jurisprudência.pt

Tribunal da Relação do Porto
Processo nº 581/13.9T4AVR.P1

Relator: JERÓNIMO FREITAS
Sessão: 14 Julho 2021
Número: RP20210714581/13.9T4AVR.P1
Votação: UNANIMIDADE
Meio Processual: APELAÇÃO
Decisão: RECURSO IMPROCEDENTE; CONFIRMADA A SENTENÇA

PROCESSO DE ACIDENTE DE TRABALHO

TENTATIVA DE CONCILIAÇÃO

ACEITAÇÃO DO EVENTO COMO ACIDENTE DE TRABALHO

EFEITO CONFESSÓRIO **PROVA DE UM FACTO**

Sumário

I - Resultando da conciliação que a Ré seguradora aceitou a qualificação do evento como acidente de trabalho, ocorrido in itinere, consistindo o mesmo num despiste de motorizada, como reconhece na contestação ao aceitar expressamente como verdadeiros os factos alegados a esse propósito pela autora na petição inicial, mas também ao alegar que “aceitou a factualidade descrita do acidente, bem como, pelo facto de ocorrer no trajecto casa-trabalho a inclusão na extensão do conceito de acidente de trabalho (in itinere)” e que “logrou apurar que a A. quando seguia num veículo de duas rodas, numa recta, com piso seco e com plena visibilidade em toda a extensão da via, perde o controle do veículo e cai com a cabeça no solo”, o facto dessa matéria constar controvertida em função da posição assumida pela empregadora – que alegou ser “desconhecida da Ré e não tem obrigação de conhecer, ou é falsa, pelo que se impugna” -, não invalida aquela posição assumida, ou seja, o efeito confessório.
II - A Ré seguradora não pode vir agora fazer tábua rasa da posição processual claramente assumida quanto a esta matéria, para adoptar uma posição diametralmente oposta ao confrontar este Tribunal de recurso com a impugnação dessa matéria, pretendendo a sua alteração, para suscitar uma

questão com a qual não confrontou o Tribunal a quo e, desde logo, naturalmente, a autora, ou seja, a da qualificação do evento como acidente de trabalho ocorrido no trajecto de casa para o local de trabalho.
III - Para que um facto se considere provado é necessário que, à luz de critérios de razoabilidade, se crie no espírito do julgador um estado de convicção, assente na certeza relativa do facto.
IV - Essa certeza subjectiva, com alto grau de probabilidade, há-de resultar da conjugação de todos os meios de prova produzidos sobre um mesmo facto, ponderando-se a coerência que exista num determinado sentido e aferindo-se esse resultado convergente em termos de razoabilidade e lógica.

Texto Integral

APELAÇÃO n.º 581/13.9T4AVR.P1
SECÇÃO SOCIAL

ACORDAM NA SECÇÃO SOCIAL DO TRIBUNAL DA RELAÇÃO DO PORTO

I.RELATÓRIO
I.1 No Tribunal Judicial da Comarca de Aveiro – Juízo do Trabalho de Penafiel, frustrado o acordo na tentativa de conciliação, **B...** apresentou petição inicial, dando início à fase litigiosa da presente acção especial emergente de acidente de trabalho, demandando **C..., S.A,** e **D..., Lda,** pedindo a condenação daquelas, na medida das suas responsabilidades, a pagarem-lhe o seguinte:
A 1ª Ré:
A1 - A quantia de € 105,00 referente a despesas de transporte com deslocações a Tribunal.
A2 - A quantia de € 876,16 respeitante à indemnização por ITA no período de 21.6.2012 a 30.9.2014.
A3 - Uma pensão anual e vitalícia, no montante anual de € 4.389,06, com efeitos a partir da alta clínica em 1.10.2014.
A4- Subsídio de elevada incapacidade no montante global de € 5.088,79.
A5) – Juros de mora legais sobre as referidas quantias.
A 2ª Ré:
B1 – A quantia de €1.107,36 respeitante a indemnização por ITA no período de 21.6.2012 a 30.9.2014.
B2 – Uma pensão anual e vitalícia no montante anual de € 448,60, com efeitos a partir da alta clínica em 1.10.2014.
B3- Diferenças no subsídio de alimentação.

B4- Juros de mora legais sobre as referidas quantias.
Na tentativa de conciliação, sob a direcção do Ministério Público, pela legal representante da seguradora foi dito "*que aceita o acidente como de trabalho, o nexo de causalidade entre as sequelas e o acidente, aceita a transferência de responsabilidade da entidade patronal relativamente à retribuição de €6.790,00 (€485,00 x 14 meses), pelo que aceita pagar à sinistrada a quantia de €105,00 de transportes e a pensão que vier a ser fixada, após a realização da Junta Médica, uma vez que NÃO ACEITA a I.P.P. atribuída pela Exª Perita Médica do Tribunal, de €73,20% com I.P.A.T.H, uma vez que os Serviços clínicos da Seguradora consideram a mesma curada com a I.P.P. de 22,50% em 30-09-2014. Também não aceita pagar a quantia remanescente de €876,16, uma vez que considera que à sinistrada já foram pagas as indemnizações devidas pelos períodos de incapacidades temporárias até à data da alta. Houve uma recaída em 02-10-2015, pelo que a sinistrada mantém assistência médica nos serviços clínicos da seguradora (estando os períodos de baixa pagos até à presente data)».*
Por seu turno, pelo legal representante da entidade patronal "*foi dito que toda a responsabilidade infortunístico-laboral está transferida para a seguradora, nada mais tendo a declarar*".
Na petição inicial, a autora alegou, em síntese, que foi admitida ao serviço da 2ª R., que se dedica ao ramo de cultura de flores e de plantas ornamentais, no ano de 1985, para sob as suas ordens, direcção e fiscalização exercer a actividade correspondente à sua categoria profissional de floricultora, auferindo em Junho de 2012 a remuneração mensal de € 500,00, com subsídio de refeição no valor € 2,00 por cada dia de trabalho efectivamente prestado e subsídios de férias e de Natal, perfazendo a remuneração anual de € 7.484,00.
A 2ª R. transferiu para a 1ª R. a sua responsabilidade infortunístico-laboral através de contrato de seguro de acidentes de trabalho titulado pela apólice nº……..
No dia 20.6.2012, cerca das 14.00 horas, quando se deslocava de motociclo de casa para o seu local de trabalho sofreu um acidente grave, com traumatismo crânio-encefálico, com perda de consciência, hematoma subdural e focos de contusão frontais e temporais, tendo ficado com sequelas que impedem de realizar a actividade profissional de florista que exercia ou qualquer outra.
Foi assistida no serviço de urgência do Hospital … e devido à gravidade das lesões transferida para o Centro Hospitalar …, onde foi submetida a craniectomia descompressiva frontotemporal bilateral, onde permaneceu internada até 31.7.2012. passando depois a ser seguida nos serviços médicos da R. seguradora, no Hospitalar E…, no Porto.
Foi acompanhada em consulta externa de neurocirurgia, tendo-lhe sido

efectuada uma cirurgia para colocação de uma prótese craniana e dada alta clínica em 30.9.2014.
Nessa data foi obrigada a regressar ao trabalho apesar de discordar por sentir dores e dificuldades de mobilidade, não conseguindo realizar as suas funções devido às dores, perdas de memória e cansaço extremo.
Esteve em situação de ITA desde a data do acidente até 30.9.2014, e deslocou-se aos serviços clínicos da 1ª R. sempre que solicitado ou em virtude de agravamento, tendo adiantado as despesas inerentes que com muitas dificuldades a seguradora lhe foi pagando.
Em deslocações ao Tribunal despendeu em transportes € 105,00.
Encontrava-se na data do acidente a auferir € 2,00 diários de subsídio de alimentação, mas tal subsídio obrigatório por lei, segundo o orçamento de estado para 2014, era de € 4,27 dia, pelo que deve a 2ª R. responder pela diferença.
A 2ª R. apenas havia declarado à seguradora a remuneração mensal de € 485,00, respondendo directamente pela parte excedente da retribuição não transferida.
Finalizou a petição inicial formulando o pedido acima enunciado.
Regularmente citadas ambas as RR. contestaram.
A R. seguradora alegou ter celebrado com a 2ª R. um contrato de seguro de acidentes de trabalho na modalidade de prémio fixo, sendo a remuneração anual da A. declarada no montante de € 6.790,00.
Mais alega, que o acidente sofrido pela A. mostra-se descaracterizado, pois esta conduzia sem capacete de protecção colocado na cabeça e essa foi a única razão para o traumatismo crânio-encefálico com sequelas graves, o que teria sido evitado se o utilizasse.
Refere, ainda, que o cálculo da IPP no exame médico singular enferma de erro, pois valorou duas vezes as mesmas sequelas, sendo a IPP correspondente às sequelas apresentadas pela A. de 44,34%.
Terminou pugnado pela absolvição do pedido.
A R. Empregada aduziu, em suma, que à data do acidente (20.6.2012) tinha a responsabilidade totalmente transferida para a R. seguradora, pois havia-lhe comunicado atempadamente que a remuneração base da A. era de € 500,00.
E, também, que a A. reclama o subsídio de alimentação da função pública em 2014, o qual não é automaticamente aplicado ao sector privado.
Terminou peticionando a absolvição do pedido.
A R. seguradora respondeu à contestação da entidade empregadora, alegando que esta só actualizou a remuneração da A. para € 500,00 euros mensais, com efeitos a 13.8.2012.
Foi proferido despacho saneador, selecionados os factos assentes e elaborada

a base instrutória da causa. Determinou-se a constituição do apenso para fixação da incapacidade permanente da A. para o trabalho.
Procedeu-se ao julgamento com observância do formalismo legal.
I.2 Subsequentemente foi proferida sentença, concluída com o dispositivo seguinte***:***
«Nestes termos, e sem necessidade de mais considerações, julgando-se a presente acção parcialmente procedente decide-se que:
1- A A. no dia 20.6.2012 sofreu um acidente de viação e de trabalho e, em consequência das lesões sofridas apresenta sequelas que lhe determinam uma incapacidade permanente parcial para o trabalho de 44,5%.
2- Condenam-se as RR. a pagarem-lhe uma pensão anual e vitalícia no valor de € 2.331,27 (dois mil trezentos e trinta e um euros e vinte e sete cêntimos) sendo € 2.115,09 da responsabilidade da R. seguradora e € 216,18 da responsabilidade da R. Empregadora, com vencimento em 1.10.2014 e actualizável nos termos legais.
3- Mais se condena a R. seguradora a pagar-lhe a quantia de € 1.310,91 (mil trezentos e dez euros e noventa e um cêntimos a título de diferenças de indemnização pelo período de incapacidade temporária absoluta para o trabalho e € 105,00 (cento e cinco euros) de despesas de transporte com deslocações a tribunal.
4- E a R. empregadora a pagar-lhe a indemnização de € 1.151,37, a título de indemnização pelo período de incapacidade temporária absoluta para o trabalho.
5- Sobre as prestações já vencidas são devidos juros de mora, à taxa legal de 4%, desde a data do respectivo vencimento até integral pagamento
6- Absolvem-se as R. do demais pedido.

*

Valor da acção: € 69.892,73- art.120ºdo C. P. Trabalho.
*
Custas pelas RR., até ao montante de € 32.789.85 na proporção da respectiva responsabilidade, e no remanescente pela A., sem prejuízo do benefício do apoio judiciário que lhe foi concedido.
(..)*».*
I.3 Inconformada com a sentença a Ré seguradora apresentou recurso de apelação, o qual foi admitido com o modo de subida e efeito adequados. As alegações foram sintetizadas nas conclusões seguintes:
.....
.....
.....

NESTES TERMOS E, NOS MAIS DE DIREITO, DEVE SER CONCEDIDO PROVIMENTO À PRESENTE APELAÇÃO E CONSEQUENTEMENTE,
SER REVOGADA A SENTENÇA PROFERIDA E SUBSTITUÍDA POR OUTRA QUE ALTERE OS PONTOS DA MATÉRIA DE FACTO IMPUGNADOS NOS TERMOS SOBREDITOS E JULGANDO A ACÇÃO IMPROCEDENTE, ABSOLVA A RECORRENTE DOS PEDIDOS.

I.4 A autora apresentou contra-alegações, as quais sintetizou em conclusões, nos termos que se passam a transcrever:

.....

.....

.....

Conclui pugnando pela improcedência do recurso, confirmando-se a sentença recorrida.

I.5 O Ministério Público junto deste Tribunal de recurso emitiu o parecer a que alude o art.º 87.º3, do CPT, pronunciando-se no sentido da improcedência do recurso.

No que concerne à impugnação da decisão sobre a matéria de facto, refere, no essencial, que o Tribunal *a quo* alicerçou as respostas na valoração global da prova produzida, nomeadamente nos documentos carreados para os autos e nos depoimentos prestados em audiência, sendo que o processo teve início com a participação da própria Ré/Seguradora, que participa um "acidente de trabalho", ocorrido no dia 20.06.2012, em Vagos, que consistiu numa "queda de motorizada", que a sinistrada apresentava "hematoma na cabeça" e lhe estava a prestar serviços clínicos, o que aconteceu até à alta.

A participação da GNR refere também a verificação de um acidente, identificando a vítima, o veículo interveniente, a descrição do acidente de acordo com a informação que teve, que o veículo e o capacete foram levados para as instalações da entidade empregadora, a 500 metros do local do acidente. Informando ainda, o militar da GNR, em tribunal, que se tivesse informação de que a sinistrada seguia sem capacete teria levantado o auto, o que não aconteceu.

No auto de tentativa de conciliação, pode ler-se que "*pela legal representante da seguradora foi dito que aceita o acidente como de trabalho, o nexo de causalidade entre as sequelas e o acidente, aceita a transferência de responsabilidade da entidade patronal relativamente à retribuição de 6.790,00 € (485,00€ x 14 meses),*" só não aceitando a conciliação naquele momento porque não aceitava a natureza e grau de incapacidade que foi atribuída à sinistrada bem como os valores das incapacidades temporárias. Mas informa que a sinistrada em consequência de uma recaída se encontra a ser tratada pela seguradora/Ré. É certo que, o constante do auto, pode ser considerado

conclusivo, devendo antes conter factos. Mas é igualmente certo que sendo a Ré/Seguradora a fazê-lo tem outro valor.
Com todos estes elementos, a convicção do tribunal de que se verificou um a existência de um acidente de viação em que foi interveniente a sinistrada, quando se dirigia para o trabalho, onde deveria entrar às 14,00 horas, e que por isso é também um acidente de trabalho, está mais que justificada.
Quanto à descaracterização, refere que não se apuraram concretamente as circunstâncias em que o acidente ocorreu, mas se a sinistrada seguisse sem capacete, informação que não chegou à GNR, esta teria levantado o auto, o que não aconteceu. Além disso, sendo um facto impeditivo do direito da A., cabia à Ré/Seguradora a sua prova, a quem aproveita, segundo as regras do ónus da prova, (artigo 342.º, n.º 2, do Código Civil), ónus que, no caso concreto, não se mostra cumprido.
I.6 Foram colhidos os vistos legais e determinou-se que o processo fosse inscrito para ser submetido a julgamento em conferência.
I.7 Delimitação do objecto do recurso
Sendo o objecto do recurso delimitado pelas conclusões das alegações apresentadas, salvo questões do conhecimento oficioso [artigos 87.º do Código do Processo do Trabalho e artigos 639.º, 635.º n.º 4 e 608.º n.º2, do CPC, aprovado pela Lei n.º 41/2013, de 26 de Junho] as questões suscitadas pela recorrente para apreciação consistem em saber o seguinte:
i) Erro de julgamento na apreciação da prova: quanto ao ponto 5 dos factos provados, que deve considerar-se não provado; e, ainda, quanto às respostas dadas aos factos controvertidos 19, 2 e 6, que deverão ser alteadas (conclusões 1 a 7);
ii) Erro de julgamento na aplicação do direito aos factos, por não estar demonstrada a verificação de um acidente de trabalho, cujo ónus de prova recaía sobre a autora [conclusões 8 a 17]
II. FUNDAMENTAÇÃO
II.1. MOTIVAÇÃO DE FACTO
O elenco factual fixado pelo tribunal *a quo* consiste no que passa a transcrever:
1. A Autora foi admitida ao serviço da 2ª Ré, D..., Lda, do ramo de cultura de flores e de plantas ornamentais em Abril de 2008 para sob as suas ordens, direção e fiscalização, exercer a actividade correspondente à sua categoria profissional, de floricultora, mas já trabalhava para o actual sócio gerente da R. desde novembro de 1998- al.A) FA que objecto de rectificação na audiência.
2. Nessa categoria profissional estão compreendidas todas as tarefas e trabalhos relacionados com a cultura de flores e de plantas ornamentais-al.B) FA.

3. A 2ª R. celebrou com a 1ª R. um contrato de seguro do ramo de acidentes de trabalho, titulado pela apólice número ……., com início em 29.11.2006, na modalidade de prémio fixo, cujas condições particulares (Acta nº6) se acham insertas a fls 6, constando a aqui A. do elenco das pessoas seguras, com uma remuneração de € 6.790,00- al.C) dos FA.
4. Em Junho de 2012, a Autora cumpria um horário diurno fixo de 8 horas diárias, das 8.00 às 12.00 e das 14.00 às 18.00 horas, e auferia a retribuição mensal de € 500,00, com subsídios de Natal e de férias de igual valor, e subsídio de refeição no valor de € 2,00 por cada dia de trabalho efectivamente prestado, o que perfaz o salário anual de € 7.484,00 (sete mil quatrocentos e oitenta e quatro euros)- al.D) FA.
5. No dia 20/06/2012, cerca das 14.00 horas, quando se deslocava no ciclomotor, com a matrícula ..-GT-.., no trajeto de casa para o trabalho, a Autora sofreu um acidente de viação –resp.ao qto 1º.
6. o acidente ocorreu numa recta com boa visibilidade em toda a sua extensão e piso seco, tendo a A. perdido o controlo do veículo e caído em circunstâncias não apuradas-resp.ao qto 19º
7. Em consequência desse acidente sofreu traumatismo crânio-encefálico, com perda de consciência, hematoma subdural agudo e focos de contusão frontais e temporais resp.ao qto 6º.
8. Mercê das lesões sofridas a A. apresenta as seguintes sequelas: alterações cognitivas-executivas, com compromisso em testes neuropsicológicos, queixas somáticas de cefaleias, tonturas, fadiga, alterações psicopatológicas do humor e da resposta de ansiedade, síndrome pós- concussional, reacção depressiva prolongada, dor crónica, e perturbações da memória e do raciocínio - resp. ao qto 3º.
9. Tais sequelas causam à A. cefaleias e perturbações mnésicas que lhe dificultam o desempenho, quer da actividade de floricultora que exercia, quer de qualquer outra actividade profissional -resp. aos qtos 4º e 5º.
10. No dia do acidente, a A. foi transportada, pelo INEM diretamente para o Serviço de Urgência do Hospital … que face à gravidade do seu estado de saúde a transferiu para o Serviço de Urgência do Centro Hospitalar …-resp. ao qto 6º.
11. A Autora apresentava-se “em coma, sedada e sob ventilação mecânica”, “com escala de Glasgow 7” e, após uma tomografia computorizada, foi internada por “quadro de traumatismo crânio-encefálico grave, com múltiplas lesões cerebrais e hipertensão endocraniana-resp. ao qto 7º.
12. Foi submetida a craniectomia descompressiva frontotemporal bilateral-resp. ao qto 8º.
13. A Autora, permaneceu no Serviço de Medicina Intensiva até ao dia

30/06/2012, de onde foi transferida para o Serviço de Neurotraumatologia-resp. ao qto 9º.
14. Teve alta hospitalar para o domicílio a 31/7/2012-resp. ao qto 10.
15. A partir desta data, passou a ser seguida nos serviços médicos da Companhia de Seguros C…, aqui 1ª Ré, no Hospital E… no Porto, tendo sido agendada a primeira consulta no dia 5/09/2012-resp. ao qto 11º.
16. No dia 7/11/2012, foi avaliada em consulta externa de neurocirurgia, por o Dr. F…, que agendou uma cirurgia para reparação do defeito ósseo que apresentava em cerca de 50% da área da calote craniana mediante a colocação de uma prótese-resp. ao qto 12º.
17. Os serviços clínicos da seguradora deram-lhe alta clínica em 30/09/2014 – resp. ao qto 13º.
18. A A. continuou cefaleias, cansaço e perturbações mnésicas, tendo retomado o trabalho durante um período de tempo de tempo não concretamente apurado e depois deixado de trabalhar-resp. ao qto 14º.
19. A sinistrada manteve-se com incapacidade temporária absoluta para o trabalho desde a data do acidente até 30/09/2014-resp. ao qto 15º.
20. A A. despendeu em deslocações obrigatórias a este tribunal a quantia de € 105,00-resp.ao qto 16º.
21. A R. empregadora apenas em 13.8.2012, solicitou à R. Seguradora a actualização do salário da A. para o valor anual de € 7.440,00, conjuntamente com outras alterações, que ficaram a constar na Acta nº7, com data/efeito de 13.8.2012-resp. ao qto 18º.
22. Além das lesões na cabeça, A. não sofreu outras lesões corporais-resp. ao qto 22º.
23. A A. apresenta uma incapacidade permanente parcial para o trabalho de 44,5% -decisão do apenso de fixação de incapacidade.
24. A autora nasceu no dia 30.4.1961-al.E)

II.2 IMPUGNAÇÃO DA DECISÃO SOBRE A MATÉRIA DE FACTO

A recorrente insurge-se contra a decisão sobre a matéria de facto, defendendo que o Tribunal *a quo* errou o julgamento nas respostas dadas aos factos controvertidos 1, 19, 2 e 6 da base instrutória.
Conforme decorre do n.º1 do art.º 662.º do CPC, a Relação deve alterar a decisão proferida sobre a matéria de facto, se os factos tidos como assentes, a prova produzida ou um documento superveniente impuserem decisão diversa.
Nas palavras de Abrantes Geraldes, "(..) *a modificação da decisão da matéria de facto constitui um dever da Relação a ser exercido sempre que a reapreciação dos meios de prova (sujeitos à livre apreciação do tribunal) determine um resultado diverso daquele que foi declarado na 1.ª instância*" [Recursos no Novo Código de Processo Civil, Almedina, Coimbra, 2013, p.

221/222].
Pretendendo a parte impugnar a decisão sobre a matéria de facto, deve observar os ónus de impugnação indicados no art.º 640.º do CPC, isto é, é-lhe exigível a especificação obrigatória, sob pena de rejeição, dos pontos mencionados no n.º1 e n.º2, enunciando-os na motivação de recurso, nomeadamente os seguintes:
- Os concretos pontos de facto que considera incorretamente julgados;
- Os concretos meios probatórios, constantes do processo ou de registo ou gravação nele realizada, que impunham decisão sobre os pontos da matéria de facto impugnados diversa da recorrida;
- A decisão que, no seu entender, deve ser proferida sobre as questões de facto impugnadas.
- Quando os meios probatórios invocados como fundamento do erro na apreciação das provas tenham sido gravados, sob pena de imediata rejeição do recurso na respetiva parte, a indicação com exactidão das passagens da gravação em que se funda o seu recurso, sem prejuízo de poder proceder à transcrição dos excertos que considere relevantes.
A propósito do que se deve exigir nas conclusões de recurso quando está em causa a impugnação da matéria de facto, sendo estas não apenas a súmula dos fundamentos aduzidos nas alegações, mas atendendo sobretudo à sua função definidora do objeto do recurso e balizadora do âmbito do conhecimento do tribunal, é entendimento pacífico que as mesmas devem conter, sob pena de rejeição do recurso, pelo menos uma síntese do que consta nas alegações da qual conste necessariamente a indicação dos concretos pontos de facto cuja alteração se pretende e o sentido e termos dessa alteração [cfr. Acórdãos do Supremo Tribunal de Justiça: de 23-02-2010, Proc.º 1718/07.2TVLSB.L1.S1, Conselheiro FONSECA RAMOS; de 04/03/2015, Proc.º 2180/09.0TTLSB.L1.S2, Conselheiro ANTÓNIO LEONES DANTAS; de 19/02/2015, Proc.º 299/05.6TBMGD.P2.S1, Conselheiro TOMÉ GOMES; de 12-05-2016, Proc.º 324/10.9TTALM.L1.S1, Conselheira ANA LUÍSA GERALDES; de 27/10/2016, Proc.º 110/08.6TTGDM.P2.S1, Conselheiro RIBEIRO CARDOSO; e, de 03/11/2016, Proc.º 342/14.8TTLSB.L1.S1, Conselheiro GONÇALVES ROCHA (todos eles disponíveis em www.dgsi.pt)].
Para além disso, exige-se também que o recorrente fundamente "*em termos concludentes, as razões da sua discordância, concretizando e apreciando criticamente os meios probatórios constantes dos autos ou da gravação que, no seu entender, impliquem uma decisão diversa*" [cfr. Ac. STJ de 01-10-2015, [Proc.º n.º 824/11.3TTLRS.L1.S1, Conselheira Ana Luísa Geraldes, disponível em www.dgsi.pt].
Em suma, sobre o recorrente recai um triplo ónus, nomeadamente:

i) De circunscrever ou delimitar o âmbito do recurso, indicando claramente os segmentos da decisão que considera viciados por erro de julgamento;
ii) De fundamentar, em termos concludentes, as razões da sua discordância, concretizando e apreciando criticamente os meios probatórios constantes dos autos ou da gravação que, no seu entender, impliquem uma decisão diversa;
iii) De enunciar qual a decisão que, em seu entender, deve ter lugar relativamente às questões de facto impugnadas.
Atentos os princípios enunciados, como primeiro passo, impõe-se verificar se algo obsta à apreciação da impugnação.
No que concerne às conclusões consideramos que o recorrente cumpriu com o que se entende como suficiente, de modo a assegurar que o objecto do recurso fique delimitado, dado que são indicados os factos impugnados e as respostas alternativas.
Por outro lado, das alegações resulta a indicação dos meios de prova, no caso dos testemunhos com transcrição dos extractos em que a recorrente se sustenta e a indicação dos pontos da gravação em que se encontram. A recorrente faz ainda uma apreciação crítica desses meios de prova, no sentido de justificar a sua posição e convencer quanto à sua pertinência.
Conclui-se, pois, que nada obsta à reapreciação da matéria de facto.
II.2.1 A matéria de facto impugnada e as alterações pretendidas pela recorrente, são as que se passam a enunciar.
A resposta ao facto controvertido 1, que deu origem ao facto provado 5, no qual se lê:
-[**5**] "No dia 20/06/2012, cerca das 14.00 horas, quando se deslocava no ciclomotor, com a matrícula 71-GT-85, no trajeto de casa para o trabalho, a Autora sofreu um acidente de viação".
Pretende que seja eliminado.
A resposta ao facto controvertido 19, que deu origem ao facto provado 6, com o teor seguinte:
[**6**] o acidente ocorreu numa recta com boa visibilidade em toda a sua extensão e piso seco, tendo a A. perdido o controlo do veículo e caído em circunstâncias não apuradas.
Pretende a recorrente que em decorrência da eliminação do ponto 5, seja esta resposta alterada para "*provado que o local onde a A. foi encontrada era numa recta com boa visibilidade em toda a sua extensão e que o piso estava seco".*
No que concerne ao facto controvertido 6, a resposta consta do facto provado 10, sendo o seu conteúdo o seguinte:
[**10**] No dia do acidente, a A. foi transportada, pelo INEM diretamente para o Serviço de Urgência do Hospital … que face à gravidade do seu estado de saúde a transferiu para o Serviço de Urgência do Centro Hospitalar ….

Também por decorrência da eliminação do ponto 5, defende a alteração para passar a constar: *"provado apenas que a autora a A. foi transportada, pelo INEM diretamente para o Serviço de Urgência do Hospital … que face à gravidade do seu estado de saúde a transferiu para o Serviço de Urgência do Centro Hospitalar …"*
A resposta ao facto controvertido 2º consta do facto 7 – por lapso do Tribunal *a quo* neste faz-se referência ao facto controvertido 6 -, tendo sido considerado provado o seguinte:
[**7**] Em consequência desse acidente sofreu traumatismo crânio-encefálico, com perda de consciência, hematoma subdural agudo e focos de contusão frontais e temporais.
Na perspectiva da recorrente, sempre por decorrência da eliminação do facto provado 5, deve ser alterada esta resposta, para passar a ser como segue: *"provado apenas que a autora sofreu traumatismo crânio-encefálico, com perda de consciência, hematoma subdural agudo e focos de contusão frontais e temporais".*
Contrapõe a recorrida que o Tribunal *a quo* decidiu bem, ao considerar como provados os factos impugnados, acompanhando a fundamentação da decisão sobre a matéria de facto.
Importa agora que nos detenhamos sobre a fundamentação da decisão sobre a matéria de facto, na parte para aqui relevante, lendo-se na mesma o seguinte:
-«**[..]**
As respostas aos quesitos alicerçaram-se na valoração global da prova produzida, nomeadamente, nos documentos carreados para os autos e nos depoimentos prestados na audiência, salientando-se os seguintes aspectos:
No que concerne às circunstâncias do acidente tivemos em conta a participação da GNR inserta a fls 215 e 216, cujo teor foi confirmado pelo agente G…, mas não se apuraram as circunstâncias exactas do mesmo porque ninguém o presenciou. A primeira pessoa a chegar ao local e a pedir socorro foi a testemunha H…, enfermeira, que viu a A. no meio da estrada de joelhos, desorientada, agitada, incapaz de lhe responder e a perder a consciência ("estava a afundar"), afirmando que nesse momento não tinha o capacete na cabeça mas que o podia ter retirado, não se recordando de ter visto nem a motorizada, nem o capacete no local, pois a sua única preocupação foi tentar prestar auxílio, tendo-se ausentado quando chegou o INEM. O bombeiro I…, que transportou a A. já inconsciente para o Hospital não se recordava se a mesma tinha ou não capacete, sendo que o marido o J… e os filhos K… e L…, afirmaram que a A. andava sempre com capacete e que a motorizada e o capacete foram levados para as instalações da empresa onde a mesma trabalhava que ficava a cerca de 500 metros do local do acidente, onde os

foram buscar.
Perante tais depoimentos ficámos na dúvida se a A. levava ou não capacete e tratando-se de um facto impeditivo do direito invocado pela A. que, nos termos do disposto no nº2 do art.342ºdo C.Civil, competia provar à R. seguradora que o alegou, respondeu-se negativamente ao quesito 20º.
Relativamente às lesões sofridas pela A., tratamentos a que foi submetida e respectivas sequelas as respostas basearam-se nos registos clínicos juntos aos autos e nas conclusões das juntas médicas, sublinhando-se que a junta médica de neurologia considerou, por unanimidade, que as sequelas que a A. apresenta lhe acarretam limitações para o desempenho da profissão de floricultora que exercia, bem como para qualquer outra actividade profissional em conformidade com a IPP de 44,5% de que ficou afectada, mas não a impedem totalmente de exercer uma actividade profissional, […].
[…]».
A recorrente alega que a convicção da Mmª Juíza quanto ao facto controvertido 1 assentou na participação da GNR de fls. 215/216 e nos testemunhos de G…, H… e I…, mas sem que esses meios de prova permitam a resposta que foi dada.
Para sustentar esse entendimento invoca aqueles precisos meios de prova, no caso dos testemunhos transcrevendo extractos dos respectivos depoimentos e indicando a localização na gravação, para formular um juízo crítico relativamente a cada um deles e, no termo desse percurso, concluir "*que é por demais evidente que não foi produzida prova que permitisse a conclusão que a Mmª Juiz deu como provada, por isso, em violação do disposto nos art.s 515.º do CPCiv e 342.º do CCiv. Deve assim, ser alterada a resposta dada ao quesito para "não provado" e consequentemente, eliminar-se o ponto 5 dos factos assentes da sentença*».
A primeira questão a resolver consiste em saber se a impugnação pode proceder atendendo à posição processual assumida pela recorrente ao longo da acção.
Recuando à tentativa de conciliação, no respectivo auto consta, no que aqui releva, o seguinte:
-[..]
Iniciada a diligência resulta dos autos que a sinistrada foi vítima de um acidente de trabalho ocorrido em 20-06-2012 ao serviço da entidade patronal D…, S.A., Endereço: Rua …, …, ….-… … mediante a remuneração anual de €7.484,00 (€500,00 x 14 meses + €2,00 x 22 dias x 11 meses de subsidio de alimentação), cuja responsabilidade não se encontra totalmente transferida para a Seguradora.
Descrição do acidente: acidente de viação in itinere - despiste de motorizada.

Pela sinistrada foi dito que CONCORDA com o resultado do exame médico de folhas 157 dos autos em que lhe foi dada I.P.P. de 73,20% em 30-09-2014, com I.P.A.T.H, pelo que reclama a pensão anual de €4.837,66 (sendo €4.389,06 da responsabilidade da seguradora e €448,60 da responsabilidade da entidade patronal) com início em 01-10-2014, dia seguinte ao da alta, €105,00 que gastou em transportes de deslocação ao Tribunal e a prestação de €5.088,79 por subsídio de elevada incapacidade. Reclama, ainda, da seguradora a quantia remanescente de €876,16 correspondente a 832 dias de I.T.A, desde 21-06-2012 até 30-09-2014, o que perfaz a quantia total de €10.834,24 e à qual já foi deduzida a quantia de €9.958,08 já paga pela seguradora.
Da entidade patronal reclama, ainda, a diferença de ITs no montante de €1.107,36, ou seja, 832 dias de I.T.A, desde 21-06-2012 até 30-09-2014 (cálculos efetuados com base na diferença salarial anual de €694,00, cuja responsabilidade não está considerada transferida para a seguradora), bem como períodos de I.T.A desde a data da recaída até ao dia da propositura da acção.
Pela legal representante da seguradora foi dito que aceita o acidente como de trabalho, o nexo de causalidade entre as sequelas e o acidente, aceita a transferência de responsabilidade da entidade patronal relativamente à retribuição de €6.790,00 (€485,00 x 14 meses), pelo que aceita pagar à sinistrada a quantia de €105,00 de transportes e a pensão que vier a ser fixada, após a realização da Junta Médica, uma vez que NÃO ACEITA a I.P.P. atribuída pela Exª Perita Médica do Tribunal, de €73,20% com I.P.A.T.H, uma vez que os Serviços clínicos da Seguradora consideram a mesma curada com a I.P.P. de 22,50% em 30-09-2014.
Também não aceita pagar a quantia remanescente de €876,16, uma vez que considera que à sinistrada já foram pagas as indemnizações devidas pelos períodos de incapacidades temporárias até à data da alta. Houve uma recaída em 02-10-2015, pelo que a sinistrada mantém assistência médica nos serviços clínicos da seguradora (estando os períodos de baixa pagos até à presente data).
Pelo legal representante da entidade patronal foi dito que toda a responsabilidade infortunístico-laboral está transferida para a seguradora, nada mais tendo a declarar.
Seguidamente, pelo Sr. Procurador da República, foi proferido o seguinte: DESPACHO:
Face ao resultado da diligência, dou as partes por NÃO CONCILIADAS.
Remeta os presentes autos à secção de processos, onde deverão aguardar a propositura da acção».
Embora a descrição do acidente seja exígua, não pode deixar de se reconhecer

que refere o essencial, nomeadamente: "*acidente de viação in itinere - despiste de motorizada*".
Por conseguinte, no caso da seguradora, tendo referido expressamente que " *aceita o acidente como de trabalho, o nexo de causalidade entre as sequelas e o acidente, aceita a transferência de responsabilidade da entidade patronal relativamente à retribuição de €6.790,00 (€485,00 x 14 meses), pelo que aceita pagar à sinistrada a quantia de €105,00 de transportes e a pensão que vier a ser fixada, após a realização da Junta Médica, uma vez que NÃO ACEITA a I.P.P. atribuída pela Exª Perita Médica do Tribunal, de €73,20% com I.P.A.T.H, uma vez que os Serviços clínicos da Seguradora consideram a mesma curada com a I.P.P. de 22,50% em 30-09-2014. Também não aceita pagar a quantia remanescente de €876,16, uma vez que considera que à sinistrada já foram pagas as indemnizações devidas pelos períodos de incapacidades temporárias até à data da alta. Houve uma recaída em 02-10-2015, pelo que a sinistrada mantém assistência médica nos serviços clínicos da seguradora (estando os períodos de baixa pagos até à presente data)",* cremos poder dizer-se que essa posição era o suficiente para se considerar que aceitou a qualificação do evento como acidente de trabalho, ocorrido *in itinere,* consistindo o mesmo num despiste de motorizada.
Veja-se que as razões do desacordo da seguradora estão também devidamente expressas, respeitando apenas à divergência com o grau e natureza da incapacidade atribuída na perícia médica singular e ao pagamento de indemnização por período de incapacidade temporária absoluta.
O mesmo já não pode dizer-se da posição assumida pela entidade empregadora, dado ter ficado apenas expressa uma declaração vaga, apenas referida à transferência da responsabilidade infortunística.
Num parêntesis, significa isso que a tentativa de conciliação, que decorre sob a direcção do Ministério Público, não foi conduzida com o rigor que era devido, nomeadamente, por não ter sido dado cabal cumprimento ao disposto no art.º 112.º 1, do CPT, onde se estabelece o seguinte: "*Se se frustrar a tentativa de conciliação, no respectivo auto são consignados os factos sobre os quais tenha havido acordo, referindo-se expressamente se houve ou não acordo acerca da existência e caracterização do acidente, do nexo causal entre a lesão e o acidente, da retribuição do sinistrado, da entidade responsável e da natureza e grau da incapacidade atribuída".*
Prosseguindo, a autora apresentou petição inicial, como era necessário para assegurar o início da fase contenciosa [art.º 117.º n.º 1, al. a), do CPT]. Nesse articulado alegou, no que aqui agora releva, o seguinte:
-«**[..]**
7. No pretérito dia 20/06/2012, cerca das 14H, no trajeto casa - trabalho, a

Autora sofreu um acidente de viação grave. (cfr. participação de acidente que se junta como documento nº 2 e se tem por reproduzido para os devidos efeitos legais).
8. Este acidente ocorreu quando a Autora se deslocava de motociclo para o seu local de trabalho, constituindo um acidente de trabalho.
[..]
9. Em consequência, apresentava as lesões corporais constantes da perícia médico-legal realizada no Gabinete Médico-Legal e Forense do Baixo Vouga (Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.), (cfr. relatório de perícia médico-legal, que se junta como documento nº 3 e se tem por integralmente reproduzido para os devidos efeitos legais).
10. Tendo sofrido, designadamente, traumatismo crânio-encefálico, com perda de consciência, hematoma subdural agudo e focos de contusão frontais e temporais,
[..]».
Contestou a ré seguradora e, logo no artigo 2.º, pronunciando-se sobre a matéria alegada pela autora, assumiu a posição seguinte:
-[*2º*]. «*E aceita como verdadeiros os factos alegados em 1º a 4º, 7º a 10º,* [..]».
Por seu turno, a Ré empregadora, reportando-se àquela alegação da autora, assumiu a posição que segue:
- «[2º] *Toda a demais matéria de facto alegada pela Autora, ou é desconhecida da Ré e não tem obrigação de conhecer, ou é falsa, pelo que se impugna».*
É a posição assumida pela Ré empregadora – diga-se, mercê da falta de rigor da tentativa de conciliação -, que levou a que o Tribunal *a quo* tenha levado aquelas alegações da autora, como factos controvertidos, à base instrutória. De contrário, nos termos constantes do art.º 131.º n.º1, al. c), CPT, esses factos teriam sido dados como assentes na fase de saneamento.
Não obstante, no que concerne à Ré seguradora, o facto dessa matéria constar controvertida não invalida a posição assumida na contestação, ou seja, o efeito confessório, ao aceitar expressamente como verdadeiros os factos 7, 8, 9 e 10 da petição inicial. E, se tal não bastasse, acresce assinalar que a Ré seguradora foi ainda mais além na contestação, alegando o seguinte:
-«[..]
[22º] *É certo que a R. aceitou a factualidade descrita do acidente, bem como, pelo facto de ocorrer no trajecto casa-trabalho a inclusão na extensão do conceito de acidente de trabalho (in itinere).*
[25º] *E logrou apurar que a A. quando seguia num veículo de duas rodas, numa recta, com piso seco e com plena visibilidade em toda a extensão da via, perde o controle do veículo e cai com a cabeça no solo.*
[26º] *Sem que no momento se fizesse transportar com capacete de protecção*

colocado na cabeça e devidamente ajustado como o impõe o art.82.º n.º3 do CE.
[27º] *Razão única para que tenha sofrido TCE com sequelas graves, pois nenhuma outra lesão corporal sofreu.*
[28º] *Incontornavelmente, a regra acima do citado art. 82.º n.º 3 do CE é uma regra de segurança de imprescindível observância atentas as continuas indicações da prevenção rodoviária, no momento e atenta a acção de condução que A. levava a cabo.*
[29º] *Resultando os danos e as suas sequelas apenas e tão só do facto da inobservância da supra referida regra de segurança estabelecida por Lei, resulta descaracterizado o acidente como de trabalho por via do disposto no art.º 14.º n.º 1 alínea a). E, simultaneamente,*
[30º] *É absolutamente claro que, levasse a autora um capacete de protecção devidamente e ajustado na cabeça, não teria sofrido as lesões traumáticas que sofreu e que se circunscrevem, à cabeça.*
[31º] *É inquestionável que, a condução de um veículo de duas rodas sem que o condutor se faça munir de um capacete de protecção da cabeça devidamente ajustado traduz uma temerária omissão do dever de cuidado pelo elevado risco de lesões graves em caso de acidente.*
[32º] *Sobretudo quando, como no caso, as lesões só ocorreram pela falta do capacete apertado na cabeça, nenhuma outra razão existindo para tão graves lesões, donde, deve ainda o acidente em causa ser considerado descaracterizado por via do disposto no art.º 14.º n.º 1 alínea b) da LAT.*
[..]».
Como está bem evidente, em coerência com a posição assumida na tentativa de conciliação, a Ré seguradora não só aceitou como verdadeiros os factos alegados pela autora naqueles artigos da Pi, mormente, nos n.ºs 7 e 8, como até veio ela própria afirmar que "*logrou apurar que a A. quando seguia num veículo de duas rodas, numa recta, com piso seco e com plena visibilidade em toda a extensão da via, perde o controle do veículo e cai com a cabeça no solo*".
Não é despiciendo assinalar que a posição da Ré Seguradora não passou despercebida ao Tribunal *a quo*, que entendeu consignar no despacho saneador as razões que levaram a aceitar estas alegações e, com base nelas, a formular factos controvertidos relativos à alegada falta de uso de capacete, tendo deixado consignado o que segue:
-«*Anota-se que a R. seguradora não aceitou o resultado do exame singular, por isso, podia requerer, como requereu a realização de junta médica. Por outro lado, sendo certo que a R. reconheceu o acidente como acidente de trabalho na tentativa de conciliação, na contestação não retirou tal reconhecimento,*

apenas alegou factos tendentes a imputar culpa à sinistrada, o que cremos ser admissível, porque no auto de tentativa de conciliação não consta a descrição do acidente, referindo-se apenas que foi um despiste de motorizada.».
Neste contexto, é forçoso concluir que a Ré seguradora não pode vir agora fazer tábua rasa da posição processual claramente assumida quanto a esta matéria, para adoptar uma posição diametralmente oposta ao confrontar este Tribunal de recurso com a impugnação dessa matéria, pretendendo a sua alteração, para suscitar uma questão com a qual não confrontou o Tribunal *a quo* e, desde logo, naturalmente, a autora, ou seja, a da qualificação do evento como acidente de trabalho ocorrido no trajecto de casa para o local de trabalho.
Diga-se, também, que esta posição agora assumida não só nos causa perplexidade, como até se nos afigura raiar o limiar da litigância de má-fé.
Assim, embora não haja fundamento para rejeitar a impugnação da decisão sobre a matéria de facto, na medida em que foram cumpridos os ónus necessários, é forçoso concluir que a pretensão da recorrente não pode ser atendida.
II.2.2 Mas ainda que assim não se entendesse, diremos também, desde já, nunca a recorrente teria razão.
Como referem a recorrida nas contra-alegações e o Ministério Público no seu parecer, o tribunal *a quo* decidiu com a acerto e a fundamentação é suficiente, clara e objectiva, justificando com rigor a convicção formada e as correspondentes respostas aos factos controvertidos.
Senão vejamos, ainda que cingindo-nos ao essencial para justificar aquela asserção, mas deixando-se esclarecido que cuidámos de proceder à audição de toda a prova.
Uma outra nota, para observar que o acidente ocorreu em 20 de Junho de 2012 e a fase de julgamento só veio a ser atingida cerca de 8 anos depois, o que se explica, no essencial, pelo facto de a autora ter tido recaídas, inclusive com necessidade de intervenção cirúrgica, daí tendo decorridos períodos longos de incapacidade temporária, bem assim por ao longo do processo ter realizado diversos exames de especialidade e, inclusive, submetida a vários exames periciais singulares. Repare-se que a tentativa de conciliação só foi realizada a 09-11-2018, mais de seis anos depois do evento.
Serve isto para referir ser normal e, logo, compreensível, que as testemunhas, entre eles o Senhor Agente da GNR que elaborou a participação do acidente, não recordassem factos ou detalhes mais pormenorizados.
A base da argumentação da recorrente assenta no facto de nenhuma testemunha ter visto o acidente, designadamente, a queda por perda de controle do ciclomotor, nem este ou o capacete no local. Mais questiona a falta

de prova de ter ocorrido no percurso de casa para o trabalho.
Começando justamente por esta última parte, da conjugação dos testemunhos do marido e dos dois filhos da autora, resulta com segurança que a autora ia normalmente almoçar a casa, que se deslocava de motorizada, distando a casa deles do local de trabalho cerca de 4 Km. O filho K… referiu, ainda, que soube do acidente através da tia, que lhe telefonou para o local de trabalho, dizendo-lhe que a mãe tinha acabado de ter um acidente quando ia para o trabalho e que se aperceberam disso por ela por não ter comparecido no local de trabalho à hora de retomar a actividade. O relato não foi mais além em razão da testemunha não ter sido questionada sobre outros pormenores, mas é o suficiente para deduzir que a tia da testemunha será também trabalhadora da mesma entidade empregadora.
Cabe ter presente que o horário da autora era das 08h00 às 12h00 e das 14h00 às 18h00.
Mais decorre destes testemunhos que entre o local do sinistro e as instalações da D…, Lda, ou seja, o local de trabalho da autora, distam cerca de 500 m.
Por outro lado, a Testemunha H…, que foi quem encontrou a Autora após esta ter sofrido o sinistro, explicou que o local se trata de uma reta numa estrada ladeada por terrenos rurais, a qual surge após atravessar a aldeia e em seguida a uma pequena descida.
Não é, pois, de estranhar, que no local de trabalho se tenham apercebido da ocorrência de um sinistro – visto ter havido intervenção do INEM, entidade que foi chamada por aquela testemunha - e tenham associado esse facto ao atraso da autora, tendo alguém ido indagar o que se passava. Daí a tia ter feito o telefonema ao sobrinho a alertá-lo que a mãe sofrera o acidente.
Ainda por outro lado, no que concerne à hora do evento, da conjugação do teor participação da GNR, cujo teor foi confirmado pelo agente que a elaborou – G… -, com o testemunho de K… - o filho da autora que recebeu o telefonema da tia – é possível estabelecer que terá ocorrido pelas 14h00.
Por conseguinte, conjugando estes elementos com o que demais se apurou e que em seguida referiremos, parece não suscitar dúvida em situar o evento no trajecto para o local de trabalho e à hora habitual após o intervalo de almoço.
Passando agora à questão de não ter sido vista a motorizada, importa ter presente a participação da GNR e o testemunho do militar que a elaborou, bem como os testemunhos do marido e dos filhos da autora e o de H….
Começando por este último, por ter sido quem encontrou a autora, cabe realçar que mesma é enfermeira, visto tal explicar o enfoque que teve em acompanhar a autora e procurar prestar-lhe a assistência imediata e urgente que era possível, não tendo tido a preocupação de atentar nos dados circunstanciais que eventualmente estivessem à vista para perceber o que se

passara.
Referiu a testemunha, no essencial, que ia de carro e viu um vulto na estrada, pelo que se foi aproximando em velocidade reduzida, percebendo que se movimentava em movimentos circulares, numa pose agachada. Referiu ter tido receio, por não saber o que iria enfrentar, concebendo a hipótese de ser alguém com distúrbios de comportamento.
Parou o carro e percebeu que era uma mulher, desorientada e que se movimentava de joelhos. Aproximou-se e interrogou-a, mas ela não respondeu às suas perguntas, nem a olhava. Não tinha capacete, nem feridas evidentes, tem ideia de um "fio de sangue". Percebeu que a autora estava a "afundar", ou seja, a caminho de perder a consciência. Conduziu-a para a berma da estrada para a deitar e assistir, procurando mantê-la estável tanto quanto possível até à chegada do INEM, para quem entretanto fez ligação através do telemóvel, tendo referido um "acidente de viacção", ou seja, a sua interpretação imediata nas circunstâncias com que se deparou, tendo também dado as informações essenciais sobre o estado em que a autora de encontrava.
Quando o INEM chegou a autora já estava inconsciente. Explicou que não teve preocupação de ver se estaria algum capacete próximo ou veículo [referiu não saber se era bicicleta ou motorizada], pois toda a sua atenção estava dirigida para a autora. Explicou que a estrada era ladeada por terras rurais, com erva, admitindo a possibilidade do capacete e da mota não estarem à vista, estando na berma encobertos por essa vegetação, no que respeita ao primeiro, por a sinistrada o ter tirado e largado ali.
Esta hipótese é perfeitamente plausível à luz das leis da física e, também, perceptível face às regras da experiência e da lógica. Vindo o conjunto formado pelo veículo de duas rodas e pelo condutor animado por uma determinada velocidade, na sequência de uma queda não há uma imobilização imediata, isto é, instantânea, seguindo-se um arrastamento ou projeção até se esgotar a força energética gerada por essas duas massas em deslocação.
Portanto, se o veículo não estava na estrada, imediatamente à vista da testemunha H…, é de admitir que o deslizamento ou projeção que se seguiu após a queda com embate no piso daquela, tenha sido direcionado para uma das bermas.
Importa introduzir aqui um dado objectivo, nomeadamente, que é possível determinar com segurança que ocorreu o embate da motorizada no piso da estrada, visto existirem vestígios que o evidenciam, em concreto, a mancha de gasolina verificada pelo agente da GNR, que mencionou na participação elaborada e confirmou no seu testemunho.
Por outro lado, faz também sentido lógico face às regras da experiência, que a sinistrada, dado o evidente estado de desorientação, ansiedade e capacidade

de mobilidade diminuída - verificados pela testemunha H… -, numa reacção instintiva tenha retirado o capacete, que não deixa de ser um elemento opressor, quer pelo peso, quer pela limitação da visibilidade e de mobilidade da cabeça, largando-o no solo.
Acresce referir que o marido e os filhos da sinistrada, nos seus testemunhos asseveraram que a motorizada e o capacete foram removidos para as instalações da D…, Lda, ou seja, o local de trabalho da autora, que como também referiram situa-se a cerca de 500 m do sinistro. Referiram até que o capacete da sinistrada – que era preto - estava "esfolado", "raspado".
Mais, o Senhor agente da GNR esclareceu que na participação não foi feita indicação da posição do veículo ou do capacete por terem sido removidos do local, o que não lhe pareceu "relevante" naquela situação, pois de contrário teria feito alguma indagação e mencionado na participação, como o fez com a licença de condução, que apreendeu na altura, ficando apensa ao auto de contra-ordenação que levantou à autora (tratava-se da licença de condução emitida pelas Câmaras Municipais, habilitando à condução de ciclomotores, que nos termos do art.º 62.º do Decreto-Lei n.º 138/2012, de 05-07, deveriam ser trocadas por carta de condução da categoria AM, num determinado prazo e junto do IMT, IP).
Ora, como elucidam Antunes Varela, J. Miguel Bezerra e Sampaio e Nora, para que um facto se considere provado é necessário que, à luz de critérios de razoabilidade, se crie no espírito do julgador um estado de convicção, assente na certeza relativa do facto. A prova "*assenta na certeza subjectiva da realidade do facto, ou seja, no (alto) grau de probabilidade de verificação do facto, suficiente para as necessidades práticas da vida*" [Manual de Processo Civil, 2.ª Edição, Coimbra Editora, Coimbra, 1985, p. 436].
Essa certeza subjectiva, com alto grau de probabilidade, há-de resultar da conjugação de todos os meios de prova produzidos sobre um mesmo facto, ponderando-se a coerência que exista num determinado sentido e aferindo-se esse resultado convergente em termos de razoabilidade e lógica. Se pelo contrário, existir insuficiência, contradição ou incoerência entre os meios de prova produzidos, ou mesmo se o sentido da prova produzida se apresentar como irrazoável ou ilógico, então haverá uma dúvida séria e incontornável quanto à probabilidade dos factos em causa serem certos, obstando a que se considere o facto provado.
Neste contexto, como já o dissemos, é nosso entendimento que o Tribunal *a quo* respondeu com acerto aos factos que a recorrente veio impugnar, justificando com suficiência essas respostas, designadamente, ao referir o que segue:
-«*As respostas aos quesitos alicerçaram-se na valoração global da prova*

produzida, nomeadamente, nos documentos carreados para os autos e nos depoimentos prestados na audiência, salientando-se os seguintes aspectos: No que concerne às circunstâncias do acidente tivemos em conta a participação da GNR inserta a fls 215 e 216, cujo teor foi confirmado pelo agente G..., mas não se apuraram as circunstâncias exactas do mesmo porque ninguém o presenciou. A primeira pessoa a chegar ao local e a pedir socorro foi a testemunha H..., enfermeira, que viu a A. no meio da estrada de joelhos, desorientada, agitada, incapaz de lhe responder e a perder a consciência ("estava a afundar"), afirmando que nesse momento não tinha o capacete na cabeça mas que o podia ter retirado, não se recordando de ter visto nem a motorizada, nem o capacete no local, pois a sua única preocupação foi tentar prestar auxílio, tendo-se ausentado quando chegou o INEM. O bombeiro I..., que transportou a A. já inconsciente para o Hospital não se recordava se a mesma tinha ou não capacete, sendo que o marido o J... e os filhos K... e L..., afirmaram que a A. andava sempre com capacete e que a motorizada e o capacete foram levados para as instalações da empresa onde a mesma trabalhava que ficava a cerca de 500 metros do local do acidente, onde os foram buscar».

Sem que nos suscite dúvida, reafirmamos, que a decisão impugnada não é merecedora das críticas apontadas pela recorrente. A prova produzida, no sentido enunciado na fundamentação da decisão sobre a matéria de facto, proporciona o necessário grau de certeza relativa para que o Tribunal *a quo* tenha considerado provados os conteúdos dos factos impugnados.

Concluindo, nunca a recorrente teria razão e sempre improcederia a impugnação da decisão sobre a matéria de facto.

II.3 MOTIVAÇÃO DE DIREITO

Como se extrai das conclusões, a recorrente impugna a sentença por erro de julgamento na aplicação do direito aos factos, mas no pressuposto de ver atendida a impugnação da decisão sobre a matéria de facto.

Por conseguinte, tendo improcedido a impugnação da decisão sobre a matéria de facto, necessária e imediatamente improcede o recurso por falta de fundamentos de facto.

III. DECISÃO

Em face do exposto, acordam os Juízes desta Relação em julgar o recurso nos ternos seguintes:

i) Improcedente a impugnação da decisão sobre a matéria de facto;

ii) Improcedente o recurso, confirmando-se a sentença recorrida.

Custas do recurso a cargo da recorrente, atento o decaimento (art.º 527.º do CPC)

Porto, 14 de Julho de 2020
Jerónimo Freitas
Nelson Fernandes
Rita Romeira