

Tribunal da Relação do Porto
Processo nº 1645/24.9T8VCD.P1

Relator: ANABELA MORAIS
Sessão: 24 Fevereiro 2025
Número: RP202502241645/24.9T8VCD.P1
Votação: UNANIMIDADE
Meio Processual: APELAÇÃO
Decisão: REVOGADA

ARBITRAMENTO DE REPARAÇÃO PROVISÓRIA

Sumário

I - São pressupostos da providência cautelar de arbitramento de reparação provisória: (i) a existência de indícios quanto à obrigação de indemnizar por parte do requerido; (ii) a verificação duma situação de necessidade; (iii) o nexo de causalidade entre os danos sofridos pelo Requerente e a situação de necessidade que fundamenta o recurso à tutela cautelar.

II - Ao Requerente não basta alegar e provar, ainda que sumariamente, os factos que façam antever a futura fixação de uma indemnização. A concessão da tutela cautelar impõe ainda que se verifique uma situação de necessidade decorrente dos danos sofridos, ou seja, o nexo de causalidade entre os danos sofridos pelo Requerente e a situação de necessidade que fundamenta o recurso à tutela cautelar.

Texto Integral

Processo nº 1645/24.9T8VCD.P1

Acordam os juízes da 5ª Secção (3ª Secção Cível) do Tribunal da Relação do Porto, sendo

Relatora: Anabela Mendes Morais

Primeiro Adjunto: António Mendes Coelho

Segunda Adjunta: Ana Paula Amorim

I. Relatório

AA instaurou o presente o procedimento cautelar de arbitramento de reparação provisória contra A... - Companhia de Seguros, S.A. e B... - Companhia Portuguesa de Seguros de Vida, S.A., pedindo que as Requeridas sejam condenadas a pagar-lhe uma renda mensal, a título de reparação provisória do dano, nunca inferior a €.820,00 por mês, com efeitos desde a data do acidente.

Alega, em síntese, que:

_ No dia 16/05/2024, sofreu um acidente de viação no âmbito do qual o veículo que conduzia foi embatido pelo veículo com a matrícula ..-TQ-.. cujo risco de circulação estava transferido para as Requeridas.

_ O referido veículo com a matrícula ..-TQ-.. embateu repentinamente na traseira do veículo conduzido pela Autora quando esta o imobilizou para ceder a passagem a um peão que atravessava uma passadeira existente.

_ Com o embate, sentiu excruciante dor que se prolongava da região lombar ao ombro e que a

paralisou.

_ Após o acidente, a Requerente foi transportada para o Hospital pelo INEM, pois sentia dores que a impediam de se mexer, após ter sido imobilizada com colar cervical. No Hospital aguardou pela realização de exames complementares de diagnóstico uma vez que não conseguia mexer o braço direito devido às dores e foi medicada com analgésicos.

_ Posteriormente, tentou socorrer-se das Requeridas, mas as mesmas eximiram-se às suas responsabilidades, tendo a Requerente recorrido à C... - Companhia de Seguros, S.A. (seguradora dos acidentes de trabalho).

_ Desde o acidente que a Requerente se encontra com incapacidade temporária absoluta para o trabalho e irá continuar até ao final da sua vida totalmente incapacitada para o seu trabalho habitual, que é de costureira. A Requerente não teve alta definitiva e faltará bastante tempo, pois isso foi-lhe comunicado por um médico ortopedista que a examinou. A Requerente sente dores intensas na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, sempre que faz algum esforço médio, o que a impede de desempenhar as suas funções laborais.

_ Antes do acidente, auferia o vencimento mensal de €820,00 e desde o acidente, não recebe qualquer quantia a título salarial.

_ Tem despesas de €400,00 com habitação, que deixou de pagar e, por isso, o senhorio instaurou acção de despejo contra si por falta de pagamento de rendas. Tem, ainda, despesas com seguro de saúde, telecomunicações, crédito para aquisição do seu veículo, seguro do veículo, alimentação da filha na escola, farmácia e combustível para deslocações, que ascendem, mensalmente, a cerca de €736,00.

_ Tem passado por uma situação de extrema dificuldade, sendo que é uma amiga que a tem ajudado, mas neste momento já lhe deve €600,00 e encontra-se em estado de desespero pela falta de salário para prover à sua subsistência e da sua filha menor.

- Tem-se socorrido dos apoios sociais disponíveis para poder sobreviver.

I.1_ Por despacho de 22/10/2024, foi ordenada a citação, apenas, da B... - Companhia Portuguesa de Seguros de Vida, S.A. por esta ter sido incorporada por fusão na A... - Companhia de Seguros, S.A.; e designada data para a realização da audiência de julgamento.

I.2_ A Requerida A... - Companhia de Seguros, S.A. deduziu oposição.

Alegou, em síntese, que a B... - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A., NIF, foi incorporada por fusão na A... - Companhia de Seguros, S.A., em virtude do que a A... - Companhia de Seguros, S.A. passou a integrar todos os direitos e obrigações da B... - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A..

Aceitou a existência do contrato de seguro de responsabilidade civil obrigatória emergente da circulação do veículo com a matrícula ..-TQ-..., acrescentando que o acidente em apreço foi simultaneamente um acidente de viação e um acidente de trabalho para a Requerente, mas as indemnizações não são cumuláveis. A C... - Companhia de Seguros, S.A., companhia de seguros de acidente de trabalho, através dos seus serviços clínicos, prestou assistência e acompanhamento clínico à Requerente, sendo que a Requerente não solicitou nada à Requerida A... A A... já reembolsou a C... na quantia de €1170,06 por conta da assistência e acompanhamento clínico prestados à Requerente.

Alegou, ainda, que:

_ Desconhece as circunstâncias em que ocorreu o acidente.

_ A C... atribuiu alta à Requerente a 21.06.2024, com cura e sem qualquer desvalorização.

_ A ressonância magnética da cervical revela alterações disciais pré-existentes, verificando-se uma discrepância entre o que foi alegado pela Requerente e os danos avaliados pelos serviços clínicos da C..., não só quanto à identificação dos danos mas inclusive ao seu nexos de causalidade com o acidente em apreço.

_ Os certificados de incapacidade temporária emitidos pelo médico de família, juntos ao Requerimento Inicial, nada relevam quanto às circunstâncias que levaram o médico de família a determinar a incapacidade temporária nos correspondentes períodos.

_ Não se pode aceitar o valor que a Requerente pede pois tal significaria a acumulação da indemnização com o subsídio por baixa médica, o que daria origem a um valor de rendimentos superior ao rendimento mensal da Requerente e, por isso, apenas deveria ser atribuída a diferença entre os €820,00 e o valor que recebe a título de subsídio por baixa médica.

Termina, pedindo que a acção seja julgada conforme prova que se vier a produzir.

I.3_ Por email de 8/11/2024, a Requerente juntou aos autos a informação clínica referente à sua deslocação ao serviço de urgência, em 29 de Outubro de 2024, e certificado de incapacidade temporária para o trabalho.

I.4_ Realizada audiência de julgamento, foi proferida decisão, constando do dispositivo:

“Pelo exposto e nos termos supra expendidos, ao abrigo do disposto nos arts. 397.º e ss. do Código de Processo Civil, decide-se julgar o presente procedimento cautelar parcialmente procedente e,

em consequência, decide-se condenar a Requerida A... - Companhia de Seguros, S.A., a pagar uma renda mensal à Requerente AA, no valor de €600,00 (seiscentos euros) mensais, com início a 01.11.2024.

*

Custas a cargo da Requerente e da Requerida na proporção de 26% para a Requerente e 74%

para a Requerida e sem prejuízo do apoio judiciário de que beneficia a Requerida.

*

Registe e notifique...».

I.5_ Inconformada com essa decisão, a **Ré** interpôs **recurso**, formulando as seguintes **conclusões**:

“1.O Tribunal a quo considerou preenchidos os requisitos para o decretamento da providência cautelar, sucede que os elementos de prova constantes dos autos não permitem dar como provados, ainda que indiciariamente, certos factos que o foram, quer porque não foi produzida prova idónea dos mesmos quer porque constam dos autos, no entender da Recorrente, meios de prova que os infirmam.

2. Concretamente, a Recorrente considera nomeadamente os pontos 18) e 19) julgados como indiciariamente provados na Sentença incorretamente julgados, na medida em que considera que deviam, ao invés, ter sido julgados como não provados com fundamento nos seguintes meios probatórios constantes do processo:

- Fotografias do veículo da Recorrente e Auto de Ocorrência da PSP constantes do Relatório de Averiguação junto como Doc. 5 junto com a Oposição.

- Relatórios médicos do Centro Hospitalar ... juntos como Doc. 3 e Doc. 3-A juntos ao Requerimento Inicial.

- Boletim de Alta/Declaração Médica dos serviços clínicos da seguradora de acidentes de trabalho junta como Doc. 4 à Oposição.

- Declarações da Recorrida - 00:15:24 min - 00:15:245 min.

Com efeito,

3. Do Auto de Averiguação da PSP do acidente de viação em causa, junto como Doc. 01 ao Requerimento Inicial e integrante do Doc. 5 junto com a Oposição pode ler-se que a Recorrida se encontrava apenas com “ferimentos ligeiros”.

4. Do Relatório de Averiguação junto como Doc. 5 junto com a Oposição pode ver-se nas fotografias aí constantes como ficou o veículo da Recorrida e o veículo segurado na Recorrente em decorrência de tal acidente e de onde é possível ver que o veículo da Recorrida não tem quaisquer danos do embate na traseira.

5. Nos Relatórios médicos do Centro Hospitalar ... juntos como Doc. 3 e Doc. 3-A juntos com o Requerimento Inicial, consta que o acidente de viação terá ocorrido a baixa velocidade.

6. Depois de vista por Médicos do serviço de urgência do Centro Hospitalar ... seguidamente à ocorrência do acidente de viação, tais Médicos, depois da realização de TAC e Raio-X, deram-lhe alta e removeram o colar cervical no mesmo dia e apenas lhe prescreveram analgésicos, conforme se verifica dos relatórios médicos juntos como Doc. 3 e Doc. 3-A juntos ao Requerimento Inicial.

7. Por outro lado, tratando-se o acidente de viação em causa simultaneamente um acidente de trabalho, a Recorrida foi vista por um outro Médico, da especialidade de Avaliação do Dano Corporal, dos serviços clínicos da seguradora de acidentes de trabalho (C... - Companhia de Seguros, S.A.), o qual atribuiu à Recorrida alta em 21/06/2024 (acidente de viação ocorreu em 16/05/2024), sem qualquer desvalorização, isto é, sem qualquer incapacidade, conforme Boletim de Alta/Declaração Médica junta como Doc. 4 à Oposição.

8. Por outro lado, consta do Boletim de Alta/Declaração Médica dos serviços clínicos da seguradora de acidentes de trabalho junta como Doc. 4 à Oposição que os exames de ressonância magnética do ombro direito, coluna lombar (onde a Recorrida diz ter dores) e dorsal se apresentam normais e sem qualquer evidência de lesão traumática (acidente), sendo que, também dos relatórios médicos do Centro Hospitalar ... juntos como Doc. 3 e Doc. 3-A juntos ao Requerimento Inicial, não é referida a existência de qualquer lesão traumática (acidente).

9. Não foram apresentados quaisquer outros elementos clínicos pela Recorrida para além destes dos quais decorre que não existe qualquer lesão em resultado do acidente de viação (apesar de a Recorrida alegar ter sido vista

posteriormente por diversos médicos e profissionais e realizado vários exames).

10. A medicação que a Recorrente toma (cfr. facto indiciariamente provado 34)) em nada se relaciona com o quadro sintomático de dores na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, que a Recorrida alega (do conhecimento comum).

11. Ora, a Recorrida alega um quadro de incapacidade total por trauma (acidente) na coluna/cervical/ombro/lombar resultante do acidente de viação (embate na traseira pelo veículo segurado na Recorrente), quadro esse que se prolongaria desde 16/05/2024 (data do acidente de viação em causa) e que se mantém na presente data, isto é, volvidos mais de 07 meses desde então (!).

12. No entanto, quer o quadro traumático quer o quadro de incapacidade alegados pela Recorrente não são compatíveis sobretudo com os elementos clínicos constantes dos autos – os únicos existentes – dos quais não resulta qualquer justificação para tal.

13. Por outro lado, os certificados de incapacidade temporária juntos (Docs. 6 a 12 do Requerimento Inicial) nada revelam quanto à causa que determinou a emissão de tais certificados.

14. Sendo que, da prova produzida resultou que a Recorrida já tem uma patologia anterior, como resulta da seguinte prova constante dos autos:

- Boletim de Alta/Declaração Médica junta como Doc. 4 à Oposição que refere que o exame de ressonância magnética da cervical tem alterações discais pré-existent, que também foram confessadas em sede de declarações de parte pela Recorrente conforme declarações da Recorrida – de 00:15:224 min a 00:15:24min.

15. Pese embora inexistir nos autos qualquer documentação clínica nesse sentido, como se disse, o Tribunal a quo suportou-se e atribuiu eficácia probatória para efeitos de julgar como indiciariamente provada a obrigação de indemnizar da Recorrente pelos danos corporais alegados /nexo de causalidade com o acidente, às declarações que a Recorrida prestou a este respeito.

16. No entanto, entende a Recorrente que a junção de documentação clínica, pela natureza da matéria em causa (juízo técnico médico) era, outrossim, o meio de prova idóneo e exigível para se julgar como indiciariamente provada a

obrigação de indemnizar da Recorrente pelos danos corporais alegados/ nexo de causalidade com o acidente.

17. Não tendo sido junta nos autos qualquer documentação clínica nesse sentido (cuja apresentação estava na disponibilidade da Recorrida) e, pelo contrário, constando dos autos prova infirmatória com suporte em documentação clínica; a prova da obrigação de indemnizar da Recorrente pelos danos corporais alegados / nexo de causalidade com o acidente não podia ser considerada como efetuada, ainda que a título meramente indiciário e, bem assim, o procedimento cautelar ser julgado procedente.

II - SEM CONCEDER, DO MONTANTE ARBITRADO

18. Quando estava a trabalhar, a Recorrida auferia o valor bruto de € 820,00 a título de salário, correspondente a 1 salário mínimo nacional (facto indiciariamente provado 22)), e alega ter despesas mensais no valor global de € 685,95 (facto indiciariamente provado 31)).

19. Atualmente, a Recorrida diz receber apenas € 108,00 de abono, mais € 80,00 de pensão de alimentos ((facto indiciariamente provado 37)) e mais € 108,00 de apoio à renda em face de não se encontrar a trabalhar (facto indiciariamente provado 28)).

20. Com o valor de renda de € 600,00 mensal arbitrado na Sentença, a Recorrida vai passar a receber a quantia líquida de € 896,00, quantia esta superior aos rendimentos líquidos que a Recorrida auferia antes do acidente a que acresce o facto de se considerar no montante mensal arbitrado uma despesa de € 100,00 para combustível que corresponde ao montante de despesa de deslocações que a Recorrida tinha antes do acidente, em que percorria dezenas de quilómetros para deslocação diária para ir e vir de trabalhar e outros afazeres da vida e que a Recorrida já não faz (a Recorrida em sede de declarações de parte referiu nem ser capaz de se sentir direita, mas só de lado).

21. Nessa medida tendo sido violado o princípio do indemnizatório, consagrado no art. 566º do CC, na medida em que o valor arbitrado excede, nestes termos, o valor necessário para a reparação provisória do dano alegado.

22. Por tudo o quanto acima exposto, a decisão recorrida violou as normas constantes dos arts. 388º, nº 2; 368º, nº 1 do CPC e art. 566º do CC.».

I.6_A recorrida apresentou resposta, formulando as seguintes conclusões:

“A - A Recorrida, por mera razão de economia processual, dá aqui como replicada e integrada, para todos os efeitos legais, toda a matéria considerada provada bem como a Fundamentação de Facto e de Direito expressas na Doutra Sentença recorrida, pelo seu acerto e clarividência, não merecendo aquela a menor censura ou reparo antes constituindo imaculada valoração da factualidade relevante e aplicação do Direito à mesma, pelo que naturalmente terá que manter-se.

B - Na presente acção resultou provado que no dia 16/05/2024, houve um acidente, em que o proprietário do veículo com matrícula ..-TQ-., que tinha a sua responsabilidade civil transferida através da Apólice n.º ... para a A... - Companhia de Seguros, S.A. (Recorrente), embateu na traseira do veículo ...-LH conduzido pela Recorrida, não restando dúvidas de que a Recorrente é a responsável por todos os danos sofridos pela Recorrida.

C - O basilar do Recurso da ora Recorrente surpreende-se da sua manifestada discordância com o teor da doutra Sentença recorrida que a compeliu a pagar à Recorrida uma renda provisória mensal no valor de 600,00 €, com início aos 01/11/2024, alegando, assim, considerar que não há prova indiciária suficiente por não terem sido demonstrados na presente lide todos os “pressupostos cumulativos de que depende o decretamento da providência cautelar de arbitramento de reparação provisória, a saber (art. 388º, nº 2 do CPC)”.

D - Não merece acolhimento tal sentido dado pela Recorrente ao teor da doutra Sentença, fazendo sentido sublinhar que a Recorrente se limita a fazer a sua própria interpretação da prova produzida sem contudo apontar ao douto Aresto qualquer dos fundamentos que permitiriam, abstractamente, a sua alteração.

E - Apela a Recorrente ao não preenchimento dos pressupostos cumulativos de que depende o decretamento da Providência Cautelar de Arbitramento da Reparação Provisória, no entanto, analisada a prova produzida em audiência de instrução e julgamento, restaram provados os três pressupostos para ter sido condenada ao pagamento da provisória pensão mensal de 600,00 € à Sinistrada / Recorrida.

F - A doutra Sentença ora em crise fundamenta, de forma absolutamente clara e imparcial, todos os motivos e fundamentos pelos quais estão reunidos os pressupostos da requerida Providência de Arbitramento de Reparação Provisória, a saber: 1.º) a existência de um direito de indemnização pela produção de um dano; 2.º) a situação de necessidade económica da lesada e

3.º) o nexo de causalidade entre a situação de necessidade verificada e o dano sofrido pela Requerente.

G - A indiciação da existência da obrigação de indemnizar por parte da Recorrente da emergente lesão corporal sofrida pela Recorrida ficou patente e provada na douta Sentença visto que foi dado como assente que o condutor do veículo TQ embateu na traseira do veículo LH, onde seguia a sinistrada/ Recorrida, conforme dado como provado no item 7) da Douta Sentença.

H - Na sequência do embate a Recorrida sentiu de imediato uma dor que se prolongava da região lombar ao ombro, e que verbalizava a necessidade de assistência médica, por conta das intensas dores que sentia e, então, os ali presentes no local do embate chamaram o INEM, isso tudo, dado como provado nos itens 9) ao 12) da douta Sentença. E, nesta sequência, foi colocado um colar cervical e foi a Recorrida encaminhada para atendimento de urgência no Centro Hospitalar ..., ali tendo sido atendida, passando de seguida a fazer exames complementares, mais concretamente RX e TAC, bem como foi medicada devido às dores insuportáveis que sentiu.

I - Após a alta médica das Urgências, nos dias seguintes, a Recorrida passou por inúmeros exames de diagnóstico por causa das dores que sentia, e ainda hoje sente, devido àquele embate de circulação estradal, sendo certo que, desde a data do acidente, a Recorrida encontra-se de baixa médica, sem ter até à presente data retornado ao seu trabalho, tudo derivado ao seu estado actual de saúde, comprometida que está física e emocionalmente desde o acidente sub judice.

J - As dores sentidas na região cervical e lombar irradiam para o braço direito, sendo impossível desempenhar a sua actividade laboral como costureira, bem como actividades que exijam movimentações que necessitem destas zonas corporais, pois não consegue mexer o braço direito devido às dores que lhe vibravam nas zonas supra referidas, para além de que as dores têm recrudescido com o passar do tempo.

K - Todos os factos acima descritos foram dados como provados e assentes na douta Sentença, na sequência da prova produzida em audiência de Julgamento, o que não merece o mais ínfimo reparo.

L - Assim, demonstrado está que a douta Sentença não merece qualquer censura, alteração ou sequer permite equacionar entendimento diverso do ali decidido, uma vez que, estando suficientemente fundamentada e logicamente estruturada, com todos os factos provados e a explicação cabal da convicção

do Julgador a quo, nunca o Recurso intentado merecerá melhor sorte do que o seu indeferimento por este Egrégio Tribunal ad quem.

M - O que vemos, lamentavelmente e com o merecido respeito, é a demonstração de avidez das companhias seguradoras, que invariavelmente se procuram desresponsabilizar das suas obrigações, preferindo imputar aos sinistrados responsabilidades que são próprias delas, pouco se importando com as dores sentidas por quem foi vítima de acidente rodoviário sem ter a menor culpa na sua produção, olvidando conscientemente o afastamento do trabalho e rotinas diárias, despejos de moradia, vendo-se obrigados a “mendigarem” refeições à Santa Casa da Misericórdia, recorrerem à ajuda de parentes e amigos, infortúnios estes, de diversa ordem, que sofreu a Recorrida e que ficaram devidamente assentes na douta Sentença, mais parecendo que a Recorrente, do alto da sua insensibilidade, entende ser um enorme exagero a atribuição de uma reparação provisória de 600,00 € mensais, como se nada do antedito tivesse a menor relevância.

N - A obrigação de indemnizar por parte da Recorrente está mais do que explícita face à factualidade assente e à subida fundamentação transposta para a Sentença em crise tendo, ademais, a Recorrida demonstrado na acção promovida a sua extrema situação de necessidade, cumprindo integral e igualmente o 2.º pressuposto que a Providência requer.

O - No seu trabalho a Recorrida recebia, bruta, a quantia mensal de 820,00 €, entretanto, após o acidente a mesma recebeu somente a quantia total de 230,06 € (fraccionados em parcelas de 164,56 €, 20,57 € e 44,93 €) da seguradora do trabalho - C..., tendo a Recorrente relegado a sua responsabilidade a esta. Ainda, respondeu à Recorrida com o seguinte texto (parcialmente transcrito), em missiva enviada, conforme item 21) da douta Sentença: “Em virtude de V. Exa. estar a receber tratamento pela nossa congénere C..., no âmbito da apólice de Acidentes de Trabalho, deverá manter os tratamentos por aquela Seguradora, sendo que entendemos que no âmbito da alínea a) do n.º 1 do art.º 37.º do Dec. Lei 291/2007, não ser necessária a avaliação do dano corporal.” (sublinhado nosso).

P - Sem conhecer sequer a dinâmica do acidente e conhecer do estado da Recorrida e suas sequelas após o sinistro, dispensou a Recorrente qualquer avaliação do dano corporal à mesma e, apesar de um segurado seu ser responsável pelo noticiado sinistro, a Recorrente esquivou-se da sua responsabilidade relegando-a para outra Seguradora (C...), tendo a Recorrida recebido desta a quantia de 230,06€, e, desde então, nada mais tendo

recebido a título “salarial” ou qualquer compensação, conforme assente na Sentença a quo, tendo a sinistrada recebido alta da C... aos 21/06/2024 sem qualquer desvalorização, tudo factos dados como provados nos itens 22) a 25) da douda Sentença.

Q - Ainda, a Recorrida tem as seguintes despesas mensais, dadas como factos provados na D. Sentença: “a. €.400,00 referentes a renda de um quarto com acesso a sala e cozinha e despesas de água, luz, gás e internet; b. €.16,65 com o seguro médico para a filha menor, c. €.19,18 com telecomunicações; d. €.67,60 com empréstimo para a aquisição de seu veículo; e. €.27,93 com o seguro obrigatório do veículo; f. €.34,60 para a escola da sua filha menor; g. cerca de €.20,00 com despesas de farmácia e h. €.100,00 para combustível.”

R - Vem também a Recorrente alegar a falta de necessidade da Recorrida relativamente ao valor de 600,00 € arbitrado na douda Sentença, o que é absolutamente falso e expressamente contrariado por toda a prova produzida.

S - Ficou, e sem dúvidas, demonstrado que houve o nexu causal entre os danos respeitantes à obrigação de indemnizar da Recorrente e a situação de necessidade da Recorrida.

T - Entre a data do sinistro e da prolação da douda Sentença, esta deu como provado que a Recorrida socorreu-se da beneficência da Santa Casa da Misericórdia, Instituições de Solidariedade Social, de amigas para poder suprir a sua alimentação e da sua Filha menor, medicamentos, necessidades básicas, entre outras, compreendendo-se mal que, face ao manancial probatório que flui dos autos, possa a Recorrente tentar sustentar a desnecessidade da Recorrida de receber a prestação arbitrada, o que constitui tentativa fadada ao naufrágio perante a prova que nestes autos se produziu.

U - A Recorrente socorre-se de cálculos nas suas alegações que chegam a ser ofensivos, ao alegar que se a Recorrida vier a receber a quantia de reparação provisória de 600,00 €, ganhará maior valor do que os 820,00 € que recebia como salário mensal, o que não pode estar mais distanciado da verdade, como de resto a Recorrente sabe perfeitamente. Para sustentar este enviesado raciocínio, a Recorrente contabiliza a seu “belo prazer e conveniência” (nos seus itens 19. e 20.) operações que efectivamente não correspondem à realidade de vida da Recorrida, exemplificativamente contabiliza a pensão alimentícia de 80,00 €, de pensão pertencente à sua filha como sendo verba salarial sua, contando também a ajuda de 108,00 € de abono da menor, de modo que estes 188,00 € jamais poderiam fazer parte do salário da Recorrida, e por isso ficam irremediavelmente comprometidas tais contas da Recorrente.

V - De outra sorte, a Recorrente alega que a Recorrida recebe 108,00 € de Apoio Extraordinário à Renda (AER), o que sabe não corresponder hodiernamente à verdade pois, como ficou provado, o Senhorio tem em curso acção de despejo contra a Recorrida e não mais emite recibos de renda, o que tem como consequência inevitável que a Recorrida não mais receberá, como já não recebe, o valor apontado pela Recorrente. Portanto, ficam totalmente prejudicadas as alegações que faz a Recorrente quanto ao montante arbitrado, caindo por terra o temerariamente defendido nos itens 20. a 22. das suas conclusões.

W - A Recorrida tem em curso contra si uma acção de despejo por falta de pagamento de renda desde Julho de 2024, como se vislumbra na sua citação documento inserto nos presentes autos (Doc. 19 junto à sua p.i.), também conforme facto assente e provado no item 33) da dita Sentença e não consegue através da Segurança Social (S.S.) qualquer benefício financeiro, por esta responsabilidade ser da Recorrente, devido à sua necessidade não decorrer do foro de “doença natural”, mas sim de “doença directa”, como a S.S. denomina a sequela do acidente, assim lhe tendo sido negada qualquer ajuda neste sentido.

X - A Recorrida deu entrada aos 05/07/2024 do pedido de realização de «Junta médica para avaliação do grau de incapacidade para efeito de multiuso...» mas, até ao momento, não foi chamada para esta Junta Médica, conforme Item 30) da Sentença a quo, e também assim não lhe é possível usufruir de qualquer benefício quanto a este “cartão” Multiuso, o que equivale a dizer que a Recorrida encontra-se numa situação de absoluto desespero, sendo de todo incompreensível este Recurso ora intentado pela Recorrente, tendo em vista toda a prova produzida em sede de audiência de instrução e julgamento.

Y - A situação da Recorrida é verdadeiramente desesperante, e como bem reconhece a própria Recorrente nas suas alegações, a procedência deste recurso, no que não se concede, redundará na circunstância da Recorrida ter que suportar sem as mínimas condições de sobrevivência, face à total ausência de rendimentos provocada pelo sinistro estradal, até ao desfecho final de uma acção civil principal da qual a Providência Cautelar depende, o que não é tolerável se não for esquecida a premente necessidade da pensão provisória para a sobrevivência da Recorrida e da sua filha menor com 8 anos de idade.

Z - O que tenta a Recorrente alegar é que a Recorrida fabrica sequelas e dores em consequência do embate de que foi vítima, mas estas não só são

mensuráveis por exames radiológicos e de imagens como a Recorrente quer fazer valer como se encontram provadas pela prova feita nestes autos.

AA - Atenta a sua argumentação recursiva, a Recorrente quer fazer este Egrégio Tribunal acreditar que a Recorrida deixou de trabalhar porque assim o quis, deixou-se ser despejada porque quis, correu todas as Instituições de cariz assistencial e social para ter alimentos para subsistência porque quis, deixou de viver uma vida plena porque quis, precisou de contrair empréstimos junto de amigos porque assim quis, tentando desvalorizar por completo as sequelas e dores sofridas pela Recorrida após o acidente, o que não é correcto.

BB - Em consequência directa do embate, a Requerente sofreu graves danos de natureza patrimonial e não patrimonial, facto incontestável face à realidade e que mereceu acolhimento, e muito bem, do Julgador a quo. Entretanto, a Recorrente tem ainda o topete de alegar que apesar do veículo segurado da Recorrente ter embatido na traseira do veículo da Recorrida, este não apresenta uma grande amolgadela, e que por o acidente ter ocorrido a uma baixa velocidade, alega não haver danos sérios que possam afectar a Sinistrada/Recorrida, o que não se aceita, muito menos tais alegações têm o condão de alterar os danos físicos sofridos pela Recorrida e devidamente provados nos autos.

CC - Não é apenas pela maior ou menor velocidade de um embate automobilístico que não se afecta a saúde e integridade física de um interveniente no sinistro, pois, como um dos médicos que assistiu a Recorrida lhe transmitiu, o que ocorreu foi um “REBOTE EM CHICOTE”, num abalo de “ida e volta” repentino, afectando a zona cervical e lombar da “paciente”, no caso concreto a Recorrida.

DD - Ainda, para tentar eximir-se do pagamento provisório da pensão à Recorrida, a Recorrente alega que aquela teve alta no mesmo dia, tendo-lhe sido prescritos analgésicos, como se isso bastasse para dizer que a Recorrida saiu das Urgências do hospital bem e recuperada, o que é notoriamente falso.

EE - O que os autos revelam é que a Recorrida viu MUITO ALTERADO O SEU ESTADO DE SAÚDE FÍSICA e igualmente emocional, após o acidente em questão, sendo certo que, por já padecer de situações clínicas prévias, o embate que sofreu agravou sensivelmente o seu estado geral, tanto é que antes trabalhava normalmente e com a deterioração física provocada pelo sinistro não conseguiu até hoje retornar ao trabalho de costureira, e não só

porque ficou seriamente limitada na execução de tarefas diárias básicas, por não conseguir movimentar-se como antes do sinistro.

FF - Actualmente, ao sentar-se, a Recorrida tem de apoiar-se de lado pois não consegue manter a postura correcta/erecta, restando saber (a ser como defende a Recorrente, na sua tese de que o embate nenhuma consequência teve na saúde da Recorrida pois todas as suas maleitas físicas são anteriores ao sinistro), como seria sequer possível que estivesse a conduzir a sua viatura nas circunstâncias de tempo e lugar em que ocorreu o acidente. Um pouco de decoro não faria mal à Recorrente, o que se consigna com o devido respeito. O que é factual, por muito que a Recorrente procure ignorar este facto indesmentível, é que a Recorrida nem sequer consegue caminhar normalmente quanto mais desempenhar e realizar todas as tarefas e actividades que executava antes do sinistro.

GG - Alega ainda a Recorrente que foi referido pela Recorrida que teve de se deslocar algumas vezes às urgências, por sentir dores insuportáveis, mas que não apresentou qualquer prova disto, ESQUECENDO-SE que à posteriori, aos 08/11/2024, foi junto aos autos documento de relatório de urgência, conforme se infere dos autos no documento junto pela Recorrida (Ref.ª Citius: 40641854), cujo teor se dá aqui como reproduzido e integrado para todos os legais efeitos.

HH - Desde a data do acidente que a Requerente se encontra com incapacidade temporária absoluta para o trabalho, item 18) da douta Sentença, estando demonstrado pelas sucessivas baixas médicas da Requerente juntas aos autos que se encontra actualmente impedida de exercer a sua profissão e angariar meios de subsistência, não recebendo actualmente qualquer benefício financeiro.

II - A Requerente ainda sente actualmente dores intensas na região lombar e cervical, com irradiação para o seu braço direito, sempre que faz algum esforço médio, com especial acutilância quando tenta realizar alguma tarefa que exija motricidade fina, o que, infelizmente, a impede de desempenhar não só as suas funções laborais como a sua rotina diária doméstica, sendo verdade que, volvidos mais de 7 meses do acidente, a Recorrida vive com dores diárias, tendo a sua vida comprometida por tais circunstâncias, extensamente reveladas até esta fase processual, donde, face às respostas supra expendidas, a Sentença a quo não merece qualquer censura, devendo naturalmente manter-se, pelo que se pugna na plenitude das consequências legais.

JJ - Não ignorando a excepcionalidade da possibilidade de junção de documentos nesta fase recursiva, ainda assim e por serem supervenientes, tendo a virtualidade de corroborar tudo o que foi discutido sobre o estado de saúde da Recorrida até à presente data, revela-se fundamental juntar às presentes alegações documentos que apenas após a prolação da douta Sentença chegaram posse da Recorrida.

KK - Assim, REQUER ao abrigo dos artigos 423.º, n.º 3 e 425.º do C.P.C. a junção de

dois novos documentos. (DOCS. 1 e 2)

LL - A Recorrida foi chamada pelo seu médico de família para uma consulta depois deste ter recebido o Relatório da Fisiatra (ora junto como DOC. 1) e o mesmo expressou que a encaminharia para uma consulta de NEUROCIRURGIA, estando esta consulta já marcada no Hospital ... para o dia 07/02/2025, para avaliação neurológica e cirúrgica.

MM - Ainda, será necessário frisar e colacionar parte deste documento, emitido pela médica fisiatra da Santa Casa da Misericórdia ..., datado de 11/12/2024, obtido após audiência de discussão e julgamento e mesmo antes da interposição do presente Recurso, do qual se extrai que: /... Realizou RM ao ombro dirt que revelou tendinose do SE com possível pequena rotura e RM cervical com C4-C5-C6 HD mediana que aperta o cordão medular.

.... Ao EO apresentava bastante dor, e, cervicobraquialgias Dtª incapacitante com grande limitação da mobilidade.

.... A Doente não referia melhoria com o tratamento fisiátrico realizado de 15/10/24 a 6/11/24 (30 sessões através do SNS, pelo que foi solicitado ao seu médico de família o envio da doente com urgência para a consulta de neurocirurgia. (sublinhado nosso) .../ ...”

NN - A Recorrida está em posse de mais um documento - DOC. 2 emitido pela Unidade Local de Saúde ... - onde demonstrados estão os episódios de urgência da Recorrida, cujo teor se dá aqui como integrado e reproduzido para todos os legais efeitos, datado de 12/11/2024, obtido após audiência de discussão e julgamento e mesmo antes da interposição do presente Recurso.

OO - Assim, como exhaustivamente já exposto, a douta Sentença não merece qualquer censura por parte deste Egrégio Tribunal, mostrando-se ponderadamente apreciada a matéria de facto e brilhantemente aplicado o

Direito à factualidade revelada nestes autos, o que resulta forçosamente na sua manutenção intocada, pelo que se pugna com todas as consequências legais.

PP - Face a tudo o que foi exposto, estão plenamente preenchidos os pressupostos da requerida Providência Cautelar de Arbitramento de Reparação Provisória: 1.º) a existência de um direito de indemnização pela produção de um dano; 2.º) a situação de necessidade económica da lesada, 3.º) o nexo de causalidade entre a situação de necessidade verificada e o dano sofrido pela Recorrida, tudo conforme explanado na douta Sentença em crise, que não descurou a apreciação cuidada dos aludidos pressupostos, não merecendo a mesma qualquer alteração por este Egrégio Tribunal ad quem.

TERMOS EM QUE deve o recurso deduzido ser considerado totalmente improcedente, por absoluta ausência de cabimento factual e legal, mantendo-se integralmente a douta Sentença recorrida, por não merecer a mais ínfima censura, assim fazendo V. Exas. a costumeira e sã JUSTIÇA!”.

I.7_ Cumpridos os vistos, cumpre apreciar e decidir.

II_ Questões a decidir

Nos termos dos artigos 635º, nº 4, e 639º, nº 1, do Código de Processo Civil, são as conclusões das alegações de recurso que estabelecem o *thema decidendum* do mesmo, sem prejuízo das questões de conhecimento oficioso que resultem dos autos.

Com a sua peça de recurso, a Recorrida juntou aos autos dois documentos.

Assim, há que apreciar as seguintes **questões**:

1. Admissão dos documentos juntos pela Recorrida, com a sua resposta ao recurso.

2. Impugnação da decisão da matéria de facto por referência aos seguintes pontos:

i. **Facto ínsito no ponto 18 dos factos provados** [“18) Desde o acidente que a Requerente se encontra de baixa médica, com incapacidade temporária para o trabalho.”]: deve transitar para os factos provados.

ii. **Facto ínsito no ponto 19 dos factos provados** [“19) A Requerente sente, actualmente, dores intensas na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, sempre que faz algum esforço, o que a impede de desempenhar as suas funções laborais.”]: deve transitar para os factos provados.

3. Verificação dos pressupostos da providência cautelar e, em caso afirmativo, saber se o valor da renda mensal fixado viola o princípio do indemnizatório consagrado no artigo 566º do Código Civil.

III. Fundamentação de Facto

Pelo Tribunal a quo forma considerados os seguintes factos:

“Com interesse para a causa resultou indiciariamente provado que:

1) No dia 16.05.2024, ocorreu um acidente de viação no qual foram intervenientes o veículo marca Renault, modelo ..., com a matrícula ..-.-LH e o veículo da marca Ford, modelo ..., com a matrícula ..-TQ-...

2) O dia era claro e o tempo estava seco e a via apresentava boas condições para o exercício da condução.

3) Nesse dia, cerca das 09h30m, ambos os veículos seguiam no sentido ... - ... (ou Sul - Norte) na Rua .../Estrada Nacional ..., pela faixa de rodagem que lhes estava destinada.

4) Ao chegar à rotunda conhecida como “...”, situada defronte das bombas gasoleiras da D..., na freguesia e concelho de Vila do Conde, o veículo de matrícula ..-.-LH, propriedade da Requerente e por esta conduzido seguia à frente do veículo de matrícula ..-TQ-..., propriedade de BB e por este conduzido.

5) Nas circunstâncias referidas em 4), a Requerente deslocava-se para o seu local de trabalho, na E..., Lda., onde tinha a função de costureira.

6) Quando o veículo de matrícula ..-.-LH estava a chegar à rotunda identificada em 4), a condutora foi forçada a imobilizar a marcha para ceder passagem a um peão que atravessava a passadeira que existe no local, imediatamente antes da rotunda.

7) Nesse momento, o veículo de matrícula ..-TQ-.. embateu na traseira do veículo de matrícula ..-.-LH.

8) Àquela data, o veículo da marca Ford, modelo ..., com a matrícula ..-TQ-..., tinha transferido a responsabilidade civil obrigatória emergente de acidente de viação para a A... - Companhia de Seguros, S.A. por contrato de seguro titulado pela Apólice n.º ..., do qual é tomador BB.

9) O veículo conduzido pela Requerente foi embatido, repentinamente por trás, o que imediatamente lhe causou susto e perturbação.

10) Com o embate, a Requerente sentiu, de imediato, uma dor que se prolongava, pelo menos, da região lombar ao ombro.

11) Nessas circunstâncias, a Requerente apenas verbalizava que carecia de assistência médica e que sentia dores fortes que a impediam de mexer-se.

12) As pessoas que acorreram ao local chamaram o INEM, para prestar a necessária assistência médica de emergência.

13) A equipa de emergência imobilizou a Requerente, com colocação de colar cervical, prestou os primeiros socorros e encaminhou-a para as urgências do Centro Hospitalar ..., onde deu entrada cerca de meia hora após o acidente.

14) No Centro Hospitalar ..., aguardou algum tempo para realizar exames complementares de diagnóstico, designadamente RX e TAC.

15) Como sentia dores e apresentava queixas, a Requerente foi medicada com analgésicos para tolerar a insuportável dor que sentia, pelo menos, por duas vezes.

16) Ainda no mesmo dia, a Requerente teve alta hospitalar.

17) Desde a data do acidente, por várias vezes, a Requerente realizou exames de diagnóstico (RMN, RX, entre outros) uma vez que as dores se mantêm.

18) Desde o acidente que a Requerente se encontra de baixa médica, com incapacidade temporária para o trabalho.

19) A Requerente sente, actualmente, dores intensas na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, sempre que faz algum esforço, o que a impede de desempenhar as suas funções laborais.

20) A 12.06.2024, foi feita participação do acidente ocorrido à C... - Companhia de Seguros, S.A., seguradora responsável pela apólice de seguro de acidentes de trabalho da sua entidade empregadora, com o n.º ..., que abriu o processo com o n.º

21) A B../A... - Companhia de Seguros, S.A. enviou uma comunicação escrita à Requerente, datada de 19.07.2024, com o seguinte teor: «Exma. Senhora,

Reportando-nos ao evento em epígrafe, informamos que estamos a assumir a responsabilidade.

Em virtude de V. Exa. estar a receber tratamento pela nossa congénere C..., no âmbito da apólice de Acidentes de Trabalho, deverá manter os tratamentos por aquela Seguradora, sendo que entendemos que no âmbito da alínea a) do nº 1 do artº 37º do Dec Lei 291/2007, não ser necessária a avaliação do dano corporal.»

22) A Requerente auferia com seu trabalho o vencimento mensal bruto de € .820,00.

23) A Requerente recebeu da C..., sua seguradora do trabalho, desde o sinistro, as quantias de € .164,56, € .20,57 e € .44,93.

24) Desde o dia 16.05.2024, a Requerente nunca mais recebeu nada a título salarial.

25) A C..., no âmbito da participação por acidente de trabalho, atribuiu alta à Requerente a 21.06.2024, com cura e sem qualquer desvalorização.

26) As RMN (ressonância magnética) do ombro direito, da coluna lombar, da cervical da Requerente não têm evidência de qualquer lesão traumática.

27) A RMN (ressonância magnética) da cervical revela alterações discais pré-existentes.

28) A Requerente tem contactado instituições de solidariedade social, Câmara Municipal e Segurança Social para tentar obter apoios para prover à satisfação das suas necessidades e das necessidades básicas da filha menor, a seu cargo, tendo recebido, pelo menos, um apoio monetário no valor de € .450,00 e recebe ainda mensalmente do Instituto da Segurança Social, € .108,00 de apoio à renda.

29) A Requerente tem-se socorrido de todos os apoios sociais para poder subsistir, designadamente recorrendo aos cabazes alimentares fornecidos pela Câmara Municipal ... e pela Santa Casa da Misericórdia ..., que recebe.

30) Em 05.07.2024, a Requerente deu entrada de pedido de realização de «Junta médica para avaliação do grau de incapacidade para efeito de multiuso...»

31) A Requerente tem as seguintes despesas mensais:

a. €400,00 referentes a renda de um quarto com acesso a sala e cozinha e despesas de água, luz, gás e internet.

b. €16,65 com o seguro médico para a filha menor.

c. €19,18 com telecomunicações.

d. €67,60 com empréstimo para a aquisição de seu veículo.

e. €27,93 com o seguro obrigatório do veículo.

f. €34,60 para a escola da sua filha menor.

g. cerca de €20,00 com despesas de farmácia.

h. €100,00 para combustível.

32) A Requerente, desde Julho deste ano, encontra-se em atraso com os pagamentos da renda.

33) O senhorio da Requerente deu entrada de uma acção de despejo, pelo não pagamento das rendas referentes a Julho, Agosto e Setembro de 2024, a qual corre termos sob o n.º1497/24.9T8VCD.

34) A Requerente toma diariamente quatro medicamentos (Fluoxetina, Avastatina, Victan e protector gástrico).

35) Em 21.05.2024, a Requerente pediu junto da Segurança Social «Subsídio Doença», o qual foi indeferido por a causa ser o acidente referido.

36) A Requerente conta com a ajuda de uma amiga, que a tem assistido na presente situação de dificuldade, e que já emprestou à Requerente €600,00.

37) A Requerente recebe do progenitor da filha menor que vive consigo, o valor de €80,00 mensais, a título de pensão de alimentos e €108,00 a título de abono.

38) A Requerente vive actualmente uma vida desassossegada, com receio de ser despejada e nem ter um tecto para abrigar-se com sua filha menor.

39) A Requerente AA nasceu a .././1975.

40) A C... - Companhia de Seguros, S.A., através dos seus serviços clínicos, prestou assistência e acompanhamento clínico à Requerente.

41) A Requerida A... - Companhia de Seguros, S.A reembolsou a C... da quantia de €1.170,06.

*

2.2. Matéria de Facto Não Provada

Com interesse para a causa não resultou indiciariamente provado que:

a) O embate referido em 7) e 9) ocorreu com violência.

b) Nas circunstâncias referidas em 10), a dor sentida pela Requerente paralisou-a.

c) A equipa de emergência chegou ao local cerca de 15 minutos após o embate, sendo que esses 15 minutos foram os mais longos da vida da Requerente.

d) Logo após o acidente a Requerente tentou socorrer-se das Requeridas para que as mesmas a assistissem, designadamente para realização de exames, tratamentos, entre outros, no entanto, as mesmas eximiram-se às suas responsabilidades.

e) A Requerente irá continuar até ao final da sua vida totalmente incapacitada para o seu trabalho habitual, que é o de costureira.

f) A Requerente ainda não teve alta definitiva, e para tanto faltará ainda bastante tempo, até porque tal já lhe foi transmitido por um dos médicos ortopedistas que a examinou.

g) A Requerente deu entrada de pedido de Cartão Multiuso através do SNS, para assim poder usufruir de algum benefício que lhe possa ser útil.

h) O valor referido em 41) foi pago por conta da assistência e acompanhamento clínico prestados à Requerente.”.

*

O alegado nos restantes artigos do requerimento inicial e na oposição constitui matéria conclusiva ou irrelevante para a decisão ou matéria de direito.”.

IV_ Fundamentação de direito

1ª Questão

Com a sua peça recursiva, a Recorrida, invocando o disposto nos artigos 423.º, n.º 3, e 425.º do C.P.C., juntou aos autos dois documentos. Sustenta que se trata de documentos que têm a *“virtualidade de corroborar tudo o que foi discutido sobre o estado de saúde da Recorrida até à presente data”* e que apenas após a prolação da sentença chegaram à sua posse.

Refere que o relatório emitido pela médica fisiatra da Santa Casa da Misericórdia ..., datado de 11/12/2024, foi obtido após audiência de discussão e julgamento. Desse documentou extrai-se que *“Realizou RM ao ombro dirt que revelou tendinose do SE com possível pequena rotura e RM cervical com C4-C5-C6 HD mediana que aperta o cordão medular. (...) Ao EO apresentava bastante dor, e cervicobraquialgias dtª incapacitante com grande limitação da mobilidade.(...) A Doente não referia melhoria com o tratamento fisiatrico realizado de 15/10/24 a 6/11/24 (30 sessões através do SNS, pelo que foi solicitado ao seu médico de família o envio da doente com urgência para a consulta de neurocirurgia. (sublinhado nosso) ...”*.

O documento nº 2, datado de 12/11/2024, foi emitido pela Unidade Local de Saúde ... e do seu teor resultam os episódios de urgência da Recorrida. Trata-se de documento obtido após audiência de discussão e julgamento.

Cumpre, assim, apreciar da admissibilidade da junção desses documentos em sede recursória.

Os momentos normais para a junção dos documentos destinados a fazer prova dos fundamentos do procedimento e da oposição são:

- 1) com o articulado respectivo (cf. artigos 365º, nº1, e 423º, n.º 1, do CPC);
- 2) até ao encerramento da discussão em 1ª instância com multa (ou sem ela, se feita a prova da indisponibilidade no primeiro momento) – cf. n.º 2 do art.º 423º do CPC.
- 3) Depois do encerramento da causa, a junção de documentos apenas é admissível para aqueles cuja apresentação se tenha tornado necessária por virtude de ocorrência posterior (artigo 425º do CPC).

Dispõe o **art.º 651º, n.º 1 do CPC** que *“As partes apenas podem juntar documentos às alegações nas situações excepcionais a que se refere o artigo 425.º ou no caso de a junção se ter tornado necessária em virtude do julgamento proferido na 1.ª instância.”*

Por sua vez, o **art.º 425º do CPC** estatui que *“Depois do encerramento da discussão só são admitidos, no caso de recurso, os documentos cuja apresentação não tenha sido possível até àquele momento.”*

Da conjugação destas normas resulta que a junção de documentos em sede de recurso (junção que é considerada apenas a título excepcional) depende da alegação e da prova pelo interessado de uma de duas situações:

- a) a impossibilidade de apresentação do documento até ao encerramento da discussão em 1ª instância, valendo aqui a remissão do artigo 651º, n.º 1, para o artigo 425º, ambos do CPC;
- b) o ter o julgamento da primeira instância introduzido na acção um elemento de novidade que torne necessária a consideração de prova documental adicional, que até aí – até ao julgamento em primeira instância – se mostrava desfasada do objecto da acção ou inútil relativamente a este.

No que se refere à primeira situação, a impossibilidade refere-se à superveniência do documento, referida ao momento do julgamento em primeira instância, e pode ser caracterizada como superveniência objectiva ou superveniência subjectiva.

Objectivamente, só é superveniente quando o documento foi produzido posteriormente ao momento do encerramento da discussão em primeira instância.

Subjectivamente, é superveniente quando a parte tomou conhecimento da situação documentada ou da existência desse documento depois daquele momento.

A parte que pretenda oferecer o documento deve demonstrar a impossibilidade da junção do documento no momento normal, ou seja, alegando e demonstrando o carácter objectivo ou subjectivo da apresentação superveniente desse mesmo documento.

Vejamos a situação dos presentes autos.

A audiência de julgamento ocorreu no dia 11 de Novembro de 2024 e a decisão foi proferida em 18 de Novembro de 2024. O relatório clínico – documento nº1 – encontra-se datado de 11/12/2024 e do seu teor consta a referência ao tratamento fisiátrico realizado de 15/10/2024 a 6/12/2024. Considerando a data do documento, dúvidas não subsistem que se trata de documento posterior à data da sentença objecto do presente recurso.

O segundo documento está datado de 12/11/2024, ou seja, posterior à data da audiência de julgamento. Porém, do “detalhe da nota de débito” verifica-se que se trata de quantias devidas por assistência médica prestada em 18 de Maio de 2018 (data anterior ao acidente), 3/6/2024 e 4/11/2024. Significa que a Requerente, pretendendo, poderia ter obtido o comprovativo das deslocações ao serviço de urgência, nos dias 3 de Junho e 4 de Novembro de 2024, em data prévia à realização da audiência de julgamento. Aliás, do teor do documento resulta “caso já tenha procedido ao pagamento dos valores indicados ..”, pelo que que já havia sido transmitido à Recorrida a existência de tais valores em dívida.

Independentemente da questão da oportunidade da apresentação deste documento, é inócuo para a decisão a proferir nestes autos saber que a requerente se deslocou ao serviço de urgência no dia 3 de Junho e no dia 4/11/2024. Releva, sim, as queixas apresentadas pela Requerente, nessas deslocações ao serviço de urgência e o diagnóstico efectuado pelo Médico que lhe prestou assistência. Desse documento não resulta qual o motivo do recurso ao serviço de urgência e diagnóstico efectuado.

Nestes termos e com os fundamentos expostos, não se admite a junção do documento nº2, apresentado pela Recorrente e, conseqüentemente, condena-se a mesma em multa que se fixa em metade de uma UC, nos termos do artigo 27.º, nº 1, do Regulamento das Custas Processuais, e determina-se o respectivo desentranhamento dos autos.

2ª Questão

Dissente a Recorrente da decisão proferida quanto à matéria de facto por referência aos pontos 18 [*“18) Desde o acidente que a Requerente se encontra de baixa médica, com incapacidade temporária para o trabalho.”*] e 19 [*“19) A Requerente sente, actualmente, dores intensas na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, sempre que faz algum esforço, o que a impede de desempenhar as suas funções laborais.”*] dos factos considerados provados, pretendendo que os mesmos sejam transferidos para a matéria de facto não provada. Sustenta que dos autos não consta qualquer documentação clínica da qual resulte que a Requerente padece dos danos corporais alegados e do nexos de causalidade entre tais danos e o acidente e que impõem decisão diversa da proferida pelo Tribunal *a quo*, as fotografias do veículo da Recorrente após o embate e o auto de ocorrência elaborado pela PSP, constantes do Relatório de Averiguação junto com a oposição (documento nº5); os relatórios médicos do Centro Hospitalar ... juntos com o Requerimento

inicial - Doc. 3 e Doc. 3-A; o boletim de alta/declaração médica dos serviços clínicos da seguradora de acidentes de trabalho junto com a oposição - documento 4; e as declarações prestadas pela Recorrida, admitido que, à data do acidente, já “tinha uma pequena hérnia”.

Refere que do “Auto de Averiguação da PSP” - doc. 1 junto com o requerimento inicial - pode ler-se que a Recorrida se encontrava com “ferimentos ligeiros”.

Das fotografias que constam do Relatório - doc. 5 junto com a oposição - elaborado pela seguradora pode verificar-se o estado do veículo da Recorrida e do veículo segurado na Recorrente em decorrência do acidente, não apresentando o primeiro quaisquer danos do embate, constando dos documentos 3 e 3-A juntos com o Requerimento Inicial que o acidente de viação terá ocorrido a baixa velocidade.

Dos relatórios médicos juntos como Doc. 3 e Doc. 3-A resulta que após observada no serviço de urgência do Centro Hospitalar ..., seguidamente à ocorrência do acidente de viação, e depois da realização de TAC e Raio-X, os Médicos deram alta à Requerente e removeram o colar cervical no mesmo dia, apenas lhe prescrevendo analgésicos.

Tratando-se de acidente de viação e simultaneamente de acidente de trabalho, a Recorrida foi vista por um outro Médico, da especialidade de Avaliação do Dano Corporal, dos serviços clínicos da seguradora de acidentes de trabalho (C... - Companhia de Seguros, S.A.), que lhe concedeu alta em 21/06/2024 (acidente de viação ocorreu em 16/05/2024), sem qualquer desvalorização, isto é, sem qualquer incapacidade - documento nº 4 junto com a Oposição.

Do Boletim de Alta/Declaração Médica dos serviços clínicos da seguradora de acidentes de trabalho resulta que os exames de ressonância magnética do ombro direito, coluna lombar (onde a Recorrida diz ter dores) e dorsal apresentam-se normais e sem qualquer evidência de lesão traumática (acidente), sendo que, também dos relatórios médicos do Centro Hospitalar ... juntos como Doc. 3 e Doc. 3-A juntos ao Requerimento Inicial, não é referida a existência de qualquer lesão traumática (acidente).

Os certificados de incapacidade temporária juntos (Docs. 6 a 12 do Requerimento Inicial) nada revelam quanto à causa que determinou a emissão de tais certificados, sendo que também nenhum elemento clínico subjacente também foi junto pela Requerente.

A medicação que a Requerente toma (cfr. facto indiciariamente provado 34)) em nada se relaciona com o quadro sintomático de dores na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, que a Recorrida alega: Fluoxetina - antidepressivo; Atorvastatina - para regulação dos níveis de colesterol total; Victan - regulação da ansiedade; protector gástrico- redução da produção de ácido pelo estômago.

Não foram apresentados quaisquer outros elementos clínicos pela Recorrida e destes decorre que não existe qualquer lesão em resultado do acidente de viação. Apesar da Recorrida ter referido que, posteriormente, foi observada por outros médicos, inclusivamente em serviço de urgência, não foram juntos quaisquer elementos clínicos, sendo certo que os documentos consistentes nos relatórios da urgência, pelo menos, estariam na sua disponibilidade.

Do Boletim de Alta/Declaração Médica - documento nº 4 junto com a Oposição - resulta que a Recorrida tem uma patologia anterior: do exame de ressonância magnética da cervical decorre que a Recorrida apresenta alterações discais pré-existentes que foram confessadas em sede de declarações de parte prestadas pela Requerente, quando questionada “Então a senhora já tinha hérnias?”, respondeu “tinha uma pequena hérnia, sim”.

Conclui que a Recorrida alega um quadro de incapacidade total por trauma (acidente) na coluna/cervical/ombro/lombar resultante do acidente de viação (embate na traseira pelo veículo segurado na Recorrente), quadro esse que se prolongaria desde 16/05/2024 (data do acidente de viação em causa) e que se mantém na presente data, isto é, volvidos mais de 7 meses desde então. No entanto, quer o quadro traumático, quer o quadro de incapacidade alegados pela Recorrente, não são compatíveis com o acima referido, sobretudo com os elementos clínicos constantes dos autos - os únicos existentes - dos quais não resulta qualquer justificação para tal.

O Tribunal *a quo* suportou-se e atribuiu eficácia probatória para efeitos de julgar como indiciariamente provada a obrigação de indemnizar da Recorrente pelos danos corporais alegados /nexo de causalidade com o acidente, às declarações que a Recorrida prestou a este respeito. No entanto a junção de documentação clínica, pela natureza da matéria em causa (juízo técnico médico) era, outrossim, o meio de prova idóneo e exigível para se julgar como indiciariamente provada a obrigação de indemnizar da Recorrente pelos danos corporais alegados /nexo de causalidade com o acidente.

Cumprе apreciar e decidir.

Consta da decisão recorrida «*No que respeita aos factos indiciariamente provados em 17) a 19) e 24) relevamos as declarações de parte da Requerente e os depoimentos de CC, DD e EE em conjugação com os certificados de incapacidade temporária para o trabalho emitidos em 20.05.2024, 27.05.2024, 05.06.2024, 05.07.2024, 02.08.2024, 02.09.2024, 30.09.2024 e 31.10.2024 e relatório de urgência de 29.10.2024. Conjugando as declarações da Requerente com os referidos depoimentos de testemunhas, que nesta parte depuseram de forma espontânea, natural e coerente entre si, descreveram as dores e dificuldades sentidas pela Requerente desde o acidente, com a realização de diversas tarefas domésticas, corroborando assim as declarações da Requerente. A tal acresce a postura da Requerente na audiência de julgamento, que se sentou de lado, com apoio principalmente do lado esquerdo e com o braço direito apoiado e com pouca mobilidade, o que considerado juntamente com os atestados e com os ditos depoimentos, permitiu dar tal factualidade como indiciariamente provada.*».

No que tange ao facto ínsito no ponto 18 dos factos provados, considerando o teor dos certificados de incapacidade temporária para o trabalho juntos com o requerimento inicial e com o requerimento de 8/11/2024, não assiste razão ao Recorrente. Do teor desses documentos resulta que por certificado emitido em 20/05/2024, foi reconhecida a incapacidade temporária da Requerente para o trabalho pelo período de doze dias, sendo a causa “doença directa”. Os certificados subsequentes confirmam o estado de incapacidade temporária para o trabalho, de forma ininterrupta até 30/11/2024.

Assim e sem necessidade de mais considerações, encontra-se demonstrado o facto vertido no ponto 18 dos factos provados. Questão diversa consiste em saber qual o motivo subjacente à atribuição de tais períodos de incapacidade para o trabalho.

Recai sobre a Requerente do procedimento cautelar de arbitramento de reparação provisória, previsto no n.º 1 do art.º 388.º do CPC, o ónus de alegar e demonstrar, ainda que indiciariamente, além dos demais pressupostos, a existência de lesão corporal derivada do acidente e, ainda, a existência de um nexo de causalidade entre as sequelas do acidente e a situação de necessidade, ou seja, que a lesão corporal é acompanhada de uma redução dos ganhos que afecte seriamente a satisfação das necessidades básicas do lesado e dos que dele directamente dependem.

Importa recordar que em sede de providência cautelar a fixação dos factos se basta com um juízo probatório meramente indiciário, isto é, assente em actividade instrutória relativamente singela (a *summaria cognitio*).

Da leitura conjugada dos artigos 24º, 27º, 28º, 29º, 30º, 32º e 56º do requerimento inicial, resulta a alegação, pela Requerente, que:

- i. em consequência do embate, logo após o acidente, “não conseguia mexer o braço direito devido às dores que lhe vibravam nas zonas cervical e lombar” e que após várias vezes medicada com analgésicos para tolerar a insuportável dor, esta tem recrudescido com o passar do tempo;
- ii. as dores intensas na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, sempre que faz algum esforço médio, com especial acutilância quando tenta realizar alguma tarefa que exija motricidade fina, a impedem de desempenhar as suas funções laborais (artigo 35º) e são sequelas da lesão provocada com o embate do veículo.

No artigo 32º do Requerimento inicial, a Requerente alega que desde a data do acidente que se encontra com incapacidade temporária absoluta para o trabalho, demonstrando as sucessivas baixas médicas que até à presente data se encontra na mesma situação.

O acidente ocorreu em 16 de Maio de 2024.

No dia do acidente, a requerente foi conduzida ao Centro Hospitalar A informação clínica do serviço de urgência menciona que a Recorrida, no momento da sua observação “apresenta[va] dor cervical e lombar. Mantém colar cervical”. Após realização do exame TAC, o Médico registou a seguinte informação:

Não existe qualquer informação clínica referente ao estado da Requerente no hiato entre o acidente e o boletim elaborado pela seguradora.

Do “Boletim de Alta”, elaborado pela seguradora C..., datado de 21/6/2024, consta:

“Evolução e diagnóstico final

Dores residuais mecânicas cervicais e dorsais. Sem défices neurológicos periféricos.

Exames:

RMN do ombro dt: sem evidência de lesão traumática

RMN coluna lombar - sem evidência de lesão traumática

RMN Cervical - alterações discais pré-existent

RMN dorsal - exame normal

Diagnósticos

8470: Entorses e distensões do pescoço

8472: Entorses e distensões lombares

Incapacidades

TA 13/6/2024 a 21/6/2024.

...

Alta em: 21/6/2024

Tipo de alta: curado sem desvalorização.

Dores residuais mecânicas cervicais e dorsais. Sem défices neurológicos periféricos RMN do ombro dt: sem evidência de lesão traumática

RMN coluna lombar - sem evidência de lesão traumática

RMN Cervical - alterações discais pré-existent

RMN dorsal - exame normal...".

Não existe nos autos qualquer informação clínica sobre o estado da Recorrida desde 21 de Junho de 2024 a 29 de Outubro de 2024, data em que foi observada, de novo, pelo serviço de urgência, conforme demonstra o documento junto em 8/11/2024.

Da análise desse documento verifica-se que na triagem foi mencionado " *história de perda de consciência*" e as queixas relatadas foram " *síncope pelas 9h30m presenciada na fisioterapia. Refere também cervicalgia e dorsalgia que já se encontra em tratamento. A.P: hérnia*".

Nas observações médicas consta:

...

...

Exame objectivo admissão

...

Deste documento resulta que em 29 de Outubro de 2024, a Requerente apresentava limitação da mobilidade do membro superior direito e cervicalgias.

Do relatório clínico - junto com as alegações -, datado de 11/12/2024, assinado pela Médica Fisiatra e pela Fisiatra, consta:

O primeiro parágrafo não resulta da observação médica mas do que foi transmitido pela própria Recorrida.

Além desta informação, constam dos autos, conforme já referido, os certificados de incapacidade temporária para o trabalho emitidos em 20.05.2024 [período de incapacidade para o trabalho com início em 16/5/2024, sendo o motivo "doença directa"], 27.05.2024, 05.06.2024, 05.07.2024, 02.08.2024, 02.09.2024, 30.09.2024 e 31.10.2024. Desses certificados resulta que a Recorrida permanece com incapacidade para o trabalho desde 16/5/2024, ininterruptamente, sendo o motivo "doença directa".

Não existe qualquer informação sobre o estado de saúde da Recorrida, no período de 21 de Junho de 2024 a 29 de Outubro de 2024.

Não consta dos autos qualquer tratamento de fisioterapia em data anterior a 15 de Outubro de 2024.

A Recorrida/Requerente prestou declarações em audiência de julgamento. Referiu que após o boletim de alta da seguradora C..., recorreu ao médico de família e foi por este acompanhada e fez fisioterapia. Não consta dos autos qualquer relatório do médico de família que alegadamente a acompanhou desde Junho até a Novembro de 2024. Não se encontra junto aos autos qualquer relatório médico que explicita o motivo da incapacidade temporária para o trabalho desde 21 de Junho de 2024 até à data do julgamento. Só o relatório junto com as alegações faz referência a fisioterapia, no período de

15/10 a 6/12. Referiu a requerente que desde o acidente, se desloca ao serviço de urgência do hospital, com episódios em que fica imobilizada, tendo o último episódio ocorrido em finais de Outubro de 2024. Nessas deslocações, é informada que esses episódios têm como causa “as hérnias e o acidente”. Acrescentou que os médicos proibiram-lhe efectuar esforços, não pode pegar em pesos e só consegue sentar-se, posicionando-se de lado. Declarou que na data do acidente, tinha hérnias mas nunca esteve incapacitada para trabalhar por esse motivo.

Percorrendo os autos, não existe qualquer relatório médico com esse conteúdo. Relativamente ao serviço de urgência, consta dos autos a informação clínica referente ao dia do acidente e ao dia 29 de Outubro, sendo mencionado no relatório do dia 29 de Outubro que a Requerente havia recorrido ao serviço de urgência, pela última vez, no dia 12/10/2024, não sendo indicado o motivo ou as queixas então apresentadas.

Os registos fotográficos são meios de prova idóneos para demonstrar as características do local onde ocorreu o acidente, a posição dos veículos após o acidente e o estado dos veículos intervenientes, após o acidente. Não permitem aferir quais as lesões sofridas pelos condutores dos veículos pois, o acidente é dinâmico e não estático.

As autoridades policiais não dispõem de conhecimentos para aferir da gravidade das lesões, pelo que não releva a sua apreciação do grau das lesões feita na participação.

Concorda-se, no entanto, com a Recorrente, que pela natureza da matéria de facto em causa (as lesões e a incapacidade para o trabalho), o meio de prova idóneo e exigível consiste em informação clínica/relatório médico. É certo que os certificados de incapacidade temporária, com a menção “doença directa” e atribuindo incapacidade desde a data do acidente, constituem um indício de que as lesões que motivaram essa incapacidade foram causadas pelo acidente. Todavia, não consta dos autos qualquer relatório médico do qual resulte um quadro de incapacidade total por trauma (acidente) na coluna/cervical/ombro/lombar resultante do acidente de viação (embate na traseira pelo veículo segurado na Recorrente) e que esse quadro se prolongou desde 16/05/2024 (data do acidente de viação em causa) e se mantém na presente data. Aliás, referente ao período de 21 de Junho a 29 de Outubro, não existe nos autos qualquer informação clínica. Do relatório clínico assinado pela Médica Fisiatra e pela Fisiatra, datado de 11/12/2024, consta que a Requerente apresentava, nessa data, *“cervicobranquialgia direita incapacitante com grande limitação*

da mobilidade”, nada referindo quanto à causa e grau de afectação da capacidade de trabalho.

O conhecimento da testemunha CC advém da circunstância de ter residido na habitação da Requerente. A testemunha DD é cunhada da Requerente e a testemunha EE é amiga e colega de trabalho da Requerente. Não revelaram tais testemunhas possuir conhecimentos técnicos que lhes permitam determinar as patologias de que padece a Requerente, bem como a sua causa.

É certo que do relatório clínico assinado pela Médica Fisiatra e pela Fisiatra, datado de 11/12/2024, consta que a Requerente apresentava, nessa data, “*cervicobranquialgia direita incapacitante com grande limitação da mobilidade*”. Contudo, nada refere quanto à causa dessa patologia, a situação da Requerente desde Maio de 2024 até essa data e qual a afectação da capacidade de trabalho.

Sendo esta a prova produzida, não se encontra demonstrado que do acidente de viação resultou um quadro de incapacidade total por trauma (acidente) na coluna/cervical/ombro/lombar e que esse quadro se prolongou desde 16/05/2024 (data do acidente de viação em causa) e se mantém na presente data.

Procede, assim, nesta parte, a impugnação da decisão da matéria de facto e, em consequência, decide-se:

a. alterar o ponto 19 dos factos provados, passando a constar do mesmo a seguinte redacção:

19) Desde, pelo menos, 29 de Outubro de 2024, a Requerente sente dores intensas na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, sempre que faz algum esforço.

b. aditar aos factos não provados o ponto i) com a seguinte redacção:

i) As dores intensas que a Requerente sente na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, sempre que faz algum esforço, impedem que a mesma desempenhe as suas funções laborais.

*

Como acima se referiu, da leitura conjugada dos artigos 24º, 27º, 28º, 29º, 30º, 32º e 56º do requerimento inicial, resulta a alegação, pela Requerente,

que as dores intensas na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, que actualmente sente têm como causa as lesões sofridas com o embate.

Pelo Tribunal *a quo* não foi proferida decisão por referência a essa matéria de facto que assume a natureza de facto constitutivo da pretensão deduzida pela Requerente.

Decorre do já exposto que encontra-se demonstrado que a Requerente, desde 29 de Outubro de 2024, pelo menos, apresenta limitação da mobilidade do membro superior direito e cervicalgias e, actualmente, sente dores intensas na região lombar e cervical, com irradiação para o braço direito, sempre que faz algum esforço. Contudo, não consta dos autos qualquer relatório médico que considere essa patologia uma sequela da lesão provocada no acidente.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 662º, nº 2, alínea c), do Código de Processo Civil, procede-se à modificação da decisão sobre a matéria de facto, introduzindo, nos factos não provados, o seguinte:

j) As dores intensas actualmente sentidas pela Requerente, na região lombar e cervical, e a limitação da mobilidade do membro superior são sequelas da lesão provocada pelo embate na traseira do veículo por si conduzido, no dia 16 de Maio de 2024.

3ª Questão

Dissente a Recorrente da decisão proferida pelo Tribunal *a quo* por, no seu entender, não se mostram preenchidos os pressupostos de que depende a procedência do presente procedimento cautelar.

Advoga, ainda, que com “o valor de renda de €600,00 mensal arbitrado na sentença, a Recorrida vai passar a receber a quantia líquida de € 896,00, quantia esta superior aos rendimentos líquidos que auferia antes do acidente” e a despesa de €100,00 para combustível, considerada pelo tribunal, tem correspondência com “as deslocações que a Recorrida tinha antes do acidente, em que percorria dezenas de quilómetros para deslocação diária para ir e vir de trabalhar e outros afazeres da vida e que a Recorrida já não faz (a Recorrida em sede de declarações de parte referiu nem ser capaz de se sentir direita, mas só de lado)”.

Conclui que se mostra violado o princípio do indemnizatório, consagrado no art. 566º do CC, na medida em que o valor arbitrado excede o valor necessário para a reparação provisória do dano alegado.

Os procedimentos cautelares constituem instrumentos processuais destinados a prevenir a violação grave ou de difícil reparação de direitos, derivada da demora natural de uma decisão judicial.

Dispõe o nº1 do artigo 388º do Código de Processo Civil que *“Como dependência da acção de indemnização fundada em morte ou lesão corporal, podem os lesados, bem como os titulares do direito a que se refere o n.º 3 do artigo 495.º do Código Civil, requerer o arbitramento de quantia certa, sob a forma de renda mensal, como reparação provisória do dano”*, estipulando o nº2 que *“O juiz defere a providência requerida desde que se verifique uma situação de necessidade em consequência dos danos sofridos e esteja indiciada a existência de obrigação de indemnizar a cargo do requerido”*.

São pressupostos da providência cautelar de arbitramento de reparação provisória:

_ a existência de indícios quanto à obrigação de indemnizar por parte do requerido;

_ a verificação duma situação de necessidade;

_ o nexo de causalidade entre os danos sofridos pelo Requerente e a situação de necessidade que fundamenta o recurso à tutela cautelar.

Refere António Santos Abrantes Geraldés^[1], *“A causa de pedir é complexa, implicando, para além dos factos relacionados com o evento originador da responsabilidade, a alegação dos que integram a previsão das normas substantivas que conferem o direito de indemnização e daquelas que regulam a atribuição da providência antecipatória”*.

Acompanha-se a decisão proferida pelo Tribunal *a quo* quando refere *“existiu um facto voluntário praticado pelo condutor do veículo de matrícula ..-TQ-.., pois a condução de um veículo automóvel é uma actividade dominada pela vontade humana, sendo que o ao conduzir o veículo de matrícula ..-TQ-.. E, nos termos em que constam dos factos provados o seu condutor praticou um acto voluntário. Tal facto foi igualmente ilícito e culposo, pois tal como também resultou indiciariamente provado, quando o veículo de matrícula ...-LH estava a chegar à rotunda, a condutora, ou seja, a aqui Requerente foi forçada a imobilizar a marcha para ceder passagem a um peão que atravessava a passadeira que existe no local, imediatamente antes da rotunda e nesse momento, o veículo de matrícula ..-TQ-.. embateu na traseira do veículo de*

matrícula ..-.-LH. De tais factos é possível concluir que o condutor do veículo de matrícula ..-TQ-.. violou o disposto nos arts. 11.º, n.º 2, 18.º, n.º 1, 24.º, n.º 1 e 25.º, n.º 1, al. a) todos do Código da Estrada. Acresce igualmente que a conduta também é ilícita porque viola tais normas e bem ainda a integridade física da Requerente, um direito absoluto e culposa, pois como é evidente, não foi diligente na sua condução, e existe uma evidente e clara violação do dever objectivo de cuidado e da prudência exigida que sobre ele impendia, facto este que permite a classificação da sua conduta como culposa. Desta forma, o condutor não actuou, com efeito, de acordo com os cânones pelos quais se deve pautar a conduta de um bonus pater familias – art. 487.º, n.º 2 do Código Civil. Por outro lado, conforme se provou, do acidente resultaram danos para a integridade física da Requerente, pois, com o embate, a Requerente sentiu, de imediato, uma dor que se prolongava, pelo menos, da região lombar ao ombro, o que determinou a equipa de emergência a imobilizar a Requerente, com colocação de colar cervical, prestar os primeiros socorros e encaminhar para as urgências do Centro Hospitalar ..., onde deu entrada cerca de meia hora após o acidente, onde realizou exames complementares de diagnóstico, designadamente RX e TAC e foi medicada com analgésicos para tolerar a insuportável dor que sentia, pelo menos, por duas vezes.”.

Todavia, não se encontra demonstrado que as dores intensas actualmente sentidas pela na região lombar e cervical e a limitação da mobilidade do membro superior são sequelas da lesão provocada pelo embate na traseira do veículo por si conduzido, no dia 16 de Maio de 2024, e que as lesões sofridas pela Requerente, no acidente afectaram a sua capacidade de trabalho desde 21 de Junho de 2024 até à presente data.

Ao Requerente não basta alegar e provar, ainda que sumariamente, os factos que façam antever a futura fixação de uma indemnização. A concessão da tutela cautelar impõe ainda que se verifique uma situação de necessidade decorrente dos danos sofridos, ou seja, o nexos de causalidade entre os danos sofridos pelo Requerente e a situação de necessidade que fundamenta o recurso à tutela cautelar.

Não se verificando o preenchimento de todos os pressupostos de que depende a procedência do procedimento cautelar, mostra-se prejudicada a apreciação da questão suscitada pela Recorrente respeitante ao valor da renda mensal arbitrada.

Procede, assim, a pretensão recursória da recorrente.

*

Custas

Procedendo a pretensão recursória, as custas da providência cautelar e do recurso são a cargo da Recorrida, sem prejuízo do apoio judiciário de que beneficia - artigo 527º, nºs 1 e 2, do CPC.

*

V_ Decisão

Pelo exposto, decidem os juízes deste Tribunal da Relação em julgar procedente o recurso e, em consequência, decide-se:

- a. revogar a sentença recorrida;
- b. julgar improcedente a providência cautelar, absolvendo do pedido a Recorrente/Requerida.

Custas da apelação pela Recorrida, sem prejuízo do apoio judiciário que a mesma beneficia - artigo 527º, nº1 e 2, do CPC.

*

Sumário:

.....

.....

.....

*

Porto, 24/2/2025
Anabela Morais
Mendes Coelho
Ana Paula Amorim

[1] António Santos Abrantes Geraldés, Temas da Reforma do Processo Civil, Vol. IV, 4ª edição revista e actualizada, Almedina, 2010, pág. 165.