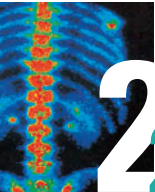


REVISTA PORTUGUESA

do Dano Corporal



22

ANO XX • N.º 22
DEZ 2011

Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
il Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
il Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
no Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
il Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
il Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal
do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal Revista Portuguesa do Dano Corporal

APADAC
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE AVALIAÇÃO
DO DANO CORPORAL

INSTITUTO NACIONAL
DE MEDICINA LEGAL, I.P.
DELEGAÇÃO DO CENTRO



Avaliação do dano corporal no Brasil. O caso dos acidentes de viação

Wagner Silva⁽¹⁾, Teresa Magalhães^(2,3,4,5)

INTRODUÇÃO

Os acidentes de viação constituem-se, atualmente, como um grave problema de saúde pública e a Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que os seus efeitos irão aumentar se a segurança no trânsito não for adequadamente trabalhada pelos diversos Estados (JORGE & KOIZUMI, 2007).

De facto, nas últimas décadas do século XX, a entrada dos chamados “países em desenvolvimento” no processo de motorização maciça, fez disparar os números de sinistralidade rodoviária. A combinação de um aumento rápido da frota de veículos, os recursos limitados para a segurança, bem como a manutenção das estradas, produziu verdadeiros estragos, sobretudo em regiões como a África, Ásia e América Latina. Efetivamente, a redução das taxas de sinistralidade observadas nos anos oitenta, em alguns países desenvolvidos, foi insignificante face ao aumento desta sinistralidade nos países em desenvolvimento (ESTEVAN, 2001).

O número oficial de mortos em acidentes de trânsito no Brasil é de cerca de 35.000 por ano, porém, são contados apenas aqueles que morrem no local do acidente, sendo que muitos acreditam que esse número possa ultrapassar os 50.000 (ESTATÍSTICAS DE TRÂNSITO, 2010). Estes representarão, portanto, uma constante preocupação da sociedade dado o alarmante número

¹ Instituto Médico-Legal de Belo Horizonte, MG; Departamento de Perícias Médicas do Hospital da Polícia Civil

² Instituto Nacional de Medicina Legal, I.P.

³ Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁴ CENCIFOR - Centro de Ciências Forenses, Portugal

⁵ Instituto de Ciências Biomédicas “Abel Salazar” da Universidade do Porto

de vítimas que provocam, apesar do permanente esforço na sua prevenção. As campanhas educativas, a fiscalização rigorosa e o aperfeiçoamento dos aspetos da segurança, tanto nos automóveis como nas vias de condução, são capazes de reduzir os riscos de acidentes, mas não os eliminam. A contínua evolução tecnológica permitiu, contudo, uma melhoria nos diversos níveis de atendimento às vítimas de acidente de viação. Assim, por um lado, vislumbra-se a possibilidade de redução de vítimas mortais mas, por outro, surge o problema do aumento nos custos de assistência médica, de reabilitação e de reintegração dessas vítimas na sociedade.

No que se refere ao atendimento médico das vítimas, desde 1995 que os acidentes de viação constituem a principal causa de internamento de pacientes com lesão medular traumática e com traumatismo crânio-encefálico na rede Brasileira “Sarah” de hospitais de reabilitação, especializada no atendimento de doentes portadores de paralisia cerebral, espinha bífida, traumatismo craniano, acidente vascular cerebral, lesão medular, doenças neuromusculares e problemas ortopédicos, entre outras (REDE SARAH DE HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO, 2011).

Entre 1998 e 2005, os acidentes de viação com vítimas passaram de 262.374 para 383.371, segundo registros do DENATRAN (*Sistema de Informações do Departamento Nacional de Trânsito*) (DENATRAN, 2011). Os tipos de acidente mais frequentes foram as colisões e atropelamentos, embora as suas proporções variassem bastante em determinadas regiões do país. Quanto ao local de ocorrência, prevaleceram sempre as áreas urbanas, e quanto ao período do dia, mais da metade dos eventos ocorreu durante o dia em todas as regiões do Brasil (JORGE & KOIZUMI, 2007).

No Brasil, o crescente aumento do número de veículos nas últimas décadas, em especial da frota de motocicletas como meio de trabalho (JORGE & KOIZUMI, 2007), por ser mais ágil e de custo reduzido, é referido como fator que contribui para a manutenção das elevadas taxas de acidentes de viação (OLIVEIRA, 2006).

O panorama em 2005, segundo Jorge e Koizumi (2007), reflete uma taxa de 228 veículos/100 mil habitantes, uma taxa de 208,1 acidentes com vítimas/100 mil habitantes, uma taxa de 19,4 óbitos/100 mil habitantes e uma taxa de internamento hospitalar de 64,1 pacientes/mil habitantes. Os registros hospitalares totalizaram cerca de 160.000 internamentos por ano decorrentes de acidentes de viação (JORGE & KOIZUMI, 2007).

Os dados relativos ao atendimento hospitalar pelo *Sistema Único de Saúde* (SUS) indicam cerca de 70% de hospitalizações das vítimas deste tipo de acidente, tendo em 2005 correspondido a 118.122 vítimas. Esses pacientes foram principalmente do sexo masculino (cerca de 75%), com idades entre

os 30 e os 39 anos, predominando, quanto ao tipo de acidente, os pedestres (JORGE & KOIZUMI, 2007).

O número de indivíduos com sequelas por acidente de viação tem aumentado significativamente. Entre as explicações para esse fenómeno regista-se: (a) o maior número de acidente de viação entre jovens que apresentam melhores condições de saúde para sobreviver aos traumatismos graves; (b) a maior velocidade dos veículos; (c) o aumento do número de veículos pesados; (d) os avanços nas técnicas médicas de ressuscitação que permitem que doentes que outrora teriam perecido consigam sobreviver (MARIN & QUEIROZ, 2000).

Assim, os acidentes de viação surgiram como uma epidemia capaz de produzir muitas mortes, ferimentos e sequelas, gerando custos financeiros e sociais enormes (MARIN & QUEIROZ, 2000), revestindo-se, por isso, de carácter médico-legal e forense, dada a importância do estudo das lesões e sequelas, bem como do estabelecimento do nexo de causalidade entre o traumatismo e aquelas, seja para efeito de atribuição de sanção penal, seja para efeito de indemnização pelo dano corporal resultante.

Aspetos legais da avaliação e reparação do dano corporal pós-traumático em caso de acidente de viação

A reparação do dano corporal que possa ter lugar em caso de acidente de viação está disciplinada no Código Civil (CC), nos seus artigos 186º (*Aquele que por ação ou omissão voluntária, negligência, ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito*) e 927º (*Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo*)

São pressupostos da responsabilidade civil a existência de uma ação, comissiva ou omissiva, a ilicitude, a culpa, o dano e, ainda, o nexo de causalidade entre o dano e a ação (facto gerador da responsabilidade), pois a responsabilidade civil não poderá existir sem o vínculo entre a ação e o dano (DINIZ, 2002).

A indemnização mede-se pela extensão do dano, segundo o artigo 944º do CC. Nesta perspetiva, todos os parâmetros de dano corporal medicamente avaliáveis devem ser valorados para uma reparação integral desse dano.

No Código do Processo Civil (CPC), o fundamento para a realização das perícias encontra-se explicitado nos artigos 145º (*Quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico, o juiz será assistido por perito, segundo o disposto no artigo 421*) e 421º (*O juiz nomeará o perito, fixando de imediato o prazo para entrega do laudo*).