



Aspectos práticos da avaliação do dano corporal em Direito Civil

Coordenação

Duarte Nuno Vieira
José Alvarez Quintero

Biblioteca Seguros

Junho 2008 Número 2

CAIXA SEGUROS



(Página deixada propositadamente em branco)

IV - A Avaliação do Prejuízo Estético

Javier Alonso Santos

INTRODUÇÃO

Na sociedade actual o “papel” do aspecto estético é importante ainda que, no meu ponto de vista, chegue a ser excessivo, e em parte isso deve-se à repercussão económica que rodeia o mundo da responsabilidade civil nos acidentes de tráfego.

Vivemos num mundo no qual a aparência é vital e o consumismo nos devora para agradar aos demais. Apesar de parecer lógico e lícito no princípio, isto converte-se em preocupante quando qualquer alteração do “património biológico” é considerada susceptível de ser indemnizada após um traumatismo, quando este derive de uma responsabilidade civil.

DEFINIÇÃO

Poderíamos definir o dano estético como “qualquer irregularidade física ou alteração corporal externa, visível e permanente que presunha fealdade ostensiva à simples vista”.

Para que este dano se converta em prejuízo

e seja susceptível de ser indemnizado, tem de cumprir com as características da definição. Ser visível, ou seja, que não se encontre em zonas inacessíveis, ser permanente, para isso devemos ter a certeza de que não tem reparação possível e, sobretudo, que produza fealdade e repúdio. Esta última característica é a única que poderíamos considerar como subjectiva, tendo em conta as distintas etnias e civilizações que convivem à nossa volta e que podem interpretar de forma distinta uma cicatriz ou marca corporal. Ou seja, deve ser sentido pelo indivíduo afectado como algo que cause repúdio na sua harmonia corporal.

A evolução histórica do prejuízo estético é curiosa tendo em conta que até há relativamente poucas décadas era considerado mais como prejuízo moral do que estético. Com a passagem do tempo foi-se considerando como sendo um prejuízo material por dois aspectos concretos: porque podia ser susceptível de reparação cirúrgica e

porque podia afectar a profissão.

Na actualidade tem entidade própria "*per se*" e, de facto, em alguns países como o nosso (Espanha), a importância que se lhe atribui no seu Sistema de Avaliação é desmesurada, podendo chegar até 50% da avaliação da sequela mais grave.

A isto acresce o aumento da importância do estético no ambiente consumista que nos rodeia, que nos faz considerá-lo indispensável, inclusivamente, até no mundo laboral.

Por todos estes motivos podemos considerar que estamos a viver numa época de transição na qual estamos a passar de um momento no qual o estético tinha pouca importância para outro no qual está sobrevalorizado.

TIPOLOGIA

O dano estético pode dividir-se em dois grandes grupos:

Estático:

Aquele que se aprecia simplesmente ao olhar para a pessoa afectada, por exemplo:

- Mutilações: com afectação mais ou menos importante da integridade.
- Deformações: podem ser ou não acompanhadas de lesões cutâneas, como por exemplo, um *genu recurvatum*¹, e outras podem estar relacionadas com paralisia e que impliquem uma alteração sem movimento algum (paralisia facial ou a hipotrofia da extremidade superior devida à paralisia de todas as raízes de um plexo braquial).
- Perdas de substância ou perda de um contorno ou perfil.
- As cicatrizes são o argumento mais comum para valorizar um dano estético, e muitas vezes e de

forma injustificada, o mais sobrevalorizado, inclusive em zonas aparentemente pouco visíveis.

Dinâmico:

As mais representativas são as alterações musculares, tendinosas e ósseas que possam provocar coxear no andar ou alteração dos gestos habituais.

Noutras ocasiões são as relacionadas com a paralisia e que pressupõem alteração com o movimento. Neste grupo encontram-se as alterações da mímica, a modificação dos acenos ou simplesmente a anulação do movimento perante qualquer acto da vida normal.

CICATRIZES (CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO)

Como já adiantámos, são o elemento mais frequente de consideração como dano estético e, consequentemente, vou descrever os seus "Critérios de Avaliação":

1) Orientação

- Vem marcado pelas linhas de expressão ou regras clássicas da anatomia (Linhas de Langers).
- Adquire, evidentemente, a sua maior importância na zona do rosto.
- A sua maior repercussão vem determinada pela verticalidade ou perpendicularidade relativamente às linhas de expressão.
- Será mais importante quanto mais seguir o traço das rugas típicas de envelhecimento e quanto menos paralelas forem as linhas de Langers. De facto, no caso de reparação cirúrgica, a técnica ideal tende a que a nova cicatriz siga essas linhas de expressão naturais.

2) Local

- Ter-se-á que valorizar se a zona for visível ou não de forma permanente. Não se valoriza de

¹ N.T. Deformação congénita ou adquirida do joelho, caracterizada pela presença de um ângulo aberto para a frente, formado pela perna e pela coxa quando estas se encontram na sua extensão máxima.

igual forma uma cicatriz no rosto ou nas mãos do que na zona glútea.

- O rosto considera-se a zona de maior importância e de pior adaptação psicológica. A maior parte das vezes somos definidos pelos rasgos do rosto e uma alta percentagem da avaliação estética da pessoa reside nele.
- Existem diferentes riscos derivados da cicatriz em diferentes lugares anatómicos, como por exemplo, nas pálpebras (ectropion) com complicações oculares (secura na córnea, ulcerações, etc.) ou simplesmente retracções e impossibilidade de movimento em algumas articulações.
- Noutras ocasiões, o risco vem determinado pela má cicatrização (tipo quelóides e hipertrofias cutâneas).

3) Características da cicatriz. Neste caso vem determinado pelos seguintes parâmetros:

- Forma, tamanho (uma dimensão ou duas) cor (normal ou discromia) relevo (maior visibilidade), sensibilidade (às vezes produzem dor ou sensações disestésicas), comportamento com estruturas adjacentes e, finalmente, segundo o tipo de cor (as raças brancas cicatrizam de forma mais homogénea do que as escuras).

PODE AVALIAR-SE O PREJUÍZO ESTÉTICO?

Segundo Claude Rousseau a avaliação do dano estético é subjectiva e até podia considerar-se ambígua, mas não se deve confundir com a ligeireza e a desordem.

Partimos da base de que é injusto transformar algo que é puramente subjectivo em algo quantificável, mas é a única forma de poder conseguir medi-lo e de poder ser indemnizado.

A determinação de uma afectação estética é atribuída pela opinião do perito médico que é quem julga e quantifica, mas também é imprescindível conhecer a opinião do próprio lesionado

e, inclusive, daqueles que o rodeiam que são, afinal de contas, quem vai estar no ponto de mira do afectado e perante os quais vai sofrer mais particularmente a dita alteração estética.

A evolução vem determinada por múltiplos factores que reflectem origens étnicas, culturais, religiosas, económicas e sociais. No momento actual, em que se misturam muitas culturas e etnias absolutamente diferentes, não podemos medir da mesma forma uma cicatriz ou uma alteração na superfície corporal. De facto, convivemos com culturas africanas entre as quais uma cicatriz na cara ou no peito não só não é considerada feia mas pode levar a significar um estigma de valentia e bravura. Evidentemente, estes são aspectos que podem chegar a ser certos nos seus locais geográficos de origem mas que, imersos na nossa sociedade, podem ser interpretados de forma muito diferente.

PARTICULARIDADES NA CRIANÇA

Se é difícil e subjectivo valorizar o dano estético num adulto, é ainda mais complicado realizá-lo numa criança, devido ao seu longo período de alterações e evolução do seu corpo até alcançar a idade adulta. Quanto mais pequena for a criança, maior será a sua transformação ao longo dos anos.

É delicado levar em consideração a opinião da criança lesionada e fazer uma apreciação segundo o indivíduo, uma vez que o seu "papel" social ainda não está determinado e não é capaz de discernir o alcance das suas deformidades.

É muito importante considerar dois aspectos no momento de fazer uma avaliação concreta:

- O prejuízo temporal, ou o que é o mesmo, aquele que supostamente é reparável com o tempo. Para isso ter-se-á muito em conta a destreza e a experiência do perito médico.

- O prejuízo diferido, que vem determinado pela dificuldade futura de escolha da profissão, desportos, jogos, etc. Também se denomina perda de futuro.

Pelo facto de ser menor de idade, a criança tem acrescida uma dificuldade de avaliação pelo que o referido trabalho é duplamente subjectivo. Por um lado, deve valorizar-se a percepção da própria criança, que nem sempre é fácil e, por outro, a dos seus progenitores que o perspectivavam com maior preocupação do que se se tratasse deles próprios.

É muito importante que o perito realize uma boa descrição evolutiva do prejuízo, já que é ele quem deverá informar de forma clara e suficiente o juiz que terá a última palavra a dizer no que diz respeito ao alcance do dano.

Por último, é preciso destacar a componente psico-afectiva da criança, que pode não chegar a ter consciência da afectação ou deformidade mas sim da possível rejeição que possa despertar perante as demais crianças.

CARACTERÍSTICAS DA AVALIAÇÃO DO DANO ESTÉTICO

Trata-se de estudar, única e exclusivamente, o grau de perda de atracção do lesionado e não das suas repercussões de tipo laboral, social ou anátomo-funcional. Quando o médico quantifica o dano estético, fá-lo-á pensando como avalia uma anatomia, ainda que deva, de igual forma, no seu relatório pericial, ter em conta a sua repercussão noutros âmbitos da sua vida social ou laboral. Ou seja, não quantificará mais um dano numa pessoa que depende do seu físico para trabalhar mas deverá fazê-lo da mesma forma. Quando tiver essa repercussão concreta, será especificado para que o juiz o leve em consideração.

Não é suficiente que seja uma alteração do "património biológico" do indivíduo, deve ser visível e permanente à distância íntima entre duas pessoas.

Deve valorizar-se quando for definitivo, se esse período não exceder os limites do permissível. O tempo de espera na evolução não deveria exceder o ano e, perante as grandes evoluções (excepcionais) pode realizar-se uma avaliação estimada.

Existe uma disparidade de critérios nos tribunais espanhóis. Após a análise de algumas sentenças podemos chegar a duas conclusões: umas rejeitam a possibilidade de cirurgia posterior. Outras, levam-no em consideração e, inclusive, os juízes pedem opinião sobre o custo da intervenção. Na legislação espanhola (R.D.L 8/2004) e, concretamente, na regra de utilização nº 6 do p. estético, menciona-se que no prejuízo estético é compatível o seu ressarcimento com o custo das intervenções de cirurgia plástica para sua correcção. Também é certo que, se essa cirurgia implicar uma melhoria do dano, o lógico será valorizá-lo com uma certa atenuação no momento da produção do relatório pericial.

Nem a idade nem o sexo da pessoa lesionada serão levados em consideração como parâmetros de medição da intensidade do prejuízo estético.

QUEM DEVE VALORIZAR?

Na prática da avaliação espanhola existem discrepâncias sobre quem deve avaliar e quantificar o dano estético. Mais concretamente, a dúvida reside sobre se deve ser o médico ou o juiz a fazê-lo.

É certo que qualquer pessoa pode opinar sobre a fealdade e, inclusive, quantificá-la, mas existem aspectos importantes que nos levam a pensar que deve ser o profissional da medicina

a realizá-lo, por três motivos:

- O médico é o único com capacidade para explorar o paciente.
- É quem conhece a evolução de um determinado dano estético no caso de não ser definitivo, como ocorre no caso das crianças, em cicatrizes anormais ou após reparações cirúrgicas.
- Por último, o profissional da medicina é o único que tem poder, pelo desempenho do seu trabalho, para poder aceder visualmente a zonas danificadas, escondidas ou íntimas.

Corroborando esta teoria, devemos assinalar que, para valorizar e quantificar correctamente uma deformidade, deve fazer-se após a inspecção e palpação directa. Não é suficiente a imagem fotográfica ou a descrição, por boa que seja, de um relatório pericial.

Em definitivo, somos da opinião que deve ser o médico a qualificar e quantificar o dano, ainda que também seja certo, que será o juiz a decidir, em última análise, a idoneidade da dita quantificação.

MÉTODOS DE AVALIAÇÃO

Existem diversos métodos entre os quais destacamos:

- **Método de THIERRY e NICOURT.** Realiza uma descrição de 1 a 7 acompanhada de uma avaliação qualitativa.

Muito ligeiro	1/7
Ligeiro	2/7
Moderado	3/7
Médio	4/7
Bastante importante	5/7
Importante	6/7
Muito importante	7/7

- **Método BARROT.** (1982) é semelhante ao mé-

todo Thierry Nicourt, ao qual acrescenta a cada um dos graus uma percentagem (cada um deles suporia uma quantidade de salário mínimo inter-profissional – S.M.I.).

Muito ligeiro	1/7	14%
Ligeiro	2/7	29%
Moderado	3/7	43%
Médio	4/7	58%
Bastante importante	5/7	73%
Importante	6/7	88%
Muito importante	7/7	100%

(100 vezes o S.M.N)

• Método Clássico para o rosto

Tem em conta dois coeficientes:

- Coeficiente de localização (com uma pontuação de acordo com o local e com um máximo de 10 pontos).
 - Segundo a topografia (de 1 a 4 p)
 - Segundo a afectação de orifícios (de 0 a 2 p)
 - Segundo a relação com rugas naturais (de -1 a +1 p)
 - Segundo a alteração da mímica (de 0 a 3p)
- Coeficiente de identificação (a pontuação é outorgada em função dos seguintes parâmetros e com um máximo de 10 pontos).
 - Número e dimensões (de 0 a 5 p)
 - Relevo (de 0 a 2 p)
 - Forma (de 0 a 1 p)
 - Textura/coloração (de 0 a 2 p)

O coeficiente global é outorgado com o resultado da multiplicação da pontuação de ambos os coeficientes, com um máximo de 100 pontos (10p x 10p).

Existem algumas críticas a este método. É um pouco subjectivo, é complexo na hora da sua

utilização pelo número de valores que se manipulam e, finalmente, pode ser considerado um pouco abstracto. O método é bastante válido para cicatrizes unitárias, mas quando se trata de várias cicatrizes, o cálculo pode chegar a ser algo complexo.

• **Método misto de THIERRY e NICOURT + MÉTODO CLÁSSICO (ROSTO)**

Com o objectivo de facilitar a conceitualização e utilização dos diferentes métodos descritos, propõe-se este método misto para o rosto, que facilita a qualificação da percentagem que se obtém do método clássico mediante a conversão ao método de THIERRY NICOURT.

TRANSFORMAÇÃO DE UM MÉTODO PARA OUTRO

THIERRY NICOURT		MÉTODO CLÁSSICO (CARA)
Muito ligeiro	1/7	1 -3 pontos
Ligeiro	2/7	3 - 9 pontos
Moderado	3/7	9 - 19 pontos
Médio	4/7	19 - 33 pontos
Bastante importante	5/7	33 - 51 pontos
Importante	6/7	51 - 73 pontos
Muito importante	7/7	73 - 99 pontos

• **Método descritivo**

É o mais subjectivo de todo eles e baseia-se na "exposição do grau de fealdade ou perda de atracção do lesionado por meio da descrição da sua alteração estética ou deformidade".

Para isso tem-se em conta o seguinte:

- Natureza da alteração, forma, tamanho, textura e coloração.
- Grau de visibilidade.

- Frequência de utilização do gesto ou aceno alterado.
- Factores pessoais referidos em como assume o lesionado a desgraça estética (Rousseau 1990).
- Consideração do estado anterior ou coeficiente estético anterior (Simonin 1982).

Para ajudar na objectividade e confirmação, se for possível, utilizar-se-ão fotografias (anteriores e posteriores).

Finalmente, e uma vez descrito o dano, informar-se-á sobre a possibilidade de cirurgia reparadora.

• **Método das Distâncias**

Baseia-se na quantificação do grau de afectação com base na localização e na distância à qual se aprecia a deformidade estética.

Para isso, ter-se-á em conta os seguintes parâmetros:

- **Localização.** Distinguindo as seguintes zonas:
 - Cicatrizes centro faciais
 - Cicatrizes periorificiais
 - Cicatrizes lateralizadas
 - Cicatrizes ocultas no coro cabeludo
- **Identificação.** Para isso ter-se-á em conta, o traço, cor, relevo, deformação ou modificação e ulceração.
- **Exame.** Será o que vai marcar a verdadeira importância em função da distância à qual se aprecia o dano. Levam-se em consideração as seguintes distâncias.

- Distância íntima: 50 cm
- Distância Social: 3 m

No seguinte quadro ficam reflectidas as diferentes possibilidades de avaliação e quantificação que possam resultar da utilização deste método.

ESCALA DE VALOR POR CRESCIMENTO DE CRITÉRIOS NORMATIVOS E DESCRITIVOS

Critérios qualificativos	Marca	Cor	Relevo	Deformação	Ulceração Desfiguração
Normal	Invisível a 50 cm	Invisível a 50 cm	Invisível a 50 cm	Invisível a 50 cm	Invisível a 50 cm
Muito ligeiro	Visível a 50 cm lateral	Invisível a 50 cm	Invisível a 3 m	Invisível a 3 m	Invisível a 3 m
Ligeiro	Visível a 50 cm mediana	Invisível a 50 cm	Invisível a 50 cm	Invisível a 3 m	Invisível a 3 m
Moderado	Visível a 50 cm	Visível a 50 cm lateral	Visível a 50 cm lateral	Invisível a 3 m	Invisível a 3 m
Médio	Visível a 3 m	Visível a 50 cm mediana	Visível a 50 cm mediana	Invisível a 3 m	Invisível a 3 m
Bastante importante	Visível a 3 m	Visível a 3m lateral	Visível a 3m lateral	Visível a 3m lateral	Invisível a 3 m
Importante	Visível a 3 m	Visível a 3m mediana	Visível a 3m mediana	Visível a 3m mediana	Invisível a 3 m
Muito importante	Visível a 3 m	Visível a 3m mediana	Visível a 3m mediana	Visível a 3m mediana	Invisível a 3 m

- Método RECHARD

- Critérios Subjectivos

Vêm determinados pela impressão única do perito médico e, além disso, são acompanhados uma série de questões que merecem a pena serem expostas. A destacar:

Existe alguma diferença entre a cicatriz feia da coxa de um jardineiro de mediana idade e a mesma numa bailarina jovem e amadora?

O estado anterior deve intervir?

Esse homem francamente feio deve, por uma fealdade idêntica, ver avaliado o seu prejuízo de forma diferente à bonita modelo de passerelle?

Essa mulher solteira, que não quer continuar a sê-lo, sofrerá mais com as suas cicatrizes por queimadura do que a idosa que, apesar de o ser, continua jovem?

Estas perguntas ficam no ar e dão azo para justificar que, apesar de considerar que a avaliação do dano estético tem componentes subjectivos, é imprescindível que se utilizem métodos objectivos para o avaliar da forma menos injusta possível.

Existem 3 factores subjectivos:

- Sociais e escolares
- Familiares
- Estado anterior a partir do ponto de vista físico e psíquico.

Nota: A cada um destes factores o perito outorga uma pontuação de 0 a 0,7 p.

- Critérios Objectivos

Estes serão obtidos a partir do exame clínico e são os seguintes:

a) Peso e medida da pessoa (calcula-se a superfície corporal em m² (cm²))

b) Superfície corporal afectada. Mede-se em cm². Consideram-se susceptíveis de ser medidas as cicatrizes, feridas retrácteis, paralisia, perdas de substância, distrofias medíveis, etc. Contudo, este método não serve para amputações de membros, lesões medulares ou perda de órgãos do rosto (orelha, nariz, olho).

c) Zona do corpo afectada e em função dela outorgar-se-lhe-á um coeficiente:

- Zonas raramente visíveis Coeficiente 1
- Zonas visíveis (quando está despido) Coeficiente 2
- Zonas descobertas (quando se pratica desporto)..... Coeficiente 4
- Zonas mínimas visíveis quando se trabalha Coeficiente 6
- Zonas sempre descobertas..... Coeficiente 8
- Zonas de expressão mímica Coeficiente 10

d) Idade do sujeito: Utiliza-se o coeficiente 18/idade (baseia-se na teoria de que quanto menos idade se tiver maior será a afectação).

e) Sexo:

- Homem: 1,2
- Mulher: 1,4
- Homem e mulher (menor de 18 anos): 1,6

f) Distância de percepção visual à qual o perito médico distingue a lesão: Coeficiente 1 – 3 – 6 – 10 (em função da distância à qual se percebe). Dever-se-á ter em conta a coloração, textura e relevo.

1. Fórmula

A fórmula final pela qual se chega à quantificação é a seguinte:

• **Critérios Objectivos**

(Superfície corporal afectada x 1000/ Superfície corporal do individuo) x zona afectada + (idade/sexo) + distância de percepção visual = Valor Objectivo (O)

• **Critérios Subjectivos**

Sociais/escolares0 a 0,7
 Familiares 0 a 0,7 = Valor objectivo (S)
 Físico/psíquico0 a 0,7
 Avaliação final = Objectivo (O) + Subjectivo (S)
 = 1 a 100.

Em função do coeficiente ou pontuação obtida podemos realizar a seguinte classificação:

- Ligeiro 1 – 12
- Moderado 13 – 25
- Médio 26 – 45
- Importante 46 – 70
- Muito Impotante 71 – 100

Exemplo:

Mulher, 25 anos, solteira, 1,70 m de estatura, 60 Kg, camareira e atractiva fisicamente.

Sofre um acidente de tráfego com impacto na cara pelo pára-brisas.

Lesões: Cicatriz na bochecha de 3x3,5 cm.

Distância de percepção 6 m.

Critérios Subjectivos

- Sociais 0,6
 - Familiares 0,7
 - Estado anterior 0,5
- Total (S) = 1,8

Critérios Objectivos

• SCA x 1000 (cm2)/S.C. (cm2) x Zona + (Idade/sexo) + Distância P.V.
 Total (O): (10,5 x 1000/17.000) x 10 + (18x1,4/25) + 6 = 15,64
 TOTAL: Pontuação subjectiva (1,8) + Pontuação objectiva (15,65) = 17,45

• **Método Espanhol (Sistema de Avaliação. Capítulo especial. Prejuízo estético – R.D.L 8/2004)**

- Classificação:
- Ligeiro 1 – 6 p
 - Moderado 7 – 12 p
 - Médio 13 – 18 p
 - Importante 19 – 24 p
 - Bastante Importante 25 – 30 p
 - Considerável 31 – 50 p

Regras de utilização

1. O prejuízo estético consiste em qualquer alteração depreciativa que afecte a imagem da pessoa; constitui uma dimensão diversa do prejuízo fisiológico que lhe serve de substrato; refere-se tanto à sua expressão estética como dinâmica.

2. O prejuízo fisiológico e o prejuízo estético constituem conceitos prejudiciais diversos. Quando um menosprezo permanente da saúde supõe, por sua vez, a existência de um prejuízo estético, tem de se fixar separadamente a pontuação que corresponda a um e a outro, sem que a designada sequela fisiológica incorpore a ponderação da sua repercussão antiestética.

3. O prejuízo fisiológico e o prejuízo estético serão avaliados separadamente e, adjudicada à pontuação total que corresponda a cada um, efectuar-se-á a avaliação que corresponder de acordo com a tabela III separadamente, somando-se as quantidades obtidas ao objecto de que o seu resultado integre o valor da indemnização básica por lesões permanentes.

4. A pontuação adjudicada ao prejuízo estético é a expressão de uma percentagem de detrimento permanente do património estético da pessoa. 50 pontos correspondem a uma percentagem de 100 por cento.

5. A pontuação do prejuízo estético tem que ser realizada mediante a ponderação do seu significado conjunto, sem que se possa atribuir a cada um dos seus componentes uma determinada pontuação parcial.

6. O prejuízo estético é o existente no momento da produção da sanidade do lesionado (estabilização lesional), e o seu ressarcimento é compatível com o custo das intervenções de cirurgia plástica para a sua correcção. A impossibilidade da correcção constitui um factor que intensifica a importância do prejuízo.

7. O prejuízo estético importantíssimo corresponde a um prejuízo de enorme gravidade, como o produzido pelas grandes queimaduras, pelas grandes perdas de substância e pelas graves alterações da morfologia facial corporal.

8. Nem a idade nem o sexo da pessoa lesiona-

da serão levados em consideração como parâmetros de medição da intensidade do prejuízo estético.

9. A pontuação adjudicada ao prejuízo estético não inclui a ponderação da incidência que o mesmo tem sobre as actividades do lesionado (profissionais e extra profissionais), cujo prejuízo específico tem de ser avaliado através do factor de correcção da capacidade permanente.

O PREJUÍZO ESTÉTICO NA UNIÃO EUROPEIA

França

- Categoria de 0 a 7 (THIERRY e NICOURT)
- Avaliação pelo médico.
- Avalia-se a idade, sexo e estado civil.
- Não se avalia a repercussão laboral (o médico apenas a descreve)

Bélgica

- Categoria de 0 a 7
- Avaliação pelo médico.
- Enquadrado na categoria de prejuízo não patrimonial
- Escala qualificativa descritiva

Grécia

- Código helénico, referência especial ao prejuízo estético.
- Tem-se sempre em conta a opinião de um cirurgião plástico e são necessárias fotografias.
- Especial importância nas mulheres (sobretudo se são jovens).
- Por vezes avalia-se duplamente com o dano moral.

Luxemburgo

- Tem-se em conta a idade, sexo, estado civil e profissão.
- Avaliação segundo jurisprudência.

Alemanha

- Avaliação dentro do SCHMERZENGELD (prejuízo estético, dano moral e *quantum doloris*)

Países Baixos

- Valoriza-se conjuntamente com o *quantum doloris*

ESTUDO DA MAPFRE

Num trabalho realizado na MAPFRE (Espanha) em 2005, no qual foram utilizados 7.207 expedientes (a nível nacional) obtiveram-se os seguintes resultados:

- Dos 7.207 expedientes, 1755 tinham avaliado o prejuízo estético (24,3%)
- As zonas com mais incidência foram as do sul de Espanha.
- A graduação do prejuízo estético mais frequente (segundo o método espanhol) foi a seguinte:

- Ligeiro 73%
- Moderado 20%

- Médio 5%
- Importante 2%
- Muito importante 0,2%
- Considerável 0,06%

- 35% dos casos correspondiam a lesões no rosto e cabeça

- A idade mais frequente:

- 0 a 15 anos: 11%
- 16 a 30 anos: 48%
- 31 a 45 anos: 16%
- 46 a 60 anos: 12%
- > 61 anos: 13%

- Segundo o sexo:

- Homens: 61%
- Mulheres: 39%

Conclusão

Os parâmetros mais frequentes foram:

- Sexo: masculino.
- Região: sul de Espanha.
- Grau: ligeiro.
- Idade: 16 – 30 anos.
- Zona anatómica: cabeça/rosto.

BIBLIOGRAFIA

- ASO ESCARIO, José; COBO PLANA, Juan A. - *Valoración de las lesiones causadas a las personas en accidentes de circulación a partir da Ley 34/3*. Elsevier-Masson, 2006.
- BOROBIA FERNANDEZ, César - *Valoración del daño corporal: Legislación, metodología y prueba pericial médica*. Barcelona: Elsevier-Masson, 2007.
- BROUSSEAU, Serge; ROUSSEAU, Claude - *La réparation du dommage corporel, méthodologie en droit commun*. L'argus, 1983.
- CAROL, Joan - *Valoración del daño corporal en accidentes de tráfico y pólizas de seguros*. Atelier Libros, 2006.
- CRiado DEL RÍO, Teresa - *Valoración médico legal del daño a la persona*. Madrid: Editorial Colex, 1999.
- FUNDACIÓN MAPFRE MEDICINA - *Valoración del Daño Corporal: latigazo cervical y perjuicio estético*. Editorial Mapfre, 2005.
- PERÉZ PINEDA, Blanc; GARCÍA BASQUEZ, Manuel - *Nuevo Manual de valoración y baremación del daño corporal*. 15.ª ed. Madrid: Editorial Comares, 2007.
- ROUSSEAU, Claude; FOURNIER, Claude - *Le livre du Capedoc: précis d'évaluation du dommage corporel en droit commun*. Paris: AREDOC-CDDC, [1989].

Biblioteca Seguros

Publicação da Caixa Seguros

Co-edição Caixa Seguros e Imprensa da Universidade de Coimbra

Título

Aspectos práticos da avaliação do dano corporal em Direito Civil

Coordenação

Duarte Nuno Vieira e José Alvarez Quintero

Tradução

Sónia Almeida

Design

Liquid Design

Impressão

SerSilito - Empresa Gráfica, Lda.

ISBN 978-989-8074-31-7

Depósito Legal 279157/08

Julho 2008

CAIXA SEGUROS, SGPS, S.A.
Grupo **Caixa Geral de Depósitos**