

**Processo n.º 178/2015**

**Data do acórdão: 2018-5-24**

(Autos em recurso penal)

**Assuntos:**

- atestado médico de hospital
- causa legítima de não ida ao trabalho

## **S U M Á R I O**

Os atestados médicos passados por hospital são atestados médicos. Se o pessoal médico sugeriu aí descanso à pessoa ora demandante, é porque esta precisou desse descanso em termos médicos falando. Por isso, apesar do verbo “sugerir” empregue nesses atestados, o período de descanso aí sugerido pelo pessoal médico à demandante constitui causa justificativa legítima da sua não ida ao trabalho, mesmo que ela não tenha ido a hospital todos os dias para efeitos de consulta.

O relator,

Chan Kuong Seng

## **Processo n.º 178/2015**

(Recurso em processo penal)

Recorrente principal (demandante civil):

A

Recorrente subordinada (3.ª demandada civil):

B

### **ACORDAM NO TRIBUNAL DE SEGUNDA INSTÂNCIA DA REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MACAU**

#### **I – RELATÓRIO**

Por acórdão proferido a fls. 538 a 551 do subjacente Processo Comum Colectivo n.º CR4-14-0010-PCC do 4.º Juízo Criminal do Tribunal Judicial de Base (TJB), ficou condenado o arguido C como autor material de um crime negligente consumado de ofensa grave à integridade física, p. e p. pelo art.º 142.º, n.º 3, do Código Penal, conjugado com os art.ºs 93.º, n.º 1 e

94.º, alínea 1), da Lei do Trânsito Rodoviário, na pena de um ano de prisão (suspensa na sua execução por dois anos, sob condição de prestar dez mil patacas de contribuição pecuniária a favor da Região Administrativa Especial de Macau) e na inibição de condução por um ano (suspensa na sua execução por um ano, sob condição de ele apresentar prova de ser motorista de profissão), para além de ficar condenada a B, como 3.ª demandada civil, no pagamento, a favor da demandante civil A, de MOP673.929,70 de indemnização, com juros legais contados desde a data desse acórdão até integral e efectivo pagamento.

Inconformada, veio recorrer a demandante para este Tribunal de Segunda Instância (TSI), tendo alegado, no seu essencial, e rogado o seguinte (na sua motivação apresentada a fls. 559 a 565 dos presentes autos correspondentes):

– segundo o teor do relatório de perícia médica dos Serviços de Saúde de Macau (SSM) na parte constante de fl. 441, a demandante precisava ainda de tratamento medicamentoso e acompanhamento para recuperação;

– e no outro relatório de perícia médica de fl. 444, diz-se que a demandante tem sequelas da lesão do cérebro, continua a precisar de medicamentos e de tratamento em consultas, e mesmo que a situação de doença venha a tornar-se estável no futuro, também irá ter sequelas;

– nos termos dos art.ºs 145.º e 149.º do Código de Processo Penal (CPP), o teor constante dos relatórios médico-legais é subtraído à livre apreciação do julgador;

– daí que os factos então articulados nos pontos 54 a 58 e 60 a 67, por um lado, e, por outro, nos pontos 76, 82, 85, 89 e 94 a 96, da sua petição cível, devem ser considerados como provados;

– por não ter dado por provados o teor do relatório de perícia médico-legal de fl. 444 e todos esses pontos de factos alegados na petição cível, a decisão recorrida violou tais preceitos processuais penais, e, como tal, incorreu em erro notório na apreciação da prova aludido na alínea c) do n.º 2 do art.º 400.º do CPP;

– por isso, deve a seguradora passar a ser condenada totalmente no pedido principal então formulado nas alíneas 3) e 4) da parte final da petição cível.

Respondeu a 3.ª demandada B, no sentido de improcedência do recurso da demandante (cfr. o teor da resposta de fls. 594 a 600).

Entrementes, a mesma demandada interpôs recurso subordinado, tendo alegado, no seu essencial, e rogado o seguinte (na sua motivação ora constante de fls. 614 a 620):

– o Tribunal recorrido cometeu erro notório na apreciação da prova previsto na alínea c) do n.º 2 do art.º 400.º do CPP, ao ter decidido, no seu acórdão, que não se consegue reconhecer a influência concreta da existência de uma taxa de 0,7 grama de álcool por litro de sangue no corpo da demandante civil para o acidente de viação dos autos;

– é que é inegável que uma taxa de álcool no sangue como a que apresentava a demandante provoca acentuada dificuldade de concentração,

alargamento notório do tempo de reacção, perturbações motoras e diminuição da acuidade visual;

– nas condições descritas e deduzíveis do *croquis* de fl. 4 dos autos, é notório que a demandante dispunha de amplo espaço para contornar o veículo do arguido;

– apenas não sendo capaz de efectuar tal manobra por se encontrar com a sua capacidade para a condução negativamente influenciada pelo consumo de álcool;

– esta conclusão atinge-se por presunção judicial assente nos factos objectivamente provados e amparada no conhecimento científico sobre a influência negativa do álcool na condução automóvel, sem que se verifique qualquer salto lógico;

– como corolário do exposto acima, a demandante contribuiu de forma negativa para a ocorrência do sinistro em causa, sendo portanto corresponsável com o arguido na proporção de 50%.

A esse recurso subordinado, respondeu a demandante no sentido de improcedência do mesmo (cfr. a resposta de fls. 622 a 625).

Subidos os autos, opinou a Digna Procuradora-Adjunta, em sede de vista (aberta a fl. 639), que não tinha legitimidade para emitir parecer sobre matéria exclusivamente civil.

Feito o exame preliminar e corridos os vistos, cumpre decidir.

## II – FUNDAMENTAÇÃO FÁCTICA

Do exame dos autos, sabe-se o seguinte, com pertinência à solução dos recursos *sub judice*:

1. O acórdão ora recorrido encontra-se proferido a fls. 538 a 551, cujo teor integral se dá por aqui integralmente reproduzido, segundo cuja fundamentação fáctica ocorreu em 9 de Abril de 2012, cerca das 07:15 horas, o acidente de viação dos autos.

2. Conforme a matéria de facto provada, foi por o arguido não ter cumprido o sinal de cedência de prioridade que causou o embate do táxi conduzido por ele no motociclo conduzido pela ofendida (cfr. o facto provado 3, descrito na página 5 do texto do acórdão recorrido, a fl. 540).

3. Na fundamentação jurídica do acórdão recorrido, o Tribunal recorrido explicou (no antepenúltimo parágrafo da página 13 do texto desse aresto a fl. 544, e também no penúltimo parágrafo da página 17 do mesmo texto a fl. 546) que: No caso dos autos, não se conseguiu provar qual a influência concreta da taxa de 0,7 mg/dL de álcool detectada no sangue da ofendida sobre o acidente de viação, mas se o arguido tivesse cumprido o seu dever de ceder prioridade, não teria ocorrido o embate entre os dois veículos.

4. O *croquis* sobre o acidente de viação dos autos consta inclusivamente de fl. 4, cujo teor se dá por aqui integralmente reproduzido.

5. A petição cível então enxertada pela demandante consta de fls. 87 a 98, cujo teor se dá por aqui inteiramente reproduzido.

6. Nessa petição cível, a demandante expôs, inclusivamente, o seguinte:

– (no ponto 57 da petição:) os demandados têm que prestar indemnização à demandante conforme o disposto no art.º 558.º, n.º 2, do Código Civil, e (no ponto 58:) pede a demandante uma quantia indemnizatória não inferior a MOP500.000,00;

– (no ponto 62:) a demandante, por causa do acidente de viação, precisava de continuar a receber tratamento e por isso não lhe era possível ir ao trabalho;

– (no ponto 61:) após o acidente de viação, a demandante não foi ao trabalho no período de 10 de Abril de 2012 a 24 de Junho de 2013;

– (no ponto 62:) nesse período de tempo, por causa do acidente de viação, a demandante precisava de continuar a ser tratada e por isso não lhe era possível ir ao trabalho;

– (no ponto 65:) até à apresentação da petição cível ao Tribunal, a demandante ainda não estava recuperada, e não tinha a taxa da sua incapacidade física determinada segundo procedimento legal;

– (no ponto 89:) à demandante, por ser influenciada pelas lesões, não era possível ir ao trabalho, nem tinha rendimento;

– (no ponto 63:) a demandante perdeu, portanto, rendimento de trabalho durante um ano, dois meses e catorze dias, no total de MOP250.033,00;

– (no ponto 64:) a demandante tem o seu rendimento de trabalho afectado no futuro; (no ponto 65:) ela, porém, até à data da apresentação da petição cível ao Tribunal, ainda não estava recuperada, nem tinha a sua taxa de incapacidade física determinada segundo procedimento legal; (no ponto 66:) portanto, declara que reserva, nos termos do art.º 558.º do Código Civil, o direito de ampliar o pedido de indemnização em função do resultado de perícia médico-legal autorizada pelo Tribunal;

– (no ponto 67:) ante todo o exposto, pede a demandante uma quantia indemnizatória de danos patrimoniais não inferior a MOP845.631,00;

– (no ponto 85:) a demandante sofre de sequelas e portanto se torna uma inválida física;

– (no ponto 94:) à demandante, portanto, jamais é possível viver à moda de pessoa normal;

– (no ponto 95:) declara a demandante que reserva o direito de ampliar o montante indemnizatório de seus danos não patrimoniais peticionado, após realizada que seja a perícia médico-legal;

– (no ponto 96:) pede a demandante uma quantia indemnizatória de danos não patrimoniais não inferior a MOP1.000.001,00.

**7.** A contestação então apresentada pela seguradora como 3.<sup>a</sup> demandada consta de fls. 235 a 243, cujo teor se dá por aqui integralmente reproduzido. Nessa contestação, impugnou a seguradora os factos alegados pela demandante.

**8.** A fl. 441, consta um relatório de perícia médico-legal feita à demandante por determinação do Tribunal, cujo teor se dá por aqui

integralmente reproduzido. Nesse relatório pericial médico, elaborado em 15 de Novembro de 2013, ou seja, dezanove meses e seis dias após a data do acidente de viação dos autos, foi concluído que a demandante ainda precisava de tratamento medicamentoso e acompanhamento em consultas.

**9.** A fl. 444, consta um outro relatório de perícia médico-legal sobre a demandante elaborado por um Médico do Serviço de Medicina Legal do Centro Hospitalar Conde de São Januário dos SSM, cujo teor se dá por aqui integralmente reproduzido. Nesse relatório, elaborado em 2 de Dezembro de 2013, ou seja, dezanove meses e vinte e três dias após o dia do acidente de viação, opinou o Senhor Perito Médico que (a) a demandante tinha sequelas da lesão cerebral, em via de recuperação e (b) precisava de continuar a receber tratamento medicamentoso e acompanhamento em consultas, e afirmou o mesmo Senhor Perito Médico que a demandante ainda não estava recuperada, precisando de continuar a ser tratada, e que iria ter sequelas mesmo que a situação de doença viesse a tornar-se estável no futuro.

**10.** Na parte da fundamentação probatória do acórdão recorrido (tecida em toda a página 10 e no primeiro parágrafo da página 11 do texto desse acórdão, a fls. 542 a 543), chegou o Tribunal recorrido a referir, em súmula, as declarações prestadas na audiência de julgamento pelo Senhor Perito Médico-Legal autor dos relatórios médicos-legais de fls. 43 e 444 (segundo as quais: deveria caber ao médico assistente da ofendida determinar o período de convalescença; a hemorragia subaracnóide sofrida pela ofendida pode causar à ofendida, como sequelas, dores da cabeça,

redução da capacidade da memória, insónia e alteração do carácter, etc.), e afirmou o mesmo Tribunal que a sua convicção sobre os factos se tinha baseado na análise mormente de todos os documentos juntos aos autos, sem ter escrito qualquer fundamento para eventual divergência do juízo de valor médico-legal formulado nos relatórios de perícia médico-legal juntos aos autos.

**11.** O Tribunal recorrido descreveu como provado inclusivamente o seguinte (a respeito da matéria cível), na fundamentação fáctica do seu acórdão (constante de fls. 540v a 542):

– o montante seguro do táxi dos autos por cada acidente é de três milhões de patacas (cfr. o facto provado 2 do acervo de factos provados a respeito da matéria cível);

– a demandante tinha, à data do acidente, 41 anos de idade (cfr. o facto provado 3 do mesmo acervo de factos provados);

– o rendimento anual em 2011 da demandante como *croupier* da Sociedade de Jogos de Macau, S.A., foi de MOP207.400,98 (cfr. o facto provado 4 do mesmo acervo);

– é transcrito o conteúdo do relatório de perícia médico-legal de fl. 43 (de 21 de Agosto de 2012), no qual opinou o Senhor Perito Médico-Legal que a hemorragia subaracnóide da demandante causou perigo de vida a ela e que a demandante se encontrava a receber tratamento no Hospital Kiang Wu, com período de convalescença e acompanhamento posterior a determinar ainda (cfr. o facto provado 5 do mesmo acervo);

– a demandante, no período em que esteve hospitalizada e em que depois da alta ficou a receber tratamento médico, precisou de pagar despesas de tratamento médico, e já as pagou no valor total de MOP95.598,00, calculadas até 3 de Julho de 2013 – cfr. os documentos n.ºs 3 a 140 juntos à petição cível (cfr. o facto provado 6 do mesmo acervo) *(com nota do presente Tribunal de recurso: os documentos n.ºs 139 e 140 juntos à petição, colados na fl. 174, referem-se às despesas de aquisição de equipamentos de sustentação do corpo e de protecção do punho no valor total de MOP335,00);*

– aquando da hospitalização, à demandante não convinha andar (cfr. o facto provado 7 do mesmo acervo);

– como demonstra o relatório de perícia médico-legal de fl. 43, a demandante, aquando da realização dessa perícia, ainda se encontrava no Hospital Kiang Wu para receber tratamento (cfr o facto provado 8 do mesmo acervo);

– a demandante, presentemente, ainda sente frequentemente dores na parte ferida e inexistência de força, e esses sentimentos causam inconveniência no andamento e a que não possa ficar de pé, ficar sentada ou ajoelhada, por longo período de tempo, com problemas ao dormir (cfr. o facto provado 9 do mesmo acervo);

– o acidente deixou na parte ferida da demandante (incluindo na cara) cicatrizes ainda até hoje (cfr. o facto provado 10 do mesmo acervo);

– aquando da mudança do tempo em quatro estações, a demandante sente dores na parte lesada da perna (cfr. o facto provado 11 do mesmo acervo);

– a demandante sente frequentemente dores da cabeça, e tem capacidade da memória e capacidade de cálculo reduzidas (cfr. o facto provado 12 do mesmo acervo);

– a demandante, como sente frequentemente dores da cabeça e a ela não é possível adormecer, precisa de tomar medicamentos para a ajudar a adormecer (cfr. o facto provado 13 do mesmo acervo);

– a demandante ainda continua a receber tratamento fisioterapêutico (cfr. o facto provado 14 do mesmo acervo);

– até presentemente, as lesões acima referidas da demandante têm sequelas, precisando ela, no futuro, de receber tratamentos correspondentes para convalescença das mesmas, pelo que há despesas futuras e previsíveis (cfr. o facto provado 15 do mesmo acervo);

– após a ocorrência do acidente de viação, a demandante não foi ao trabalho durante o período de 10 de Abril de 2012 a 24 de Junho de 2013 (cfr. o facto provado 16 do mesmo acervo);

– durante o período de tratamento e convalescença, à demandante chegou a ser impossível ir ao trabalho (cfr. o facto provado 17 do mesmo acervo);

– até à apresentação da petição cível, à demandante ainda não foi determinada taxa de incapacidade física segundo procedimento legal (cfr. o facto provado 18 do mesmo acervo);

– o acidente de viação causou à demandante espanto e medo (cfr. o facto provado 19 do mesmo acervo);

– a demandante suporta sofrimento após o acidente de viação e no período de tratamento médico (cfr. o facto provado 20 do mesmo acervo);

– até presentemente ainda existem sequelas para a demandante, a qual precisa de receber tratamento para atenuar dores (cfr. o facto provado 21 do mesmo acervo);

– a demandante chegou a ter pesadelo sobre o referido acidente de viação e acordar do sono por susto (cfr. o facto provado 22);

– a demandante, ao atravessar via pública, chegou a ter nervosismo e sentimento de medo, por se preocupar com a ocorrência de acidente (cfr. o facto provado 23 do mesmo acervo);

– antes da ocorrência do acidente de viação, a demandante gosta de praticar diversos desportos (cfr. o facto provado 24 do mesmo acervo);

– a demandante tem preocupação de que como não lhe é possível trabalhar, não lhe é possível suportar os encargos de propinas do seu filho no prosseguimento de estudos universitários (cfr. o facto provado 25 do mesmo acervo);

– o período de 9 de Maio de 2012 a 24 de Junho de 2013 foi o período sugerido por médico para descanso da demandante – fl. 42 dos autos e documentos n.ºs 2 e 141 a 170 anexos à petição da demandante (cfr. o facto provado 32 do mesmo acervo) *(com nota deste TSI: o teor de fl. 42 e os documentos n.ºs 2 e 141 a 170 anexos à petição cível referem-se a atestados médicos sobre doença passados pelo pessoal médico do Hospital Kiang Wu, na redacção dos quais se utilizou (no atestado referido na fl. 42) a frase em chinês significando em português “Sugere-se o descanso por...” ou (nos “atestados médicos para justificação de falta por doença” juntos como documentos n.ºs 141 a 170 anexos à petição) a frase em inglês “Is recommended for sick leave from ... to ...” e ao mesmo tempo a frase em*

*chinês significando em português “Sugere-se a concessão de licença por motivo de doença no período de ... a ....”*);

– no período de descanso de 9 de Maio de 2012 a 24 de Junho de 2013 sugerido por médico, conjugado com os recibos de despesas de tratamento médico apresentados pela demandante, a demandante não foi ao hospital todos os dias para receber tratamento (cfr. o facto provado 33 do mesmo acervo);

– o trabalho de *croupier* está sujeito a turnos (cfr. o facto provado 34 do mesmo acervo).

**12.** Tribunal recorrido, a propósito de “factos não provados” da matéria cível, afirmou (em chinês, no penúltimo parágrafo da página 9 do texto do acórdão recorrido a fl. 542, pertencente ainda à fundamentação fáctica da decisão final proferida, significando em português): “não ficaram provados os restantes factos constantes da petição cível e das contestações cíveis, por incompatíveis com os factos dados por provados, ou por não serem respeitantes ao objecto probando”.

**13.** Na fundamentação jurídica do acórdão recorrido, o Tribunal recorrido considerou que todo o período posterior a nove meses, contados da data do acidente de viação, de impossibilidade para o trabalho era para a recuperação funcional do joelho direito da demandante lesado no acidente de viação.

**14.** Na petição, a demandante reclamou indemnização pecuniária por:

– a) despesas de hospitalização (desde 9 de Abril de 2012) e de tratamento posterior, calculadas até 3 de Julho de 2013, em MOP95.598,00 (*tendo vindo esta parte do pedido indemnizatório a ser julgada como parcialmente procedente no acórdão recorrido, com condenação da 3.<sup>a</sup> demandada seguradora a pagar à demandante MOP68.044,00 como indemnização de despesas de hospitalização e de tratamento médico desde 9 de Abril de 2012 até 8 de Janeiro de 2013, e MOP335,00 como indemnização de despesas de aquisição de equipamentos acessórios para sustentação do corpo e protecção do punho*);

– b) despesas futuras de tratamento das lesões e das sequelas, provisoriamente em valor não inferior a MOP500.000,00 (*tendo vindo esta parte do pedido indemnizatório a ser julgada como improcedente no acórdão recorrido*);

– c) percas salariais no período de 10 de Abril de 2012 a 24 de Junho de 2013, ou seja, nesse período de um ano, dois meses e catorze dias, no total de MOP250.033,00 (*tendo vindo esta parte do pedido indemnizatório a ser julgada como parcialmente procedente no acórdão recorrido, no qual ficou a demandada seguradora condenada a pagar à demandante a quantia indemnizatória de MOP155.550,74. correspondente a nove meses de percas salariais apenas, contados após o dia do acidente de viação até 8 de Janeiro de 2013*);

– totalizando essas três quantias reclamadas a título de indemnização de danos patrimoniais o valor de MOP845.631,00, o que constituiu a alínea 3) do pedido cível formulado na parte final da petição;

– d) danos não patrimoniais, no valor de MOP1.000.001,00, o que constituiu a alínea 4) do pedido cível formulado na parte final da petição (*tendo vindo esta parte do pedido indemnizatório a ser julgada parcialmetne procedente, com condenação da seguradora a pagar à demandante MOP450.000,00*).

**15.** Apesar das declarações de reserva feitas na petição cível, não chegou a demandante a pedir concretamente a ampliação do seu pedido cível.

**16.** A seguradora depositou à ordem dos autos a quantia de MOP673.929,70 por que vinha condenada no acórdão recorrido (cfr. o processado a fls. 566 a 568 e 578 a 579).

### **III – FUNDAMENTAÇ Ã O JURÍDICA**

De antemão, cabe notar que mesmo em processo penal, e com exceção da matéria de conhecimento oficioso, ao tribunal de recurso cumpre resolver apenas as questões material e concretamente alegadas na motivação do recurso e devidamente delimitadas nas conclusões da mesma, e já não responder a toda e qualquer razão aduzida pela parte recorrente para sustentar a procedência das suas questões colocadas (nesse sentido, cfr., de entre muitos outros, os acórdãos do TSI, de 7 de Dezembro de 2000

no Processo n.º 130/2000, de 3 de Maio de 2001 no Processo n.º 18/2001, e de 17 de Maio de 2001 no Processo n.º 63/2001).

É nesses parâmetros que vai ser decidida a presente lide recursória.

Devido à precedência lógica das coisas, é de conhecer primeiro do vício, esgrimido pela seguradora à decisão civil por ela recorrida subordinadamente, de erro notório na apreciação da prova na parte referente à questão da influência, para a ocorrência do acidente de viação dos autos, da taxa de álcool então detectada no sangue da demandante, posto que a eventual procedência dessa questão iria importar a alteração da decisão judicial recorrida sobre a culpa pela produção do acidente (porquanto o Tribunal recorrido atribuiu culpa exclusiva pela produção do acidente ao arguido condutor do táxi dos autos).

A este propósito, vistos todos os elementos probatórios referidos na fundamentação probatória do acórdão recorrido, não se vislumbra que o Tribunal recorrido, aquando da formação da sua convicção sobre a concluída não comprovação de qual a influência concreta da taxa de álcool no sangue da ofendida sobre a ocorrência do acidente de viação dos autos, tenha violado quaisquer regras da experiência da vida humana em normalidade de situações, quaisquer normas jurídicas sobre o valor legal da prova, ou quaisquer *leges artis* vigentes no julgamento de facto.

É que não se mostra manifestamente desrazoável o seguinte raciocínio do Tribunal recorrido, já exposto na fundamentação jurídica do acórdão recorrido: no caso dos autos, não se conseguiu provar qual a influência

concreta da taxa de 0,7 mg/dL de álcool detectada no sangue da ofendida sobre o acidente de viação, mas se o arguido tivesse cumprido o seu dever de ceder prioridade, não teria ocorrido o embate entre os dois veículos.

Não pode, pois, ter existido erro notório na apreciação da prova por parte do Tribunal recorrido nessa parte em questão, de maneira que naufraga o recurso subordinado da seguradora demandada, sem mais indagação por ociosa.

No recurso (principal) da ofendida demandante, esta invocou também o vício de erro notório na apreciação da prova, mas somente na parte atinente à valoração dos relatórios de perícia médico-legal então feita sobre ela no âmbito dos autos. E pretendeu ela que o alegado nos pontos 54 a 58, 60 a 67, 76, 82, 85, 89 e 94 a 96 da sua petição cível fosse dado por provado.

Desde já, é de verificar o seguinte:

– o ponto 57 da petição cível (em que se diz que os demandados têm que prestar indemnização à demandante conforme o disposto no art.º 558.º, n.º 2, do Código Civil) é alegação de direito, e não alegação de facto;

– o ponto 58 da petição (em que se pede uma quantia indemnizatória não inferior a MOP500.000,00) é um pedido de indemnização de danos futuros, e não propriamente uma alegação de facto;

– o alegado nos pontos 54 a 56 da petição está já materialmente dado por provado no ponto 15 do acervo de factos provados a respeito da matéria cível (ponto 15 esse que foi descrito no 3.ª parágrafo da página 8 do texto do aresto recorrido, a fl. 541v, segundo o qual: até presentemente, as lesões acima referidas da demandante têm sequelas, precisando ela, no

futuro, de receber tratamentos correspondentes para convalescença das mesmas, pelo que há despesas futuras e previsíveis);

– o alegado no ponto 60 da petição está já dado por provado no ponto 4 do mesmo acervo de factos provados a respeito da matéria cível (ponto 4 esse que foi descrito na página 6 do texto do acórdão recorrido a fl. 540v, segundo o qual: o rendimento anual em 2011 da demandante como *croupier* da XXX, S.A., foi de MOP207.400,98);

– o alegado no ponto 61 da petição está já dado por provado no ponto 16 do mesmo acervo de factos provados a respeito da matéria cível (ponto 16 esse que foi descrito na página 8 do texto do acórdão recorrido, a fl. 541v, segundo o qual: após a ocorrência do acidente de viação, a demandante não foi ao trabalho durante o período de 10 de Abril de 2012 a 24 de Junho de 2013);

– o alegado no ponto 63 da petição (no sentido de que a demandante perdeu, portanto, rendimento de trabalho durante um ano, dois meses e catorze dias, no total de MOP250.033,00) é uma alegação conclusiva (e corresponde materialmente à sua pretensão concreta de ser indemnizada de alegadas percas salariais verificadas até 24 de Junho de 2013);

– o alegado no ponto 65 da petição na parte respeitante à não determinação ainda da taxa de incapacidade física da demandante já está materialmente dado por provado no ponto 18 do mesmo acervo de factos provados a respeito da matéria cível (ponto 18 esse que foi descrito na página 8 do texto do acórdão recorrido a fl. 541v, segundo o qual: até à apresentação da petição cível, à demandante ainda não foi determinada taxa de incapacidade física segundo procedimento legal) e o alegado no mesmo

ponto 65 na parte respeitante à ainda não convalescença da demandante já está materialmente dado por provado no acima referido ponto 15 do mesmo acervo de factos provados;

– o ponto 66 da petição (em que diz a demandante que reserva, nos termos do art.º 558.º do Código Civil, o direito de ampliar o pedido de indemnização em função do resultado de perícia médico-legal autorizada pelo Tribunal) é alegação de direito, e não alegação de facto;

– o ponto 67 da petição (em que se pede uma quantia indemnizatória não inferior a MOP845.631,00) é um pedido de indemnização de danos patrimoniais, e não propriamente uma alegação de facto;

– o alegado nos pontos 76 e 82 da petição já está materialmente dado por provado nos pontos 9 e 12 a 13 do acervo de factos provados a respeito da matéria cível (descritos nas páginas 7 a 8 do texto do acórdão recorrido a fl. 541 a 541v, segundo os quais, e respectivamente: a demandante, presentemente, ainda sente frequentemente dores na parte ferida e inexistência de força, e esses sentimentos causam inconveniência no andamento e a que não possa ficar de pé, ficar sentada ou ajoelhada, por longo período de tempo, com problemas ao dormir; a demandante sente frequentemente dores da cabeça, e tem capacidade da memória e capacidade de cálculo reduzidas; a demandante, como sente frequentemente dores da cabeça e a ela não é possível adormecer, precisa de tomar medicamentos para a ajudar a adormecer);

– o alegado no ponto 85 da petição (no sentido de que a demandante sofre de sequelas e portanto se torna uma inválida física) e no ponto 94 da

petição (no sentido de que à demandante, portanto, jamais é possível viver à moda de pessoa normal) é matéria conclusiva;

– o ponto 95 da petição na parte em que diz a demandante que reserva o direito de ampliar o montante indemnizatório de seus danos não patrimoniais peticionado após a realização da perícia médico-legal é alegação de direito, e não alegação de facto; e esse mesmo ponto 95 na parte em que alega a demandante que precisa ela de receber tratamento no futuro já está materialmente dado por provado no acima referido ponto 15 do acervo de factos provados a respeito da matéria cível;

– e o ponto 96 da petição (em que se pede uma quantia indemnizatória não inferior a MOP1.000.001,00) é um pedido de indemnização de danos não patrimoniais, e não propriamente uma alegação de facto.

Assim sendo, em relação a toda a matéria fáctica (em sentido próprio do termo) alegada na petição cível que já tinha sido julgada por provada materialmente no texto do aresto recorrido, a demandante não tem interesse em agir para a sindicá-la. Por outro lado, toda a matéria conclusiva ou de cariz jurídico alegada na sua petição também não pode relevar em sede da verificação da existência ou não do alegado vício aludido na alínea c) do n.º 2 do art.º 400.º do CPP.

Resta, pois, ver o alegado nos pontos 64, por um lado, e, por outro, 62 e 89 da petição cível. A demandante deseja que estes três pontos alegados sejam todos considerados provados.

Entretanto, no tangente ao facto alegado no ponto 64 da petição (segundo o qual a demandante tem o seu rendimento de trabalho afectado no futuro), é de lembrar que ela alegou este facto para declarar, no ponto 66 da petição, que reserva o direito de ampliar o seu pedido. Como depois ela não veio pedir concretamente a ampliação do seu pedido, para abranger também a reclamação de indemnização nesta parte em causa (atinente à alegada afectação do seu rendimento de trabalho no futuro), não tem ela agora interesse em agir na presente lide recursória para fazer sindicar do julgamento da matéria de facto feito pelo Tribunal recorrido nesta parte.

Já sobre o alegado nos pontos 62 e 89 da petição, observa-se que o alegado no ponto 62 (no sentido de que a demandante, por causa do acidente de viação, precisava de continuar a receber tratamento e por isso não lhe era possível ir ao trabalho) e o alegado no ponto 89 (no sentido de que à demandante, por ser influenciada pelas lesões, não era possível ir ao trabalho, nem tinha rendimento) não foi dado por provado nesses termos literalmente alegados, porquanto o Tribunal recorrido deu por provado que:

- durante o período de tratamento e convalescença, à demandante chegou a ser impossível ir ao trabalho (cfr. o ponto 17 do acervo de factos provados a respeito da matéria cível, descrito na página 8 do texto do acórdão recorrido a fl. 541v);

- o período de 9 de Maio de 2012 a 24 de Junho de 2013 foi o período de descanso sugerido por médico à demandante (cfr. o ponto 32 do mesmo acervo de factos provados, descrito na página 9 do texto do mesmo acórdão a fl. 542);

– no período de descanso de 9 de Maio de 2012 a 24 de Junho de 2013 sugerido por médico, conjugado com os recibos de despesas de tratamento médico apresentados pela demandante, a demandante não foi ao hospital todos os dias para receber tratamento (cfr. o ponto 33 do mesmo acervo de factos provados, descrito na mesma página 9 do acórdão).

Contudo, para o presente Tribunal de recurso, esses três factos provados não contradizem logicamente com o alegado nos pontos 62 e 89 da petição cível, visto que esses pontos 17 e 33 do acervo de factos provados a respeito da matéria cível são neutros para efeitos de decisão da duração do período de continuação de recebimento de tratamento médico e do período de impossibilidade de ir ao trabalho, e o ponto 32 está a referir-se materialmente às expressões literais utilizadas na redacção dos atestados médicos passados pelo Hospital Kiang Wu e juntos à petição cível pela demandante, sendo certo que esses três pontos do acervo de factos provados a respeito da matéria cível não podem afastar a seguinte factualidade já dada provada:

– no transcrito conteúdo do relatório de perícia médico-legal de fl. 43 (de 21 de Agosto de 2012), opinou o Senhor Perito Médico-Legal que a hemorragia subaracnóide da demandante causou perigo de vida a ela (cfr. o ponto 5 do mesmo acervo de factos provados);

– a demandante, no período em que esteve hospitalizada e em que depois da alta ficou a receber tratamento médico, precisou de pagar despesas de tratamento médico, e já as pagou no valor total de

MOP95.598,00, calculadas até 3 de Julho de 2013 – cfr. os documentos n.<sup>os</sup> 3 a 140 juntos à petição cível (cfr. o ponto 6 do mesmo acervo de factos);

– aquando da hospitalização, à demandante não convinha andar (cfr. o ponto 7 do mesmo acervo de factos);

– a demandante, presentemente, ainda sente frequentemente dores na parte ferida e inexistência de força, e esses sentimentos causam inconveniência no andamento e a que não possa ficar de pé, ficar sentada ou ajoelhada, por longo período de tempo, com problemas ao dormir (cfr. o ponto 9 do mesmo acervo de factos);

– aquando da mudança do tempo em quatro estações, a demandante sente dores na parte lesada da perna (cfr. o ponto 11 do mesmo acervo de factos);

– a demandante sente frequentemente dores da cabeça, e tem capacidade da memória e capacidade de cálculo reduzidas (cfr. o ponto 12 do mesmo acervo de factos);

– a demandante, como sente frequentemente dores da cabeça e a ela não é possível adormecer, precisa de tomar medicamentos para a ajudar a adormecer (cfr. o ponto 13 do mesmo acervo de factos);

– a demandante ainda continua a receber tratamento fisioterapêutico (cfr. o ponto 14 do mesmo acervo de factos);

– até presentemente, as lesões acima referidas da demandante têm sequelas, precisando ela, no futuro, de receber tratamentos correspondentes para convalescença das mesmas, pelo que há despesas futuras e previsíveis (cfr. o ponto 15 do mesmo acervo de factos);

– após a ocorrência do acidente de viação, a demandante não foi ao trabalho durante o período de 10 de Abril de 2012 a 24 de Junho de 2013 (cfr. o ponto 16 do mesmo acervo de factos);

– até presentemente ainda existem sequelas para a demandante, a qual precisa de receber tratamento para atenuar dores (cfr. o ponto 21 do mesmo acervo de factos);

– o rendimento anual em 2011 da demandante como *croupier* da XXX, S.A., foi de MOP207.400,98 (cfr. o ponto 4 do mesmo acervo de factos);

– o trabalho de *croupier* está sujeito a turnos (cfr. o ponto 34 do mesmo acervo de factos).

Perante toda essa factualidade já dada por provada no acórdão recorrido, vê-se que o Tribunal recorrido, ao tomar decisão jurídica sobre o pedido cível deduzido (mormente quando considerou, na fundamentação jurídica da sua decisão, que todo o período posterior a nove meses, contados da data do acidente de viação, de impossibilidade para o trabalho era para a recuperação funcional do joelho direito da demandante lesado no acidente de viação), fez indevida interpretação da factualidade provada (pelo que a solução do recurso da demandante não está propriamente na indagação do vício de erro notório na apreciação da prova, nem na abordagem da alegada violação do n.º 1 do art.º 149.º do CPP).

Na verdade, e especialmente falando, é de atender a que todos os atestados médicos passados pelo Hospital Kiang Wu e juntos à petição cível são atestados médicos. E se o pessoal médico sugeriu descanso à demandante, é porque a demandante precisou desse descanso em termos

médicos falando. Por isso, apesar do verbo “sugerir”, o período de descanso sugerido pelo pessoal médico à demandante constitui causa justificativa legítima da sua não ida ao trabalho, mesmo que ela não tenha ido ao Hospital Kiang Wu todos os dias para efeitos de consulta.

Por isso, é de proceder o pedido de indemnização de despesas médicas e de tratamento já pagas pela demandante até 3 de Julho de 2013 no valor total de MOP95.598,00 (cfr. sobretudo o ponto 6 do mesmo acervo de factos provados a respeito da matéria cível), e proceder também o pedido de indemnização de perdas salariais já verificadas de 10 de Abril de 2012 a 24 de Junho de 2013 (num período total de um ano, dois meses de catorze dias), no valor peticionado de MOP250.033,00 ((rendimento anual de MOP207.400,98/12 meses) x 14 meses + (MOP207.400,98/12 meses/30 dias) x 14 dias = MOP250.033,00, arredondadas) (cfr. sobretudo os pontos 4 e 16 do mesmo acervo de factos provados).

Da mesma maneira, por o Tribunal recorrido ter feito também indevida interpretação dos factos provados, é de proceder também, à luz do art.º 558.º, n.º 2, do Código Civil e do art.º 71.º, n.º 1, do CPP, o pedido de indemnização de danos futuros (por despesas, futuras previsíveis, médicas e de tratamento), cujo montante será liquidado em sede de execução de sentença (cfr. sobretudo os pontos 15 e 21 do mesmo acervo de factos provados a respeito da matéria cível).

Por fim, quanto ao pedido de reparação de danos morais, é de aumentar o montante de MOP450.000,00 fixado no acórdão para MOP700.000,00, atenta a factualidade provada descrita sobretudo nos pontos 3, 5, 7, 9, 10,

11, 12, 13, 19, 20, 21, 22, 23 e 24 do mesmo acervo de factos provados, com pertinência à aplicação do disposto no art.º 489.º, n.ºs 1 e 3, primeira parte, do Código Civil.

Em suma, procede parcialmente o pedido formulado pela demandante na sua motivação do recurso (principal), e improcede totalmente o recurso (subordinado) da seguradora, com o que, e sem mais indagação por desnecessária ou prejudicada, há que passar a condenar a seguradora:

– a pagar à demandante MOP95.598,00 como quantia indemnizatória das despesas de tratamento da demandante já verificadas no período de 9 de Abril de 2012 a 3 de Julho de 2013, MOP250.033,00 como quantia indemnizatória das perdas salariais da demandante no período de 10 de Abril de 2012 a 24 de Junho de 2013, e MOP700.000,00 como quantia destinada à reparação dos danos morais da demandante, no total, pois, de MOP1.045.631,00, com juros à taxa legal contados a partir da data do presente acórdão até integral e efectivo pagamento;

– e a indemnizar as despesas de tratamento, futuras e previsíveis, da demandante, em montante a ser determinado em sede da execução de sentença.

#### **IV – DECISÃO**

Dest'arte, acordam em julgar parcialmente provido o pedido formulado

no recurso da demandante e totalmente improcedente o recurso da demandada seguradora, passando, por conseguinte, a condenar a seguradora a pagar à demandante MOP95.598,00 para indemnização das despesas de tratamento já verificadas da demandante, MOP250.033,00 para indemnização das perdas salariais da demandante, e MOP700.000,00 para reparação dos danos morais da demandante, no total, pois, de MOP1.045.631,00 (um milhão, quarenta e cinco mil, seiscentas e trinta e uma patacas), com juros à taxa legal contados a partir da data do presente acórdão até integral e efectivo pagamento, bem como a indemnizar as despesas de tratamento futuras e previsíveis da demandante, em montante a ser determinado em sede da execução de sentença.

Custas do pedido cível nas Primeira e Segunda Instâncias por conta da demandante e da seguradora na proporção dos respectivos decaimentos, sem prejuízo dos efeitos da decisão da dispensa do pagamento de custas já tomada pela Comissão de Apoio Judiciário a favor da demandante.

Macau, 24 de Maio de 2018.

---

Chan Kuong Seng  
(Relator)

---

Tam Hio Wa  
(Primeira Juíza-Adjunta)

---

**Chou Mou Pan**  
(Segundo Juiz-Adjunto)