporal

O sinistrado do trabalho tem direito ao restabelecimento do seu estado de saúde, capacidade de trabalho ou de ganho bem como à recuperação para a vida ativa.

Quando o restabelecimento não for total, tem direito a uma indemnização que visa compensa-lo pela perda da capacidade de ganho temporária ou definitiva.

Avaliação do dano corporal

É este o princípio basilar da reparação emergente do acidente de trabalho, que deve orientar o perito que avalia o dano e o jurista que decide.

Avaliação do dano corporal

Causalidade jurídica.

Imputabilidade médica.

- Vítima
(O perito médico-legal
auxilia o Tribunal)



Avaliação do dano corporal

Avaliação do dano corporal:

- * Nexó(s) de causalidade,

Avaliação do dano corporal

Nexo de causalidade:

Antes de avançar para a avaliação propriamente dita, o perito tem que questionar - nexos de causalidade.

A natureza da lesão, pode ou não ser imputada ao acidente ?

POUR L'ÉVALUATION SOMMAIRE DE L'ACCIDENT
PARTIELLE ET PERMANENTE RÉSULTANT
DES ACCIDENTS DU TRAVAIL
ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES
SIXIÈME ÉDITION

Avaliação do dano corporal

O sentido etimológico da palavra **nexo** é o mesmo que em legisperícia se atribui ao **nexo causal**.

Uma condição lógica e de conexão entre a acção e o resultado.

Avaliação do dano corporal

O **nexo** é o ponto nuclear da avaliação pericial do dano corporal.

Não é uma situação de imperiosa certeza ou um diagnóstico de absoluta precisão.

Basta que exista ligação e coerência.

Avaliação do dano corporal

Analisar o **nexo** e estabelecê-lo com segurança, pode constituir tarefa complexa e originar situações de conflitualidade entre as partes.

Avaliação do dano corporal

Os casos de maior complexidade para o estabelecimento da imputabilidade médica, estão relacionados com situações em que o sinistrado apresenta um “*estado anterior*” decorrente de doenças e ou acidentes sucessivos.

Avaliação do dano corporal

Quais são os critérios para estabelecer o nexo de causalidade?

Avaliação do dano corporal

Inicialmente foram os definidos por Muller e Cordonnier em 1925.

Posteriormente foram divulgados como critérios de Simonin em 1960.

Os critérios assinalados por Barrot e Nicourt (1986) envolvem três aspetos essenciais: fator tempo, factor espaço e fator fisiopatológico.

Avaliação do dano corporal

Nexo de causalidade médico-legal (condições):

- 1) **Tempo** (intervalo temporal de aparecimento e continuidade evolutiva).
- 2) **Espaço** (localização das lesões e/ou sequelas).
- 3) **Patogenia** (explicação patogénica das lesões e/ou sequelas, ou seja, a produção da alteração anatomo-clínica).

Nexo de causalidade

Condições clássicas (critérios de Simonin) para
o estabelecimento do **nexo causal**:

Nexo de causalidade

De acordo com os critérios referidos, médico-legalmente importa verificar:

1. Natureza adequada do traumatismo/produção das lesões.
2. Natureza adequada das lesões à etiologia traumática.
3. Adequação entre sede do traumatismo e a lesão.
4. Encadeamento anatomo-clínico.
5. Adequação temporal.
6. Exclusão do dano pré-existente.
7. Exclusão de causa estranha ao traumatismo.

Nexo de causalidade

1. Natureza adequada do traumatismo para produzir as lesões.

* Fractura em espiral da tíbia não pode ser produzida por traumatismo directo.



Nexo de causalidade

2. Natureza adequada das lesões à etiologia traumática.

- * Hepatite ou febre tifóide - não revelam causalidade traumática.
- * Diabetes, cancro, epilepsia - põem problemas delicados na discussão da etiologia traumática.
- * Fracturas constituem patologia fundamental e predominantemente traumática.

Nexo de causalidade

3. Adequação entre sede do traumatismo e local da lesão.

- * Adequação não quer dizer coincidência anatómica entre o local da acção traumática e a zona da lesão.
- * A acção traumática produz efeitos à distância do local do impacto (patologia encefálica e craniana temporal por contra-pancada).

Nexo de causalidade

4. Encadeamento anatomo-clínico.

- * Entre o traumatismo e o dano deverá existir continuidade sintomatológica e sucessão de factos fisiopatológicos plausível e aceitável.
- * A cadeia até à última expressão do dano, de acordo com os dados e a experiência clínica tem de ser lógica.

Nexo de causalidade

5. Adequação temporal.

* Saber se determinado intervalo entre traumatismo e dano é adequado e compatível com o encadeamento anátomo-clínico e sua correlação etiológica e etiologia traumática.

Nexo de causalidade

6. Exclusão do dano preexistente.

- * Fractura com características radiológicas antigas será excluída de um dano recente que pode ter produzido outra(s) fractura(s) vizinha(s).

Nexo de causalidade

7. Exclusão de causa estranha ao traumatismo.

* Nomeadamente outro traumatismo criando patologia própria e posterior àquele em causa.



Avaliação do dano corporal

Nexo de causalidade (variedades):

- . Certo ou Hipotético
- . Directo ou Indirecto
- . Total ou Parcial

BARÈME
POUR L'ÉVALUATION SOMMAIRE DE L'INCAPACITÉ
PARTIELLE ET PERMANENTE RÉSULTANT
DES ACCIDENTS DU TRAVAIL
ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES
SIXIÈME ÉDITION

Avaliação do dano corporal

Os **sete critérios são elementos de reflexão** e devem ser interpretados cuidadosa e ponderadamente em cada situação concreta, uma vez que nem todos são absolutos e necessitam de verificação.

Avaliação do dano corporal

O nexo de causalidade **é certo, directo e total** quando todos os critérios de imputabilidade estão presentes.

Deve entender-se como causa a condição provável, idônea e motivadora do resultado (imputabilidade total).

Avaliação do dano corporal

Nexo **hipotético** – quando a análise dos critérios de imputabilidade não consentirem o seu estabelecimento com segurança nem o puderem afastar formalmente.

Ex: (enfarte do miocárdio dias após traumatismo psicoafetivo intenso).

Avaliação do dano corporal

Nexo **indireto** – quando uma sequela for consequência da lesão inicial sem que aquela tenha sido gerada directamente pelo traumatismo.

Ex: (embolia pulmonar secundária a flebite complicada por fractura).

Avaliação do dano corporal

O nexo é **parcial** quando uma ou mais causas concorrem para o resultado (dano).

Estas outras causas poderão ser uma “**predisposição**” ou um “**estado anterior**”.

Avaliação do dano corporal

São as denominadas situações de “concausalidade” e o dano é imputável só parcialmente ao traumatismo.

A **concausa** é uma condição preexistente, concomitante ou superveniente.



a vida é curta
a arte é longa
a ocasião fugidia
a experiência enganosa
o julgamento é difícil...

Avaliação do dano corporal

Avaliação do dano corporal:

- * Predisposição patológica,
- * Lesões anteriores “Estado anterior”.

Avaliação do dano corporal

Avaliar o **estado anterior** pode ser uma tarefa muito difícil de concretizar pelo perito.

Avaliação do dano corporal

Estado anterior:

Toda a afetação patológica ou qualquer predisposição conhecida ou desconhecida, congénita ou adquirida, que exista imediatamente antes da ocorrência do factor causador da lesão objecto de valoração e susceptível de interferir no processo patológico decorrente desse evento.

Avaliação do dano corporal

O **estado anterior** pode corresponder a alteração:

- **Anatômica** (amputação, artrose, perda do olho).
- **Fisiopatológica** (diabetes, insuficiência cardíaca).
- . **Psiquiátrica** (neuroses, psicoses).

Avaliação do dano corporal

Deste modo, o “estado anterior” não inclui apenas as lesões pré-existentes ao novo dano, mas também qualquer predisposição, genética ou adquirida, que modifique a normal evolução de uma lesão.

Avaliação do dano corporal

O envelhecimento completa o ciclo da vida.

Aos 70 anos, 85% dos pacientes possuem osteoartrose diagnosticável e 100% alterações radiológicas.

Avaliação do dano corporal

É fácil confundir **estado anterior** com **simulação**:

- * Obtenção de benefícios.
- * Perpetuar os períodos de incapacidade temporária.
- * Obtenção da reforma mais rapidamente.
- * Motivos diversos.

Avaliação do dano corporal

A primeira dificuldade do perito em reconhecer o “estado anterior” é definir os seus limites, independentemente do papel que o mesmo pode ter sobre a evolução do processo patológico decorrente do evento.

Avaliação do dano corporal

A que estado anterior nos referimos?

- Não ao estado anterior à data de consolidação ~~ou~~ de cura
- Não ao estado anterior ~~ao~~ exame pericial
- Não ao que se verifica anos ou ~~dias~~ anteriores à ofensa

Avaliação do dano corporal

Referimo-nos ao estado anterior à ofensa cujas consequências irão ser objecto de valorização.

mas apenas o que se verificava imediatamente antes, ou seja, no momento da ocorrência do factor causador da lesão.

Avaliação do dano corporal

Poderão verificar-se inúmeros casos distintos de “estado anterior” que, para facilidade de compreensão, agrupamos em três tipos de situações:

Avaliação do dano corporal

O traumatismo **não agravou o estado anterior**, nem este teve influência negativa sobre as consequências daquele.

Ex: Neoplasia da mama revelada num exame clínico efectuado na sequência de uma contusão torácica.

Avaliação do dano corporal

O estado anterior teve influência negativa sobre as consequências do traumatismo.

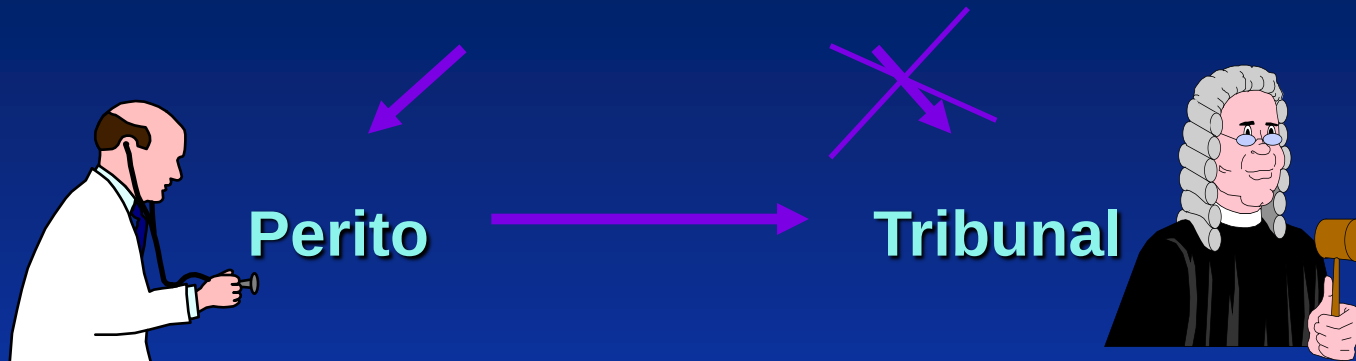
Ex: Diabetes pré-existente pode aumentar o risco de infecção e interferir na cicatrização e/ou consolidação.

Avaliação do dano corporal

O traumatismo **agravou o estado anterior** ou **exteriorizou uma patologia latente**.

Ex: Artrose cervical até então totalmente assintomática. Sob o ponto de vista médico-legal não se considera agravamento de estado patológico anterior latente, mas sim a passagem de predisposição a patologia conhecida “exteriorização ou desencadeamento”.

→ Quem deverá avaliar a influência do estado anterior?



→ E que estado anterior deverá ser atendível
médico-legalmente?

↓
Avaliação caso a caso:

- Fractura em patologia óssea após traumatismo ligeiro
- Infecção pós-traumática em doente imunodeprimido

Avaliação do dano corporal

Estado anterior no âmbito da avaliação em D. Trabalho:

Qual o grau de imputabilidade? (Parcial/Total ???...)

De acordo com a lei...

POUR L'ÉVALUATION SOMMAIRE DE LA
PARTIELLE ET PERMANENTE RÉSULTANT
DES ACCIDENTS DU TRAVAIL
ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES
SIXIÈME ÉDITION

Direito do Trabalho

T.N.I. (Dec. 352/2007 de 23/10)

Instruções 5^a alínea e

e) No caso de lesão ou doença anterior, aplica-se o nº 2 do artigo 11º.

Lei nº 98/2009 de 4/9 (Artigo 11º)

Direito do Trabalho

Lei n° 98/2009 de 4/9 (Artigo 11°)

1. A predisposição patológica... não exclui o direito à reparação integral, salvo quando tiver sido ocultada.

Direito do Trabalho

Lei nº 98/2009 de 4/9 (Artigo 11º)

2. Quando a lesão ou doença consecutiva ao acidente for agravada por lesão ou doença anterior, ou quando esta for agravada pelo acidente...

a incapacidade avaliar-se-á como se tudo dele resultasse,
a não ser que pela lesão ou doença anterior... já esteja
a receber pensão... ou tenha recebido um capital de
remição...

Direito do Trabalho

Lei nº 98/2009 de 4/9 (Artigo 11º)

3. No caso do sinistrado estar afetado de IPP anterior ao acidente, a reparação é apenas a correspondente à diferença entre a incapacidade anterior e a que for calculada com se tudo fosse imputado ao acidente...

Direito do Trabalho

Lei nº 98/2009 de 4/9 (Artigo 11º)

4. Sem prejuízo do disposto no número anterior, quando do acidente resulte a inutilização ou danificação das ajudas técnicas de que o sinistrado já era portador,...

o mesmo tem direito à sua reparação ou substituição...

Direito do Trabalho

Lei nº 98/2009 de 4/9 (Artigo 11º)

- 5. Confere também direito à reparação
da lesão ou doença que se manifeste durante o tratamento...
e que seja consequência de tal tratamento.**

Avaliação do dano corporal

Casos clínicos.

Que refletem toda a problemática do “estado anterior”.

Avaliação do dano corporal

1º Caso clínico.

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:

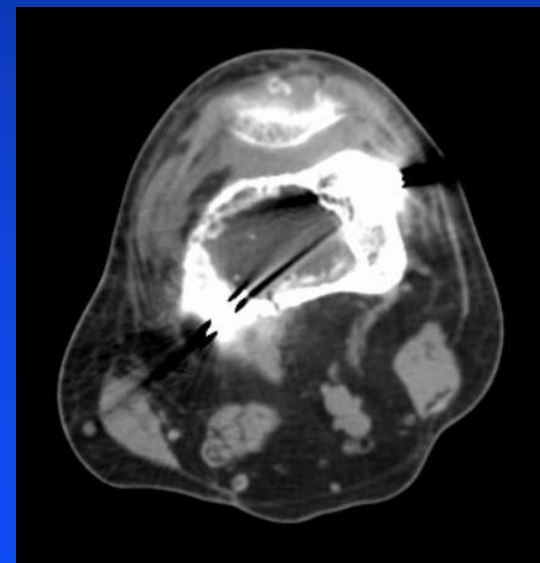
Sinistrado 61 anos.

A. T. em 16.04.2012 (ao descer um degrau colocou o pé dentro de um balde e numa pequena torção da perna esquerda resultou fractura do côndilo femoral interno.

Operado na seguradora e em 18.05.2012 teve alta encaminhado para o SNS dado que se tratava de um *“tumor maligno de células gigantes”*.

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:



Fratura patológica do côndilo femoral

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:

Antecedentes pessoais:

Dores na perna e coxa esquerda desde Outubro de 2011, tendo consultado o médico de família.

Realizou TAC do joelho em 23.02.2012 que revelou *"...no segmento distal do fémur esquerdo, lesão osteólítica"*.

Aguardava consulta no médico e família.

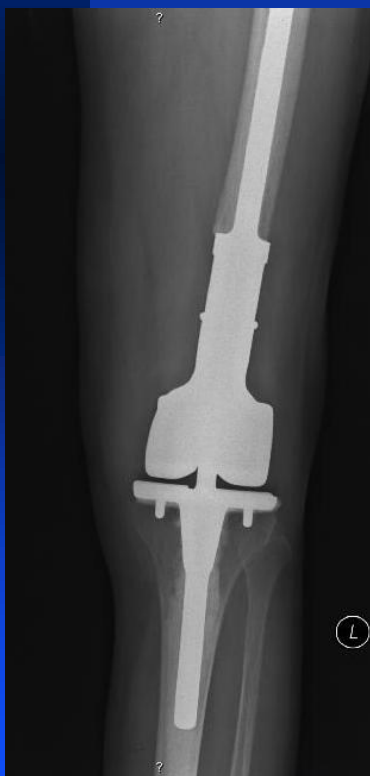
Avaliação do dano corporal

Caso clínico:

No dia 30.05.2012, foi operado no SNS, tendo sido aplicada uma Prótese Total do Joelho.

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:



PTJ



Avaliação do dano corporal

2º Caso clínico.

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:

Sinistrada 35 anos.

A. T. em 05.04.2010 (ao descer escadas escorregou e resultou fractura do côndilo femoral interno direito.

Tratamento conservador na seguradora.

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:



Fratura do côndilo femoral

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:

Antecedentes pessoais:

Acidente em 1994 do qual resultaram várias fraturas do membro inferior direito tratadas cirurgicamente.

- Fratura dos pratos da tíbia.
- Fratura dos côndilos femorais.
- Fratura do calcâneo.

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:



Fratura dos pratos da tíbia, fêmur e calcâneo

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:

Seguradora recusou-se operar a sinistrada.

Foi operada a PTJ por médico particular em 2012.

Avaliação do dano corporal

Caso clínico:



Prótese Total do Joelho





Em medicina não há verdades absolutas
mas há situações muito controversas...

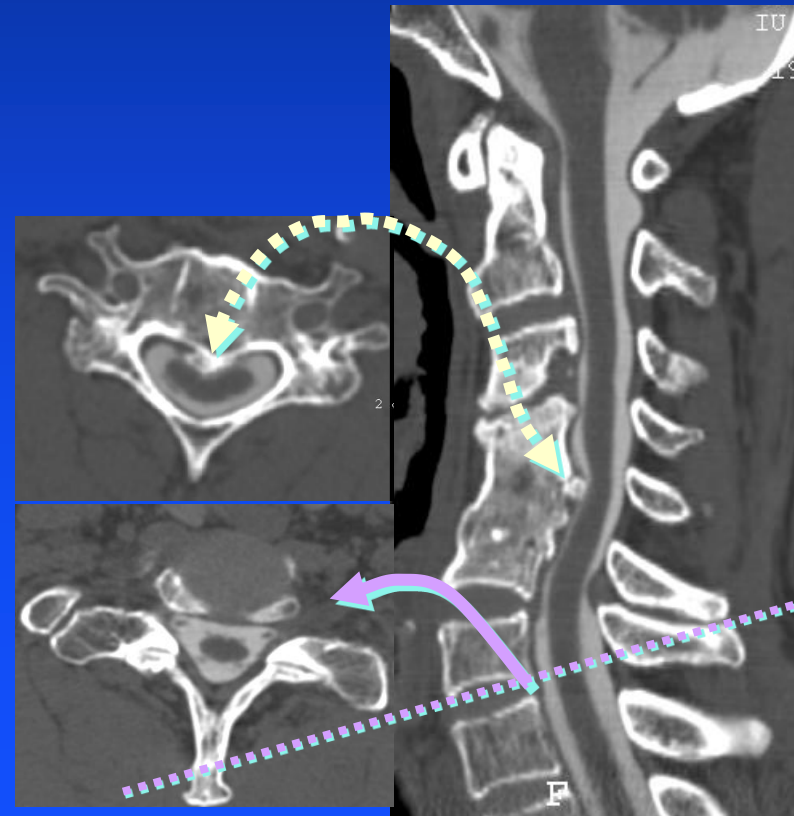
Avaliação do dano corporal

Patologias mais estudadas e menos compreendidas:

Golpe de chicote – *whiplash*.

Hérnia discal.

Roturas da coifa.



Avaliação do dano corporal

Três bons exemplos que se prestam a:

- * Simulação (premeia o vilão)
- * Agravamento
- * Estado anterior
- * Injustiça na avaliação

Tabela em Direito Civil

Qualidades do perito:

- . Bom senso
- . Senso clínico
- . Experiência e saber
- . Especialização específica
- . Conceitos jurídicos



Avaliação do dano corporal

Golpe de chicote – *whiplash*:

Artrose cervical (75% a 85% > 70 anos) muitas vezes assintomática.

Normalmente o sinistrado nega sintomatologia prévia.

Avaliação do dano corporal

Golpe de chicote – *whiplash*:

É lícito questionar a responsabilidade do traumatismo no agravamento da artrose ou desencadeamento da sua expressão sintomática.

Quando não se evidencia correlação científica entre as cervicalgias e a gravidade da cervicartrose, o mecanismo do traumatismo torna-se essencial.

Avaliação do dano corporal

Golpe de chicote – *whiplash*:

A relação causal entre traumatismo cervical, dor e limitação funcional, pode não ser directa, certa e total dada a elevada incidência de cervicartrose e clínica frequente assintomática.

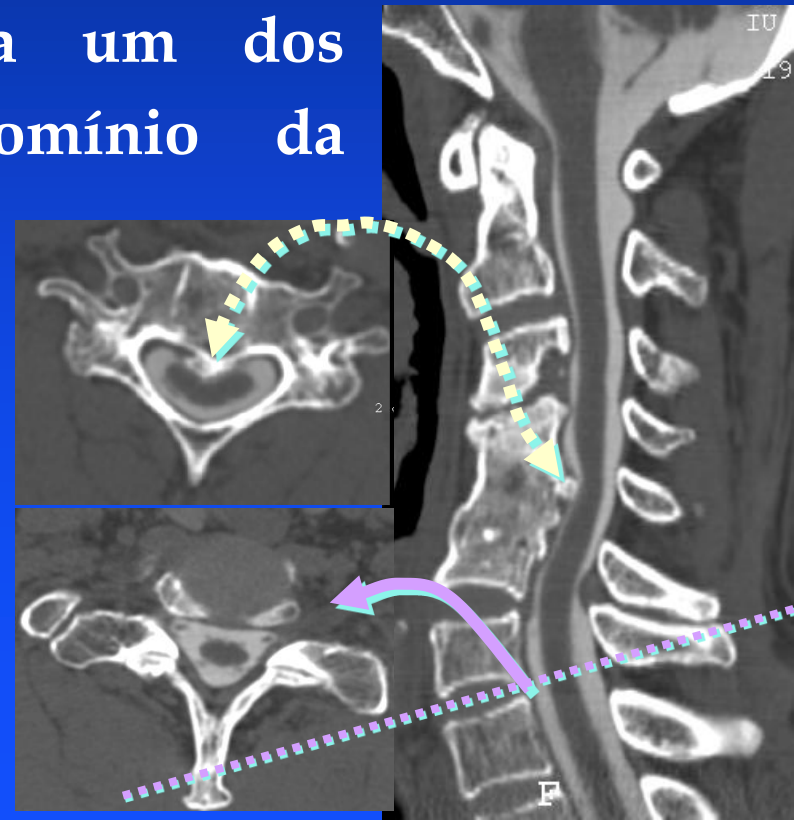
O exame objetivo muitas vezes é impreciso.

Avaliar as sequelas baseados: dor, rigidez alteração neurológica e ex. imagiológicos.

Avaliação do dano corporal

Hérnia discal:

A hérnia discal representa um dos maiores problemas no domínio da reparação médico-legal.



Avaliação do dano corporal

Hérnia discal:

É muito difícil diferenciar patologia crónica de “estado anterior” numa sequela decorrente de traumatismo.

Na hérnia discal, raramente a natureza da patologia satisfaz integralmente as exigências do nexo de causalidade (certo, directo e total).

Avaliação do dano corporal

Quatro elementos podem perturbar a imputabilidade:

- 1) Degenerescência discal (envelhecimento e tensões mecânicas).
- 2) Natureza do traumatismo (indirecto - esforço de elevação ou associado aos movimentos de flexão e rotação).



Avaliação do dano corporal

Quatro elementos podem perturbar a imputabilidade:

3) Intervalo temporal à medida que $>$ o intervalo a relação de imputabilidade torna-se cada vez mais discutível.

4) Polimorfismo da clínica (hérnia discal objectivada em exames imagiológicos pode ser precedida por um período longo de lombalgia com intensidade variável e sem síndrome radicular ou ser assintomática.

Avaliação do dano corporal

Patologia da coifa dos rotadores:

O ombro tem como principal função a colocação da mão em qualquer local do espaço.



Avaliação do dano corporal

Patologia da coifa dos rotadores:

Se todas as vezes que nos penteamos ou fomos às prateleiras do supermercado, pensássemos que esses simples gestos dependem da efetiva funcionalidade da coifa dos rotadores, futuramente atribuir-lhe-emos outra importância à patologia do ombro.

Avaliação do dano corporal

Patologia da coifa de rotadores:

Nem todas as roturas da coifa são sintomáticas.
A partir dos 40 anos, as rupturas são frequentes.

O nexó deve basear-se no mecanismo de lesão, queixas iniciais e evolução do défice funcional.

Avaliação do dano corporal

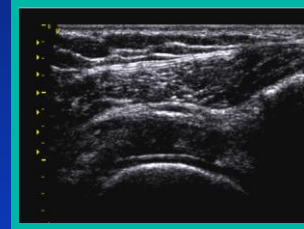
RX

**Morf. Acromion
Espaço subacromial**

Coifa dos Rotadores - Conflito

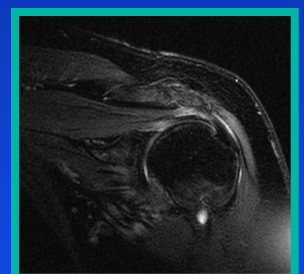
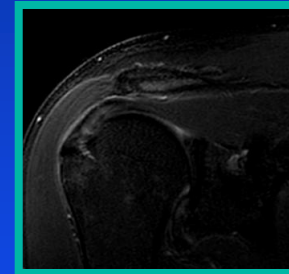
ECO

**Bursite
Tendinite /Rotura incompleta
Rotura completa**



RM

**Bursite
Tendinite /Rotura incompleta
Rotura completa
Arco acromial/alt. ósseas**

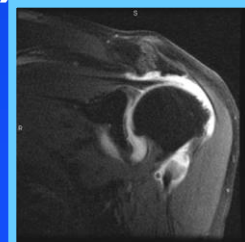


ARTRO – RM

**Rotura completa – extensão e localização
Rotura incompleta (face articular)**

Lesões associadas

- Lig. gleno-umerais
- Labrum
- Cápsula articular
- Alterações ósseas e musculares



Avaliação do dano corporal

Características da rotura traumática:

- . Rotura em L (forma do acrômio).
- . Ausência de degenerescência gorda.
- . Sem sinais de esclerose dos bordos.



Avaliação do dano corporal

Características da rotura crônica:

- . Degenerescência dos músculos.
- . Bordos esclerosados.
- . Líquido características inflamatórias.
- . Excentração da cabeça.



Avaliação do dano corporal



Avaliação do dano corporal:

* Predisposição patológica.



Avaliação do dano corporal

A **predisposição** é por definição, uma variedade do estado anterior.

Avaliação do dano corporal

Predisposição:

Ex: Evolução de patologia ou característica genética ignorada ou muda, com possibilidade de evolução para expressão clínica, pode ser espontânea ou induzida por co-fatores traumáticos.

Avaliação do dano corporal

Predisposição:

Concausas patológicas.

Concausas fisiológicas (particularidades constitucionais).

Avaliação do dano corporal

A teoria da “causalidade adequada” (decorrência natural e razoável das coisas ou do resultado mais provável) é a mais aceite.

Afasta as causas fortuitas e de força maior pelo caráter da anormalidade e imprevisibilidade.

Considerar apenas estados mórbidos propriamente ditos - **concausas patológicas** e não particularidades constitucionais - **concausas fisiológicas**.

Avaliação do dano corporal

?

?

?

?

Situações que podem incluir o estado anterior e não deverão ser consideradas **concausas atendíveis**?

?

?

?

?

Avaliação do dano corporal

Traumatismo

Idoso

(debilitado, enfraquecido)

**mais lesões
e de maior gravidade**

**sendo p. ex. a consolidação mais
tardia
e as sequelas mais importantes**

Avaliação do dano corporal

Recém-nascido
ou criança de tenra idade



não resiste da mesma forma a traumatismos violentos.

Avaliação do dano corporal

Mulher grávida



poderá apresentar complicações pós-traumáticas,
menos frequentes noutras pessoas.

Avaliação do dano corporal



Ex. atropelamento de atleta,
que não ficaria com sequelas tão significativas
(consolidariam mais rapidamente e com menos dores)
do que num indivíduo de desenvolvimento mediano.



Desde a Idade Média, que a ciência é designada por conhecimento criticamente fundamentado, exame rigoroso e racional de qualquer assunto, obtido mediante um método próprio.
Predisposição...difícil fundamentar.

Avaliação do dano corporal

Predisposição:

A predisposição difere do **agravamento**.

Avaliação do dano corporal

Agravamento:

Corresponde à passagem de um estado patológico conhecido e com evolução determinada a uma situação de maior gravidade.

Avaliação do dano corporal

Agravamento:

Ex. Meniscetomia assintomática que após contusão desenvolve (condropatia dolorosa pós-contusiva) e não retrocede ao estado inicial.

A aceleração antecipa o aparecimento de patologia com evolução inevitável e previsível, que virá necessariamente a manifestar-se num determinado momento, mesmo na ausência do evento traumático.

Avaliação do dano corporal

Portugal é um País médico-tabelar



Avaliação do dano corporal

Tabelas

↓
“São um mal necessário?...”

Pretendem harmonizar os vários tribunais na atribuição de indemnizações

BAREME
POUR L'ÉVALUATION SOMMAIRE DE L'INCAPACITÉ
PARTIELLE ET PERMANENTE RÉSULTANT
D'ACCIDENTS DU TRAVAIL
ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES
SIXIÈME ÉDITION

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

...Enigmas da TNI:

...considerando que a incapacidade não pode ultrapassara a unidade:

- sinistrado com IPP reduzida a 10%, sofre novo acidente com sequelas que o incapacitam totalmente para o trabalho.

- é possível atribuir-lhe IPA quando a capacidade de trabalho estava reduzida a 90%?

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

...Enigmas da TNI:

...considerando que a incapacidade não pode ultrapassara a unidade:

- sinistrado com IPATH para a profissão de pedreiro, sofre novo acidente quando estava a trabalhar como administrativo e fica com incapacidade para exercer totalmente essa profissão.

- é possível atribuir novamente IPATH?

Avaliação do dano corporal

INSTRUÇÕES GERAIS

Cláusulas de bonificação



TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

INSTRUÇÕES GERAIS

5 - Na determinação do valor da incapacidade devem ser observadas as seguintes normas, para além e sem prejuízo das que são específicas de cada capítulo, ou número:

a) Os coeficientes de incapacidade previstos são bonificados, até ao limite da unidade, com uma multiplicação pelo fator 1.5, segundo a fórmula: $IG + (IG \times 0.5)$, se a vítima **não for reconvertível** em relação ao posto de trabalho ou **tiver 50 anos ou mais** quando **não tiver beneficiado da aplicação desse fator...**

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - a...Fator 1,5 - não reconvertível.

a) Método proposto:

- * Indagar previamente na empresa se é possível reconverter o posto de trabalho que o sinistrado ocupava quando se acidentou (medicina do trabalho).
- * Possível saber como e para que posto de trabalho.
- * O exame de revisão pode corrigir previsões erradas, sem prejuízo da remição já recebida.

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - ...Factor 1,5 mais de 50 anos

a)...

50 anos quando?

- à data do acidente ?
- à data da consolidação ?
- à data do exame ?

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - ...

a)...

50 anos quando?

- à data da consolidação das lesões.

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - ...

a)...

Quando existe pedido de revisão, manifestamente com agravamento das sequelas, considera-se a **data do pedido de revisão se outra não for possível determinar pela perícia.**

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - a...Fator 1,5 - 50 anos.

a) Aplica-se à incapacidade global, determinada pelo princípio da capacidade restantes e não às incapacidades decorrentes.

COEFICIENTES ARBITRADOS (INCAPACIDADES PARCIAIS)	CAPACIDADE RESTANTE	DESVALORIZAÇÃ O ARBITRADA
0,10	1	0,10
0,10	0,90	0,09
COEFICIENTE GLOBAL DE INCAPACIDADE $19\% \times 1,5 = 29,5\%$		

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - a...Fator 1,5 - 50 anos.

a) Até ao limite da unidade.

Esta I PP de 100% não é a mesma que I PATH.

COEFICIENTES ARBITRADOS (INCAPACIDADES PARCIAIS)	CAPACIDADE RESTANTE	DESVALORIZAÇÃ O ARBITRADA
0,70x1,5 = 1,05	1	105
COEFICIENTE GLOBAL DE INCAPACIDADE 100% e não 105%?		

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - a...Fator 1,5.

- a) O sinistrado só pode beneficiar uma vez do fator 1,5.

Método proposto:

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - a...Fator 1,5.

a) Do primeiro acidente resultou sequela de 10%:

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - a...Fator 1,5.

a) Do primeiro acidente resultou sequela de 10%:

0,10 - 1 - 0,10

$$\begin{array}{l} \text{IG} - \\ \text{IPP} \end{array} \quad \frac{0,10}{(10 \times 1,5)} = 0,15\%$$

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

1º acidente:

COEFICIENTES ARBITRADOS (INCAPACIDADES PARCIAIS)	CAPACIDADE RESTANTE	DESVALORIZAÇÃO ARBITRADA
0,10	1	$10 \times 1.5 = 15\%$
COEFICIENTE GLOBAL DE INCAPACIDADE		

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - a...Fator 1,5.

a) Do segundo acidente resultou sequela de 8%:

A avaliação far-se-á do seguinte modo:

O grau de IPP reporta à capacidade restante, sem ter em conta a bonificação.

Aplica-se o factor 1,5.

Ao resultado encontrado abate-se a IPP (bonificada) do 1º acidente, pela qual já recebeu o capital de remição ou está a receber pensão..

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - a...Fator 1,5.

a) Do segundo acidente resultou sequela de 8%:

0,08 - 0,90 - 0,072

IG - $\frac{0,072}{(0,72 \times 1,5)} = 0,108\%$
IPP

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - a...Fator 1,5.

a) Demonstração ponderando as sequelas dos dois acidentes:

	0,10	1	0,10
	0,08	0,90	0,072
			<u>IG</u> 0,172
		IPP	25,8% (..x 1,5)
Abatendo a IPP já bonificada			10,8% (25,8% - 15%)

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

2º acidente:

COEFICIENTES ARBITRADOS (INCAPACIDADES PARCIAIS)	CAPACIDADE RESTANTE	DESVALORIZAÇÃO ARBITRADA
0,10	100	0,10%
0,08	0,90	0,072%
Total	IG	$17,2 \times 1,5 = 25,8\%$
Total	IPP	$25,8 - 15 = 10,8\%$
COEFICIENTE GLOBAL DE INCAPACIDADE		

Diferença entre as IPP atribuídas (art. 11º, n.º 3) **10,8%** de IPP

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

INSTRUÇÕES GERAIS

5 - Fator 1,5.

...b)...

A incapacidade é igualmente corrigida, até ao limite da unidade, mediante a multiplicação pelo fator 1,5 quando a lesão **implicar alteração visível do aspeto físico** (como no caso das dismorfias ou equivalentes), que afete de forma relevante, o desempenho do posto de trabalho.

TABELA NACIONAL DE INCAPACIDADES

Decreto-Lei nº 352/2007

5 - b...Fator 1,5 - aspecto físico.

b) Alteração do aspecto físico que afete o posto de trabalho.

- do conjunto de lesões basta que uma deixe sequelas com aquelas características.
- Não acumula com a)...

Avaliação do dano corporal

Avaliação do dano corporal:

BAREME
POUR L'ÉVALUATION SOMMAIRE DE L'INCAPACITÉ
PARTIELLE ET PERMANENTE RÉSULTANT
DES ACCIDENTS DU TRAVAIL
ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES
SIXIÈME ÉDITION

Avaliação do dano corporal

Avaliação do dano corporal:

- * Nexo(s) de causalidade,
- * Predisposição patológica,
- * Lesões anteriores,
- * Cláusulas de bonificação.

Avaliação do dano corporal

Dano/Sequela:

Manifestações anatómicas, funcionais, estéticas, psíquicas e morais permanentes, que menosprezam ou modificam o património biológico dos indivíduos.

Avaliação do dano corporal

Em jeito de reflexão...

Em jeito de reflexão...

Em jeito de reflexão...

BAREME
TABLEAU DE PÉREMPTION DE L'INDÉMNITÉ
PÉREMPTION ET PÉREMPTION INDÉMNITÉ
ACCIDENTS DU TRAVAIL
ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES
SINGLES TABLE

Tabela em Direito Civil

Em jeito de reflexão:



O perito médico é o arquiteto da decisão do Juiz.

Damos dinheiro aos sinistrados mas não lhe damos saúde.

O perito para ser justo devia colocar o sinistrado na situação em que se encontrava antes do acidente.

Tabela em Direito Civil

Em jeito de reflexão:



Estamos na era da tabelação...

Custos...outra maneira de reçarcir...

Repensar o método de valorização das concausas...

Reconversão será que funciona...

Relatório esclarecido....

Há os verdadeiros sinistrados e os outros...

Tabela em Direito Civil

Em jeito de reflexão:

Há sinistrados que lhe sobra
tão pouco e ainda conseguem
dar tanto aos outros...

“Os meus heróis”:
Lurdes Breda.
João Rodrigues.



Tabela em Direito Civil

Em jeito de reflexão:

Extracto da carta que a Lurdes Breda me enviou...

“...Considero-me um ser humano privilegiado pelo afeto que os outros me dedicam e pelo dom da escrita.

Do seio da natureza flui a inspiração, que dá vida às palavras, com que inunda a brancura do papel.

“...Sou um rosto de sorriso fácil. Um sorriso nascido da sua própria simplicidade e no amor de todos aqueles que a rodeiam. Um sorriso que brota da fertilidade da terra. Um sorriso que irradia a luz do sol, que desabrocha no perfume das flores e se dispersa no abraço do vento até aos confins da fantasia...”

Avaliação do dano corporal

Há um longo caminho a percorrer para avaliar
condignamente os verdadeiros sinistrados...



Avaliação do dano corporal



Não importa se temos tempo suficiente para ver mudados os valores em que acreditamos...

Importa que façamos a nossa parte, de modo a que tudo se transforme a seu tempo...

Avaliação do dano corporal



Num amporta se tenemos tîmpu suficiente para ber mudads als balores que acreditams...

Amporta que fagamus la nussa parte, de maneira a que todo se transforme a sou tiempo...

Avaliação do dano corporal

Não tive a pretensão de vos ensinar mas verem com outros olhos.

FRAGIL



Alguém de vós, peritos e julgadores, já
se sentou numa cadeira de rodas?...



**Já imaginaram o vosso tempo sem mãos?
E sem pernas?
E sem visão?
E sem memória?
Já pensaram numa vida sem poesia?...**



E a vossa saúde contabilizada em números!
E traduzida em euros?

