

**RELATÓRIO DO CONSELHO CONSTITUÍDO PELO  
DESPACHO N.º 9599-B/2017  
(AO ABRIGO DA RCM N.º 157-C/2017) NOS TERMOS E PARA OS EFEITOS  
DA RCM N.º 179/2017<sup>1</sup>**

**Fixação dos titulares do direito à indemnização a pagar pelo Estado por ferimentos graves em resultado dos incêndios florestais ocorridos nos dias 17 a 24 de junho e 15 e 16 de outubro do ano transato, bem como dos critérios a utilizar para o cálculo das respetivas indemnizações**

### **1. Introdução**

Pela Resolução n.º 179/2017, decidiu o Conselho de Ministros estender aos feridos graves, em resultado dos incêndios florestais ocorridos nos dias 17 a 24 de junho e 15 e 16 de outubro do ano transato, o regime excecional de compensações a pagar pelo Estado nos casos de morte imputável causalmente àqueles incêndios, aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 157-C/2017.

Nos termos da Resolução primeiramente mencionada, a atribuição das indemnizações obedece, em tudo, ao procedimento extrajudicial, célere e simples, posto em vigor no âmbito das indemnizações por morte. É mantido em exercício o Conselho a quem coube fixar os critérios a utilizar no cálculo destas indemnizações, coadjuvado por um representante do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses. A este Conselho compete agora, nos termos do n.º 3 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 179/2017, uma tríplice tarefa: fixar «o universo dos titulares do direito à indemnização por ferimentos graves resultantes dos incêndios florestais ocorridos nos dias 17 a 24 de junho e 15 a 16 de outubro de 2017, os critérios a utilizar no cálculo das indemnizações a pagar pelo Estado aos titulares do direito à indemnização por ferimentos graves, bem como os prazos e procedimentos necessários para os titulares do direito poderem exercê-lo».

Mantêm-se válidas, neste novo contexto, nos seus traços gerais, as considerações introdutórias expendidas no n. 1 do Relatório apresentado por este Conselho sobre as compensações em caso de morte (cf. o Despacho n.º 10496-A/2017 publicado em DR, 2.<sup>a</sup>

<sup>1</sup> Publicado no DR 2.<sup>a</sup> série n.º 45, de 5 de março de 2018, pp. 6810-(2) a 6810-(7).

série, de 30 de novembro), as quais, por conseguinte, são transponíveis para este domínio. Sublinhe-se apenas, como nota diferenciadora, que, quanto à indemnização aos feridos graves, e ao invés do que se verificou no âmbito das indemnizações por morte das vítimas, não há qualquer precedente homólogo de uma indemnização arbitrada por um procedimento deste tipo, que seja utilizável como ponto de referência.

## 2. Conceito de feridos graves

Cumprido, antes de mais, precisar o que se deve entender por “feridos graves”, para o efeito de delimitar o universo dos titulares do direito à indemnização, *ao abrigo do procedimento extrajudicial agora instituído*. O sublinhado não é despiciendo, pois, na verdade, não se trata de separar os feridos que têm direito a indemnização dos que não o têm, consoante a gravidade do dano corporal. Trata-se antes de concretizar, em modo funcional-operativo, o conceito de “feridos graves”, para definir a abrangência deste procedimento extrajudicial de indemnização. Dito de outro modo: a qualificação dos ferimentos como “graves” serve apenas para identificar aquelas pessoas que, tendo visto a sua integridade físico-psíquica afetada pelos incêndios, podem pedir indemnização *por esta via*. Fica sempre em aberto, para os feridos sem a gravidade requerida (como também para os feridos graves que não adiram voluntariamente a este procedimento) o recurso, se assim o entenderem, ao mecanismo criado pelos artigos 13.º e seguintes da Lei n.º 108/2017, de 23 de novembro (entretanto regulamentada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 4/2018, de 10 de janeiro) ou à via judicial.

A indicação dos requisitos a preencher para que os feridos sejam considerados graves é tarefa que se reveste de grande melindre e de não menor dificuldade. Desde logo, porque o direito civil não se serve do conceito para distinguir duas categorias de vítimas e de danos indemnizáveis, a tratar de modo diferenciado. É certo que, nos termos do artigo 496.º, n.º 1 do Código Civil, só são atendíveis “os danos não patrimoniais que, pela sua gravidade, mereçam a tutela do direito”. Mas, para além de a norma apontar apenas o conceito indeterminado de “gravidade”, sem fornecer elementos auxiliares da sua concretização, refere-o enquanto requisito da reparabilidade do dano. E quando estamos perante danos resultantes de lesões corporais, desde que com expressão mínima, o preenchimento desse requisito fica, em princípio, assegurado. De modo que, quanto aos

danos não patrimoniais, a questão que aqui se coloca de apuramento da sua gravidade não se reporta à delimitação dos danos indemnizáveis, mas à identificação dos danos que, sendo indemnizáveis, o podem ser através desta via extrajudicial.

Quanto aos danos patrimoniais, também os critérios de direito civil não se prestam a fornecer elementos de concretização do conceito. Na verdade, em face do princípio da reparação integral do dano, a gravidade dos ferimentos reflete-se apenas na medida da indemnização. Condiciona o montante desta, como fator de graduação, dentro de uma escala contínua de correspondência, em regra, entre medida do dano e medida da indemnização, e nada mais.

Noutros quadrantes do ordenamento, fora do direito civil, encontramos a operacionalização do conceito de feridos “graves” como causa autónoma de produção de efeitos jurídicos. Assim sucede no Código Penal, onde o artigo 144.º enumera, para efeitos de incriminação de uma “ofensa à integridade física grave”, em quatro alíneas, dispostas em alternativa, os resultados lesivos que preenchem o conceito.

Poderia pensar-se, num primeiro momento, que seria ajustado convocar estes critérios jurídico-penais, com as alterações pertinentes. Entende o Conselho, todavia, que há boas razões em sentido contrário.

Há que atentar, em primeiro lugar, que o conteúdo das normas penais promana de valorações que são muito próprias desse domínio do direito, em função da razão legitimadora do direito do Estado em punir e dos objetivos prosseguidos com o seu exercício. No contexto do direito penal, o ser a ofensa à integridade física qualificável como grave justifica um juízo de acrescida censura da ação do agressor e a consequente alteração da moldura penal, com agravamento da sanção. Daí que os fatores enumerados nas várias alíneas do artigo 144.º do Código Penal denotem situações ofensivas do corpo ou da saúde com um grau de gravidade particularmente elevado. Justificável no âmbito criminal, a solução produziria resultados excessivamente restritivos no domínio que nos ocupa, conduzindo à injustificada exclusão de feridos que, na lógica deste procedimento, por ele devem ser abrangidos.

Para além disso, as previsões das mencionadas alíneas são, elas próprias, de conteúdo muito aberto, com abundante utilização de conceitos indeterminados. Não atingem o grau de precisão e de objetivação aconselhável, num procedimento deste tipo.

O Código da Estrada (Decreto-Lei n.º 114/94, de 3 de maio) também fornece uma definição de “ferido grave”, prescrevendo que como tal deve ser entendido «aquele que, em consequência de acidente de viação e após atendimento em serviço de urgência hospitalar por situação emergente, careça de cuidados que obriguem à permanência em observação no serviço de urgência ou em internamento hospitalar» (n.º 7 do artigo 157.º, na redação do Decreto-Lei n.º 44/2005, de 23 de fevereiro).

O conceito é utilizado, no referido diploma, para definir os casos em que a intervenção em acidente de trânsito sujeita condutores e peões a um exame pericial para despiste de substâncias psicotrópicas. Trata-se, pois, de uma finalidade muito específica, distante daquela que se prende com o mandato deste Conselho, e em relação à qual o entendimento fixado não se mostra funcionalmente adequado, por demasiado abrangente.

De facto, a permanência em observação no serviço de urgência é uma situação transitória que, em si mesma, só traduz a dificuldade de um imediato e seguro diagnóstico ou prognóstico. E o período de observação pode findar, em prazo de tempo curto, por uma decisão de alta, com o afastamento de qualquer suspeita ou dúvida de que a vítima necessite de cuidados médicos significativos que obriguem a internamento hospitalar.

No caso de internamento hospitalar, trata-se, sem dúvida, de um dado indiciador, com objetividade, de gravidade do ferimento. Tudo aponta para que o internamento hospitalar deva, em regra, constituir um fator de delimitação do círculo de lesados que, atendendo à gravidade dos ferimentos sofridos, urge proteger através de um procedimento célere e simples de indemnização. Mas não deve ser havido como requisito suficiente, pois, quando não haja danos permanentes, a não ocorrerem outros índices, não se justificará ser tido como bastante para preencher o conceito qualquer internamento.

É possível recolher, noutros locais do nosso ordenamento – haja em vista, por exemplo, o que se dispunha no artigo 2.º, alínea c), do Decreto-Lei n.º 312/2003, de 17 de dezembro, revogado pelo Decreto-Lei n.º 315/2009, de 29 de outubro -, bem como no direito comparado, indicações esparsas sobre o conceito, das quais se podem extrair sugestões úteis. Mas não está disponível nenhum critério de “feridos graves” que seja transponível, sem mais, para o campo normativo e funcional muito particular em que se situa o desempenho da tarefa que cabe a este Conselho. Sendo assim, não restam outras soluções que não seja a formulação inovadora, *ad hoc*, de um critério ou critérios perfeitamente ajustado(s) ao muito específico fim aqui tido em vista.

Nessa formulação, não se optou pela enunciação de uma única cláusula geral. A tentativa de conjugar, por esse modo, o rigor e a adequação exigíveis com o grau de determinação e concretização necessários estaria provavelmente condenada ao fracasso. Preferiu-se antes a previsão de cinco alíneas – duas delas (alíneas b) e c)) compreendendo também danos não permanentes - cada uma das quais enuncia uma situação lesiva sofrida por uma pessoa que, em consequência, deve ser tida como um “ferido grave”.

Assim e *para efeito de aplicação do presente mecanismo indemnizatório*, a qualificação como “ferido grave” decorrerá de:

a)- *Internamento hospitalar com dano permanente que se revista de relevância funcional ou estética;*

b)- *Internamento hospitalar por um período não inferior a 30 dias ou com verificação de perigo de vida, designadamente em estado de coma ou com necessidade de ventilação assistida;*

c)- *Internamento hospitalar com lesão que, de acordo com os critérios médico-legais, provoque dor em grau considerável (no mínimo grau 5 em 7);*

d)- *Danos psiquiátricos permanentes com repercussão considerável na autonomia pessoal, social ou profissional da vítima;*

e)- *Perda ou diminuição permanentes da utilização de qualquer dos sentidos ou funções com interferência significativa na percepção da realidade envolvente ou na vida de relação.*

As alíneas d) e e) contêm as únicas previsões em que não é indispensável o internamento hospitalar, como índice da gravidade dos ferimentos. Tal justifica-se pela natureza peculiar das situações lesivas contempladas, as quais, mesmo quando graves, são compatíveis com um tratamento ambulatorio.

Ainda que a locução “ferimentos graves”, que a Resolução utiliza, aponte para danos corporais, propriamente ditos, entende este Conselho que ela compreende todos os danos à integridade físico-psíquica, não tendo sido intenção, nem tal se justificaria, excluir os danos psíquicos. Daí a sua inclusão (alínea d)).

Independentemente da possibilidade de, em concreto e em determinados casos, uma vítima poder experienciar mais do que uma destas situações, cada uma das previsões funciona autonomamente, sendo bastante para preencher o conceito.

### 3. Critérios para fixação da indemnização por danos não patrimoniais

Nas situações, como esta, em que está em causa uma lesão corporal, tende a reconhecer-se hoje – ainda que com divergências doutrinárias e jurisprudenciais de enquadramento - que a violação da integridade pessoal da vítima, a nível físico (orgânico, funcional ou sensorial) ou psíquico - o comumente designado “*dano biológico*”- deve ser valorado em si mesmo, independentemente da sua repercussão negativa na esfera patrimonial do lesado, ocupando um lugar central ou “primário”, no que toca à compensação pelo dano não patrimonial sofrido pela vítima. Os tradicionais tipos particulares de dano não patrimonial (prejuízo estético, sexual ou respeitante a atividades de lazer, dores graves), ainda que, sem margem para dúvida, devam ser tidos em conta, a benefício de uma reparação integral, apresentam, nesta perspetiva, um carácter derivado.

É esta a posição que o Conselho adota. Ela é sustentada pela ideia constitucionalmente fundante da dignidade da pessoa humana e pela exigência constitucional de proteção dos direitos à integridade pessoal e à saúde. Do mesmo passo, o recurso a dados objetivos e, sempre que possível, a soluções tabelares, com base em instrumentos médico-legais de avaliação (com pontuação do grau de afetação), bem como a um referencial indemnizatório, garantem uma compensação uniforme dos lesados, com respeito pelo princípio da igualdade de tratamento de todos os cidadãos nos casos de lesão corporal.

Para o estabelecimento dos danos não patrimoniais indemnizáveis, segue o Conselho, no fundamental, a tipificação que tem feito curso na doutrina e na jurisprudência. Mas não deixou de autonomizar e precisar algumas categorias relevantes.

Assim, são indemnizáveis as seguintes categorias de danos não patrimoniais:

1. *Défice funcional permanente da integridade físico-psíquica (dano biológico)*, independentemente da repercussão na atividade profissional;
2. *Dor* – correspondente ao sofrimento físico e psíquico vivenciado pela vítima entre a data do evento danoso e a consolidação das lesões ou a cura, assumindo tendencialmente a natureza de um dano temporário, ainda que nalguns casos excepcionais possa constituir um dano permanente;
3. *Dano de realização pessoal* com expressão na qualidade de vida e no exercício de atividades tanto físicas como intelectuais – correspondente à impossibilidade ou maior

dificuldade no exercício da atividade profissional (sem repercussão na esfera patrimonial) ou na prática de atividades lúdicas, de lazer ou de convívio social;

4. *Dano estético permanente* – correspondente a sequelas de natureza permanente com afetação da imagem da vítima, quer em relação a si mesma, quer perante os outros;

5. *Dano sexual*, traduzido na afetação total ou substancial da fruição sexual;

6. *Perda temporária ou diminuição significativa da autonomia* para as atividades da vida diária, em resultado nomeadamente do internamento hospitalar e/ou das limitações impostas pelas lesões e pelos tratamentos subsequentes.

Todas estas componentes são cumuláveis, para apuramento do montante global da indemnização. Mas deverá evitar-se, nesse apuramento, o risco de uma contabilização em duplicado do mesmo dano. Não poderá ter-se em conta um dano como dimensão de um outro e sujeitá-lo, a mais disso, a uma valoração autónoma.

No dano de realização pessoal, para além da perda de qualidade de vida resultante das inibições para a prática de atividades lúdicas ou de lazer, é de contabilizar, *nesta categoria de danos não patrimoniais*, o prejuízo não monetário resultante da impossibilidade de desempenho da atividade profissional ou do maior esforço ou maior penosidade para o seu exercício. Não está em causa, neste domínio, a indemnização pela perda de rendimentos laborais. Esta, quando houver, será contemplada como dano patrimonial. Trata-se antes de um dano de realização da pessoa na esfera profissional, autonomamente atendível, independentemente da repercussão da lesão nos rendimentos auferidos pela vítima a título de retribuição do trabalho.

#### 4. Cálculo dos montantes a atribuir

O cálculo dos montantes a atribuir deverá obedecer aos seguintes critérios:

- O *défice funcional permanente da integridade físico-psíquica* deverá ser compensado, dada a inexistência de uma tabela indemnizatória consagrada em diploma legislativo aplicável a todas as lesões corporais, pela tabela constante do Anexo IV da Portaria n.º 679/2009, de 25 de junho, com uma atualização que, para efeito deste mecanismo, se fixa em 20%.

- A dor deve ter como montante indemnizatório (“*quantum doloris*”) os seguintes quantitativos (em euro):

<i>Quantum doloris</i>	

Grau 3 .....	1000
Grau 4 .....	2500
Grau 5 .....	5000
Grau 6 .....	7500
Grau 7 .....	10000

Estes valores têm em conta os indicados no Anexo I da Portaria n.º 679/2009, de 25 de junho, mas iniciando a tabelação dos danos indemnizáveis nos de grau 3 (e não 4, como no referido Anexo) e, atendendo aos valores praticados pela jurisprudência, com uma majoração muito significativa, que, nalguns patamares, ronda os 50%.

- O *dano estético* deve ser valorado do seguinte modo:

<i>Dano estético</i>	
Grau 1 .....	1000
Grau 2 .....	2000
Grau 3 .....	3500
Grau 4 .....	5500
Grau 5 .....	8000
Grau 6 .....	11000
Grau 7 .....	15000

Tal como no caso anterior, estes valores têm em conta os indicados no Anexo I da Portaria n.º 679/2009, de 25 de junho e a prática jurisprudencial, com uma majoração variável, mas igualmente significativa.

- O *dano de realização pessoal* e o *dano sexual* apresentam contornos subjetivos de tal forma acentuados que inviabilizam uma avaliação em abstrato. Deverão, por conseguinte, ser compensados por um critério de estrita equidade.

A *perda temporária ou diminuição significativa de autonomia* concretiza-se em configurações muito heterogéneas, refratárias a uma quantificação tabelar, assente num sistema de pontuação. Os montantes compensatórios devem, ainda assim, ter em conta fatores objetivos, em especial a duração do impedimento (v.g., número de dias de



internamento, de retenção no leito, em casa, ou ainda – no caso dos grandes queimados – do período de uso de vestuário especial inibitório da condução normal de vida). No caso da diminuição significativa da autonomia – necessariamente menos valorada, por confronto com a perda -, há que aferir a gravidade dessa diminuição, indiciada sobretudo pela frequência e pelo tipo dos tratamentos médicos a que o lesado teve que se sujeitar.

Cumprе acentuar que estes valores correspondem a componentes parcelares do dano não patrimonial, cuja autonomização só se justifica para garantia da sua valoração plena, em todas as dimensões. Sendo assim, a avaliação final global pode não corresponder à resultante da soma matemática das parcelas respeitantes a cada um dos danos verificados. O quadro danoso apresentado pela vítima, no seu todo, na vertente não patrimonial, pode justificar, em equidade, a atribuição de um valor superior, quer pela conformação subjetiva e específica de uma categoria de danos e dos seus efeitos danosos, quer pelo número e efeito potenciador de uma interação entre eles, quer, ainda, pela ocorrência de um dano grave, mas não considerado na categorização acima prevista, pela sua natureza incomum.

## **5. Critérios para fixação dos danos patrimoniais**

222

---

Os danos patrimoniais relevantes decorrentes da lesão corporal compreendem, nos termos gerais da nossa lei civil, os prejuízos já verificados - perdas salariais e despesas suportadas em todo o processo de recuperação das lesões – e igualmente os prejuízos futuros previsíveis determinados pela lesão corporal. Estes últimos correspondem predominantemente a lucros cessantes, refletidos na perda ou redução do montante dos proventos auferidos pelo lesado, decorrentes de uma incapacidade total ou parcial para o exercício de atividade profissional. Mas são aqui igualmente de contabilizar as despesas que o lesado previsivelmente terá que suportar no futuro, para suprir ou minorar o efeito incapacitante da lesão (com o auxílio de terceiros, por exemplo), para medicação ou tratamento permanentes ou em período que ultrapasse a data de atribuição da indemnização.

A fim de evitar qualquer duplicação, deverá ter-se em conta o facto de o Estado ter entretanto concedido para o mesmo efeito qualquer dos apoios previstos no artigo 8.º da Lei nº 108/2017, de 23 de novembro.

A jurisprudência do Supremo Tribunal de Justiça, na aplicação dos artigos 564º e 566º do Código Civil, tem entendido que a indemnização por danos patrimoniais futuros deve equivaler a um capital produtor de um rendimento que garanta ao lesado prestações periódicas correspondentes ao rendimento auferido e se extinga na data em que previsivelmente ocorra o fim da vida ativa da vítima ou a duração provável da vida.

I. Assim, estabelece o Conselho que são indemnizáveis, caso não tenham sido cobertos ao abrigo do artigo 8.º da Lei nº 108/2017, de 23 de novembro:

- a) Os rendimentos perdidos, desde que devidamente comprovados;
- b) As despesas médicas ou medicamentosas já verificadas ou clinicamente previsíveis, compreendendo todo o tipo de material medicamento prescrito para recuperação anatómica e funcional, tanto quanto possível integral das lesões sofridas, ou ajudas técnicas;
- c) As despesas com auxílio de terceira pessoa, adaptação de veículo, residência ou do local de trabalho, comprovadamente realizadas ou clinicamente previsíveis.

II. No que respeita à indemnização por danos patrimoniais futuros resultantes da incapacidade permanente total impeditiva do exercício da profissão habitual bem como de qualquer outra, aplicar-se-á como valor base de referência a fórmula constante da Portaria n.º 679/2009 /Anexo III), com os elementos de ponderação abaixo indicados.

Assim:

-  $DPF = ((1+i)^n - 1) / ((1+i)^n \times i) \times p$ , sendo  $i = ((1+r)/(1+k)) - 1$ ;  $p$  = prestações (rendimentos anuais);  $r$  (taxa juro nominal líquida das aplicações financeiras);  $n$  (número de anos pelos quais a prestação é devida);  $k$  (taxa anual de crescimento da prestação).

Considera o Conselho que, tanto para efeitos do encontro do valor de referência por aplicação da tabela como, posteriormente, na determinação do montante indemnizatório definitivo, deverão ter-se em conta os seguintes elementos de ponderação:

- a) Para efeitos de apuramento do rendimento mensal da vítima, devem ser considerados os rendimentos líquidos auferidos à data do acidente devidamente comprovados;
- b) No caso de a vítima exercer comprovadamente uma atividade profissional, mas sem a devida comprovação dos rendimentos auferidos, ou no caso de exercício de

atividades não remuneradas integradas na economia doméstica, incluindo a atividade agrícola, o fator  $p$  terá como referência o salário mínimo nacional;

c) No caso de não se comprovar suficientemente nem rendimentos auferidos nem o exercício de qualquer atividade profissional, o fator  $p$  será calculado por referência ao indexante dos apoios sociais (IAS), em vigor para o ano de 2018 (€428,90), nos termos da Portaria n.º 21/2018, de 18 de janeiro;

d) No caso de a vítima, tendo exercido uma atividade profissional, se encontrar numa situação de desemprego, deve ser considerado o último rendimento líquido auferido, majorado de acordo com a variação do índice de preços no consumidor (total nacional, exceto habitação), ou o montante mensal recebido a título de subsídio de desemprego, consoante o que for mais favorável ao beneficiário, não podendo, em qualquer caso, o rendimento a ter em conta ser inferior ao salário mínimo nacional;

e) No caso de o lesado não se encontrar inserido no mercado de trabalho, mas tenha concluído ou em vias de concluir formação académica de grau superior ou formação técnico-profissional, o fator  $p$  deverá corresponder ao rendimento médio líquido anualmente auferido na respetiva área profissional; sempre que, designadamente pela idade, não for previsível a futura ocupação profissional, o fator  $p$  terá como referência o salário médio nacional.

Consagra-se ainda, em acolhimento de critérios normalmente aplicados na jurisprudência recente do Supremo Tribunal de Justiça e em atualização/adequação de algumas regras ou critérios estabelecidos na Portaria n.º 377/2008, o seguinte:

a)- O número de prestações (fator  $n$ ) será determinado pela *esperança média de vida* estabelecida por referência aos dados do INE. No caso de o lesado ter idade igual ou superior a 70 anos, será tida em conta a concreta duração previsível da vida;

b)- A taxa de juro nominal líquida de aplicações financeiras será de 2%.

**III.** Sempre que houver incapacidade permanente total para a profissão habitual, mas com reconversão efetiva dentro ou fora da mesma área técnico-profissional, aplicar-se-á a fórmula acima indicada em II, devendo o lesado ser indemnizado no valor correspondente à percentagem efetivamente perdida do rendimento que auferia.

No caso de não ter havido reconversão, mas existindo tal possibilidade dentro da mesma área técnico-profissional, aplicar-se-á a mesma fórmula com dedução de 50%.

No caso de não ter havido reconversão, mas existindo tal possibilidade fora da mesma área técnico-profissional, aplicar-se-á a mesma fórmula com dedução de 25%.

**IV.** No caso de incapacidade permanente parcial da qual comprovadamente resulte, ou previsivelmente venha a resultar, uma perda de rendimentos, o montante referencial da indemnização a arbitrar deverá ser encontrado tendo com base a fórmula referida em II, devendo o lesado ser indemnizado no valor correspondente à percentagem efetivamente perdida ou que venha a perder do rendimento que auferia.

## **6. Lesões não consolidadas**

Sempre que a vítima, à data da avaliação médico-legal, apresente lesões ainda não consolidadas que, total ou parcialmente, impeçam a definitiva qualificação e quantificação do dano corporal, proceder-se-á a uma avaliação médico-legal *por estimativa* que estabeleça, para cada parâmetro de dano corporal, *os valores aproximados* que se perspetivam no decurso de uma normal evolução clínica das lesões. Ainda que não comum, tal orientação deverá ser excecionalmente seguida com vista a permitir uma indemnização célere, nos termos do n.º 4 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 179/2017. Se vier a ocorrer uma evolução clínica das lesões que determine a ocorrência de danos corporais diferentes ou de maior dimensão relativamente aos anteriormente previstos na estimativa fixada, o lesado poderá requerer a revisão da indemnização, mediante nova avaliação médico-legal.

---

225

## **7. Indemnização em forma de renda**

Sempre que tal se mostre justificado e o beneficiário o requeira ou aceite, a indemnização poderá ser concedida, total ou parcialmente, em forma de renda.

## **8. Prazos e procedimentos**

O requerimento de indemnização deverá dar entrada diretamente nos serviços da Provedoria de Justiça, nas autarquias locais do local de residência dos requerentes, ou ainda, para os requerentes residentes no estrangeiro, no consulado português da respetiva

área de residência, até 30 de maio de 2018, termo após o qual já não poderá ser considerado.

Para o efeito, os interessados deverão utilizar o formulário em anexo, disponibilizado pelas entidades recetoras, as quais anexarão as comprovações necessárias.

As autarquias e os consulados farão chegar à Provedoria de Justiça, no prazo máximo de 10 dias, os requerimentos recebidos.

A Provedoria de Justiça requererá ao Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses a realização, com carácter de urgência, das perícias de avaliação do dano corporal, sempre que entenda, numa apreciação liminar, que o processo tem condições para prosseguir.

**Nota final:**

O Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses esteve representado, em todas as sessões de trabalho, pelo seu Presidente, Professor Doutor Francisco Corte Real. A ele se deve um inestimável contributo para o resultado final.

O Conselho contou ainda com a ativa e valiosa colaboração, como assessora, da Mestre Maria Manuel Veloso.

O Conselho exprime o seu vivo reconhecimento à Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, na pessoa do seu Diretor, por todo o apoio logístico disponibilizado para a elaboração deste relatório.

Coimbra, 21 de fevereiro de 2018

Os membros do Conselho

Mário Tavares Mendes

Joaquim de Sousa Ribeiro

Jorge Sinde Monteiro