

SOBRE O ENQUADRAMENTO JURÍDICO DA CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) NO CONTEXTO LABORAL: ALGUMAS ANOTAÇÕES

BRUNO MESTRE¹

Resumo: no âmbito do presente ensaio procuramos fornecer algumas pistas sobre um eventual enquadramento jurídico da problemática da contaminação do trabalhador com o vírus SARS-CoV-2 no contexto laboral. Fazemos uma brevíssima incursão pelo Direito Comparado (Alemanha, Itália, Espanha, França, Bélgica), enquadrando posteriormente a questão no âmbito do regime dos acidentes de trabalho (incluindo a questão da infecção ocorrida num contexto de teletrabalho, bem como a actuação culposa do trabalhador e do empregador) e das doenças profissionais. Defendemos que a infecção ocorrida no lugar e tempo de trabalho ou situações equiparadas deverá ser qualificada enquanto »acidente de trabalho« para a generalidade dos trabalhadores e »doença profissional« para alguns trabalhadores particularmente expostos, ao abrigo da cláusula geral do art.º 94.º, n.º 2 da LAT.

Palavras-chave: Covid-19; acidente de trabalho; doença profissional.

I. ENUNCIACÃO DO PROBLEMA

No dia 11/03/2020, o director da OMS qualificou a onda de infecções provocada pelo novo vírus SARS-CoV-2 como uma pandemia global.² Nesta sequência, na maior parte dos países foram implementadas medidas altamente restritivas dos direitos fundamentais dos cidadãos, de uma abrangência e intensidade nunca vistas para a maioria das populações atingidas, afectando, nomeadamente, os seus direitos de liberdade (*art.ºs 6.º da CDFUE e 27.º da CRP*), de liberdade de empresa (*art.ºs 16.º da CDFUE e 61.º, n.º 1 da CRP*), de circulação e de reunião (*art.ºs 12.º, 45.º, n.º 1 da CDFUE e 44.º a 46.º da CRP*), entre outros, através da imposição, e.g.: de confinamentos obrigatórios, obrigação de porte de máscara na via pública e em todos os locais de concentração de pessoas (supermerca-

¹ Licenciado em Direito pela Universidade Católica Portuguesa (Porto); *Master of Research* e Doutor em Direito pelo Instituto Universitário Europeu de Florença, na qualidade de bolseiro da FCT; Juiz de Direito nos Tribunais Portugueses.

Índice de abreviaturas: CDFUE (Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia); CRP (Constituição da República Portuguesa); LAT (Lei dos Acidentes de Trabalho — Lei n.º 98/2009, de 04/09)

² Domenico Cucinotta and Maurizio Vanelli, WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Biomed.* 2020 Mar 19;91(1):157-160.

dos, locais de trabalho, etc.), restrição ao funcionamento de estabelecimentos comerciais (nomeadamente estabelecimentos de restauração e locais de diversão), limitação de frequência de celebrações religiosas, espectáculos culturais, concentração em casas particulares, entre outros.

Uma das áreas mais particularmente afectadas foi a do mundo laboral, tendo tanto o sector público, como o privado, implementado drásticas medidas de gestão de recursos humanos, numa escala sem precedentes. Assim, na maior parte dos países foi implementada a obrigação de *teletrabalho*, sempre que as funções o permitissem, realização de reuniões através de *meios telemáticos*, tais como o Zoom, Microsoft Teams, Google Meet, Webex, obrigação de *sujeição a testes* de medição de temperatura corporal e no caso particular no caso dos trabalhadores do sistema de saúde, a sistemas de despistagem do vírus SARS-CoV-2 através de testes obrigatórios com a metodologia RT-PCR (tida como mais fiável, mas igualmente mais intrusiva na integridade física da pessoa), *sistemas de rotação de pessoal*, para evitar a concentração de pessoas no local de trabalho, uso *obrigatório de máscaras, luvas, e outros equipamentos de proteção, higienização* constante de mãos com gel de álcool, entre outros.³

Neste âmbito, suscita-se a questão de averiguar do enquadramento jurídico de uma infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no contexto laboral. A nossa análise irá centrar-se em duas áreas distintas, no regime jurídico dos acidentes de trabalho e na responsabilidade do empregador por HST. Para o efeito, o nosso estudo encontra-se dividido em quatro partes: numa primeira parte, iremos fazer uma breve incursão pelos ordenamentos jurídicos mais próximos do nacional, em vista a perscrutar a maneira como outros legisladores abordaram a questão; numa segunda parte, vamos abordar a matéria na óptica do regime dos acidentes de trabalho, dedicando particular atenção à questão da descaracterização do acidente e do teletrabalho; numa terceira parte, iremos analisar a questão na óptica do regime das doenças profissionais; na última parte, apresentaremos as nossas conclusões.

II. DIREITO COMPARADO

Apesar da novidade da questão e dos prazos curtos com que as autoridades têm agido, vários países já adoptaram medidas sobre a matéria, tendo emitido orientações legais a esse respeito.

Na *Alemanha*, a Central das Caixas de Seguros Obrigatórios de Trabalho (*Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung*) emitiu orientações (que serão

³ No caso da *França* vide o *Protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise face à l'épidémie de Covid-19* (<https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/protocole-national-sante-securite-en-entreprise.pdf>); na *Alemanha* vide o *SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard* (https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf?__blob=publicationFile&v=1) e a regulamentação complementar através do *SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel* (https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=4); na *Itália* vide o art.º 87.º do Decreto-legge n.º 18/2020, de 17/03.

analisadas adiante) no sentido de uma infecção por vírus SARS-CoV-2 poder ser considerada como acidente de trabalho (*arbeitsunfall*), se a mesma ocorrer como consequência de uma atividade segurada e não se encontrarem reunidos os pré-requisitos para a qualificação enquanto doença profissional.

Por outro lado, de acordo com a Lei de Proteção contra Infecções (*Infektionsschutzgesetz (IfSG)*), os trabalhadores têm direito a uma indemnização se uma ordem do departamento de saúde responsável os qualificar como suspeitos de estarem infectados e por esse motivo ficarem impossibilitados de trabalhar. Durante a quarentena — a qual dura um máximo de seis semanas —, os funcionários recebem um pagamento do seu empregador igual à retribuição líquida; a partir do início da sétima semana, o Estado assegura o pagamento do benefício em valor idêntico ao do subsídio por doença; os valores pagos serão reembolsados ao empregador mediante solicitação; os comprovadamente doentes não se encontram abrangidos por este regime de indemnização, em virtude de terem direito à continuação do salário em caso de doença e ao subsídio de doença (§§56-68 *IfSG*).⁴

Na Itália, a *Circular do INAIL n.º 3/2020*, posteriormente convertida no *art.º 42.º, n.º 2 do Decreto-Legge n.º 18/2020, de 17/03* e reconvertida na *Legge n.º 27/2020, de 24/04*, considerou que uma infecção por vírus SARS-CoV-2 apenas poderá ser qualificada enquanto «*acidente de trabalho*» desde que a mesma tenha sido contraída «*por ocasião ao trabalho*» (sic); segundo o legislador, a causa virulenta assente na contaminação com vírus SARS-CoV-2 é equiparada à causa violenta típica que ocasiona um acidente de trabalho, permitindo maior proteção jurídica quanto ao tipo de doença. A proteção diz respeito principalmente aos trabalhadores de saúde expostos a um alto risco de contágio, bastando para o efeito a simples presunção de origem profissional. O legislador italiano incluiu nesta categoria os trabalhadores que trabalham na recepção ao público, em caixas, nos balcões, os trabalhadores de serviços hospitalares como técnicos de suporte, de limpeza, de transporte de doentes, bem outras tarefas categorias, funcionários e trabalhadores equiparados, devendo igualmente estender-se aos trabalhadores para-subordinados (*parasubordinati*), funcionários de desporto profissional e trabalhadores pertencentes à área de gestão.

O médico certificador deve seguir o procedimento habitual relativo aos acidentes de trabalho; nas situações em que não basta a simples presunção de contágio em relação ao risco, o atestado deve indicar as causas e circunstâncias, a natureza da lesão e a relação com as causas relatadas, para que possa ser considerado como acidente de trabalho. Os benefícios por acidente de trabalho são igualmente atribuídos para o período de quarentena ou permanência domiciliária, com a consequente abstenção do trabalho. A norma prevê que os benefícios sejam igualmente fornecidos para as sequelas da infecção (incluindo a hipótese de morte) que possam ser identificadas pela ciência, com base em deteção empírica, e devem determinar uma integração nas tabelas de incapa-

⁴ Jan Stöss and Max Putzer, 'Entschädigung von Verdienstausfall Während Der Corona-Pandemie' (2020) 73 *NJW* 1465.

cidade para avaliação de notas percentuais de invalidez, para fins de cálculo de benefícios permanentes e para a estimativa correta do dano biológico.⁵

Em *Espanha*, nos termos do disposto no *Real Decreto-ley 28/2020, de 22/09*, a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 foi legalmente considerada como acidente de trabalho unicamente em relação ao pessoal que presta serviço nos centros sanitários ou sócio-sanitários durante o estado de emergência. Trata-se de uma visão amplamente restritiva, que tem tido a oposição de diversos parceiros sociais do sector.

A *França* seguiu um caminho distinto, tendo optado por qualificar legalmente a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 enquanto «*doença profissional*» (*maladie professionnelle*) através do *Décret n.º 2020-1131, de 14/09*; este diploma cria um reconhecimento automático de que uma infecção por vírus SARS-CoV-2 constitui uma doença profissional em relação a certos grupos particularmente expostos — nomeadamente, mas não só, pessoal de serviços de saúde, de cuidados continuados em estabelecimentos de saúde e de cuidados ao domicílio, farmácias, transportes de doentes, serviços de hospedaria para cidadãos de terceira idade incapacitados; para tanto, os mesmos terão que ter sido atingidos por formas graves de infecções respiratórias confirmadas mediante um exame biológico, carecendo de assistência respiratória; em relação aos trabalhadores que não careçam desses cuidados médicos, bem como aos não abrangidos pela presunção, foi constituída uma comissão encarregada de analisar casuisticamente os pedidos de reconhecimento enquanto doença profissional, ao abrigo da lei geral.

O mesmo caminho foi seguido pela *Bélgica*, embora com algumas nuances. A FEDRIS (*Agence Fédérale des Risques Professionnelles*) tomou a decisão de qualificar oficialmente a infecção por Covid-19 como «*doença profissional*» (*maladie professionnelle*), mas somente para um *numerus clausus* de trabalhadores, v.g.: os trabalhadores do sector da saúde e outros especificados que estão expostos a um risco acrescido de contaminação; em relação aos demais trabalhadores existe ainda a possibilidade de qualificação da contaminação enquanto doença profissional, mas encontram-se onerados com a demonstração de que o exercício da actividade profissional constitui a causa directa e determinante para a infecção pelo vírus SARS-CoV-2, i.e.: que foram infectados em consequência do seu trabalho; todavia, a mesma agência deixa a porta aberta a que essa infecção seja considerada como acidente de trabalho, desde que os requisitos gerais desta figura se encontrem preenchidos.⁶

⁵ Stefano Giubboni, 'Covid-19: Obblighi Di Sicurezza, Tutele Previdenziali, Profili Riparatori' (Centre for the Study of European Labour Law 'Massimo d'Antona') 417/2020; Dammaco Francesca Linda, 'Covid-19 e Infortunio Sul Lavoro' Diritto & Diritti <<https://www.diritto.it/covid-19-e-infortunio-sul-lavoro>>; Gaetano Natullo, 'Covid-19 e Sicurezza Sul Lavoro: Nuovi Rischi, Vecchie Regole' (Centre for the Study of European Labour Law 'Massimo d'Antona' 2020) 413/2020.

⁶ In https://www.fedris.be/fr/FAQ-Covid-19#h2_0; para uma visão crítica da problemática vide, com muito interesse, Cautius Chris Persyn, 'Covid-19 : Accident Du Travail Ou Maladieprofessionnelle ?' <<https://hseworld.wolterskluwer.be/fr/nouvelles/securite/covid-19-accident-du-travail-ou-maladie-professionnelle-version-longue/>>.

Em guisa de conclusão, pode dizer-se que inexistiu unanimidade ou pelo menos consenso no enquadramento jurídico da matéria. A maior parte dos países admitiu a possibilidade de a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no local de trabalho poder ser considerada enquanto *»acidente de trabalho«*, embora com algumas nuances; na Alemanha e na Itália admitiu-se, pura e simplesmente, essa hipótese, tendo sido emitidas directivas nesse sentido; na Espanha somente para trabalhadores de alguns sectores particularmente expostos; na Bélgica, em princípio, seria qualificada enquanto doença profissional para alguns trabalhadores, embora admitisse igualmente a possibilidade de ser qualificada como acidente de trabalho para os demais, desde que os requisitos se encontrassem preenchidos. Essencial seria que a infecção ocorresse por ocasião do trabalho, tendo os Estados que seguiram esta via divergido enormemente entre eles quanto aos pressupostos para essa certificação.

Outros países (França e parcialmente a Bélgica) preferiram seguir um caminho distinto e enquadrar legalmente a infecção por Covid-19 enquanto *»doença profissional«* para um *numerus clausus* de trabalhadores que se encontrem particularmente expostos; em relação aos demais, no primeiro caso, abriu o primeiro a porta a que fosse igualmente qualificada enquanto *»doença profissional«* e no segundo caso remeteu essas situações para o regime normal dos acidentes de trabalho.

III. DIREITO NACIONAL — ENQUADRAMENTO ENQUANTO ACIDENTE DE TRABALHO

III.1) Infecção com o SARS-CoV-2 enquanto acidente de trabalho

Para o efeito de averiguarmos se uma infecção por vírus SARS-CoV-2 poderá constituir um acidente de trabalho importa realizar um breve resumo do conceito, conforme se encontra definido na legislação portuguesa (*art.ºs 8.º a 11.º, 14.º a 17.º da LAT*).

A lei define *»acidente de trabalho«* como aquele que (a) se verifique no local e no tempo de trabalho e (b) produza directa ou indirectamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte; a este respeito, além dos conceitos de *»local de trabalho«* e de *»tempo de trabalho«* definidos na lei, importa ainda tomar em consideração a extensão do conceito de acidente de trabalho, efectuada pelo legislador, abrangendo: o trajecto de ida/regresso do local de trabalho, em actividade de procura de emprego, durante o crédito de horas para tal concedido por lei, fora do local ou tempo de trabalho, quando verificado na execução de serviços determinados pelo empregador ou por ele consentidos (*art.ºs 8.º, 9.º, n.º 1, als. a), g), h), n.ºs 2, 3 e 4 da LAT*). Este conceito tem, por sua fonte, a existência de um *»risco profissional«*, entendido como um *risco específico*, distinto do *risco geral de vida*, resultando do exercício da actividade profissional num espaço e tempo circunscritos.

Em primeiro lugar, no que diz respeito ao evento desencadeador da lesão, a lei não o define, tendo a doutrina e a Jurisprudência construído o mesmo enquanto um evento súbito e imprevisto, de carácter lesivo do corpo humano, provocador de uma alteração no estado físico anterior da pessoa; trata-se de um acontecimento produzido por uma força súbita que cause à vítima uma lesão corporal, mental ou doença, provocadora de incapacidade para o trabalho ou a morte. No que diz respeito ao evento desencadeador, tem-se vindo a prescindir de uma *causa externa, violenta* (substituindo-a por uma causa rápida, com força concentrada no tempo) e *anómala*; não se abdica, todavia, do pressuposto da *subitaneidade* — que a distingue do conceito vizinho de «doença profissional» —, pelo que apesar de poder estar concentrado em poucas horas ou dias, tem que corresponder a um facto preciso e identificável.

Em segundo lugar, o conceito de «*acidente de trabalho*» prevê ainda um *dano qualificado*, correspondente à lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte redução na capacidade de trabalho ou de ganho ou a morte; esta lesão deve traduzir-se numa perturbação da integridade física da pessoa (incluindo a integridade psíquica), desde que da mesma resulte uma redução da sua capacidade de ganho; não é, assim, qualquer dano na integridade da pessoa que poderá preencher este conceito, mas somente aqueles de onde resultar uma diminuição da capacidade profissional da pessoa.

Em terceiro lugar, a lei exige ainda existência de um *nexo de causalidade*, de imputação, entre o facto gerador do acidente e o dano. A Jurisprudência portuguesa tem vindo a aplicar aqui o critério do *nexo de causalidade adequada, na sua vertente negativa*, conforme se encontra previsto no art.º 563.º do Cód. Civil, muito embora o Cons. Doutor Júlio Gomes tenha já advogado a aplicação de um critério alternativo ou complementar, na esteira da Jurisprudência alemã, da teoria do escopo de proteção da norma. Note-se, a este respeito, que o nexo de causalidade se encontra facilitado por força da presunção contida no art.º 10.º da LAT, a qual dispensa o trabalhador do ónus da prova do nexo de causalidade entre o evento e as lesões.

Por último, já se tem admitido no nosso sistema a extensão do conceito de «*acidente de trabalho*» aos seguintes eventos: (a) acidentes ocorridos *por ocasião do trabalho*, i.e.: quando se encontra no local de trabalho, mas não se encontra efectivamente a trabalhar; (b) acidentes *in itinere*, i.e.: ocorridos nas deslocações de e para o trabalho, nos termos previstos na lei (art.º 9.º, n.º 1, al. a), n.º 2 a n.º 4 da LAT); (c) no caso de actividades não-conexas com o trabalho, desde que as mesmas sejam a concretização do designado *risco de empresa*; (d) deslocações em serviço, salvo tratando-se de actos puramente da vida privada (art.º 9.º, n.º 1, al. h) da LAT); (e) tratando-se de um acidente ocorrido durante um período de greve, será acidente de trabalho desde que afecte os trabalhadores que estiverem a prestar serviço durante o período de greve, v.g.: serviços mínimos ou greves parciais.⁷

⁷ Júlio Gomes, *O Acidente de Trabalho. O Acidente in Itinere e a Sua Descaracterização* (Coimbra Editora 2013); Júlio Gomes, 'Breves Reflexões Sobre a Noção de Acidente de Trabalho No Novo (Mas Não Muito) Regime Dos Acidentes de Trabalho', *Acidentes de trabalho e doenças*

Postas estas considerações preliminares, podemos passar a ensaiar a aplicação das mesmas a uma infecção pelo vírus SARS-CoV-2.

*Em primeiro lugar, começando pelo evento desencadeador da lesão, evidentemente que uma infecção pelo vírus SARS-CoV-2 poderá e deverá preencher este pressuposto. Com efeito, na medida em que se trata de uma doença infecciosa, reconhecida e classificada pela OMS, constitui um evento externo que causa à vítima uma lesão na sua integridade física; por outro lado, na medida em que o tempo de contágio é relativamente curto (basta uma exposição de 15 minutos a uma pessoa infectada), cremos que preenche igualmente o pressuposto da subitaneidade. A este respeito, o Venerando *Tribunal da Relação do Porto*, no *Acórdão de 20/11/2017, proc. n.º 827/12.0TUPRT.P1*, já qualificou uma picada de insecto, de onde foi diagnosticada a existência de uma esporotricose (uma infecção cutânea causada pelo fungo saprófita *Sporothrix schenckii*, que provoca lesão inflamatória ulcerada, com várias áreas de supuração) como um acidente de trabalho, como um evento súbito e imprevisto (tendo recusado a sua descaracterização enquanto *situação de força maior*, por conta das especiais circunstâncias em que o Autor executava o trabalho — estava a trabalhar na montagem de um parque eólico, numa zona de mato, no Estado de Rio Grande do Norte, no Brasil), pelo que não se suscitam aqui dúvidas.*

*Em segundo lugar, no que diz respeito ao pressuposto de a mesma se verificar no local e tempo de trabalho ou nas situações legalmente equiparadas a tal, impõe-se tecer aqui algumas considerações. Existe aqui um delicado problema de prova, na medida em que o período de contágio (tempo decorrido entre a exposição ao vírus e o aparecimento de sintomas) é atualmente considerado de 14 dias.⁸ O art.º 10.º da LAT não permite presumir que uma infecção detectada no local de trabalho (v.g.: porque a pessoa se sentiu mal e careceu de assistência médica ou num exame de rotina) tenha sido contraída no ambiente de trabalho, na medida em que constitui Jurisprudência assente que este preceito, ao dispor que a lesão constatada no local e no tempo de trabalho ou nas circunstâncias previstas no art.º 9.º da LAT se presume consequência de acidente de trabalho, estabelece somente uma presunção *juris tantum* denexo de causalidade entre o acidente e as suas consequências, não libertando, todavia, os sinistrados ou os seus beneficiários do ónus da prova da verificação do próprio evento causador das lesões (cfr. os *Doutos Acórdãos do STJ de 06/01/2017, proc. n.º 919/11.3TTCBR-A.C1.S1; TRP de 30/05/2018, proc. n.º 1718/16.1T8MTS.P1; TRL de 13/03/2019, proc. n.º 1692/17.7T8CSC.L1-4*, bem como a imensa Jurisprudência e doutrina aqui citada).*

A este respeito, consideramos da maior importância as indicações fornecidas pela Central das Caixas de Seguros Obrigatórios de Trabalho (*Deutsche*

professionais. Introdução (2013); Maria Adelaide Domingues, Viriato Reis e Diogo Ravara, 'Os Acidentes de Trabalho e as Doenças Profissionais — Uma Introdução', *Acidentes de trabalho e doenças profissionais. Introdução* (2013); Viriato Reis, *Acidentes de Trabalho* (Almedina 2009).

⁸ In <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/#sec-0>.

Gesetzliche Unfallversicherung) para qualificação da infecção enquanto acidente de trabalho. Aquela pressupõe que (a) a infecção se encontra relacionada com a respectiva atividade exercida, (b) tenha ocorrido comprovadamente um *contacto intensivo* com uma pessoa infectada («*pessoa índice*») e (c) a doença tenha surgido, o mais tardar, duas semanas após o contato ou tenha sido fornecida prova de infecção; a intensidade do contacto é baseada principalmente na duração e na proximidade local; as regras constantes do regulamento *SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel* (§2.9) exigem uma duração de contacto de, pelo menos, 15 minutos, a uma distância espacial de menos de 1,5 a 2 metros; em casos específicos, tempos de contacto mais curtos também serão suficientes se o encontro for particularmente intenso; por outro lado, estas regras podem aplicar-se a contactos mais longos, embora a distância mínima tenha sido observada; (d) se nenhum contacto intensivo com uma pessoa índice puder ser determinado, poderá do mesmo modo ser considerado acidente de trabalho se o lesado estiver na *área imediata de atividade* (por exemplo, dentro de uma empresa ou escola) da pessoa em questão, demonstrar que esta deu origem a um maior número de pessoas infectadas e que existiam condições favoráveis para a contaminação (condições cumulativas); aspectos como o número de pessoas comprovadamente infectadas no ambiente de trabalho imediato, o número de contactos pessoais habituais, o baixo número de infecções fora da área segurada, condições espaciais como a situação de ventilação e temperatura, entre outras, desempenham um papel decisivo na decisão em causa; (e) se o contacto com uma pessoa índice ocorreu a caminho do trabalho ou a caminho de casa, também poderá ser qualificado como um acidente de trabalho, desde que os pressupostos para o acidente *in itinere* se encontrem preenchidos (*art.º 9º, n.º 1, al. a), n.º 2 a n.º 4 da LAT*).

A mesma entidade considera que uma infecção contraída em *cantinas* também poderá ser reconhecida como um acidente de trabalho, mas somente nas situações em que a estadia naquele local seja obrigatória ou inevitável por razões operacionais e as condições da mesma promovam a infecção com o SARS-CoV-2 (por exemplo, tamanho e altura da sala, ventilação, opções de distância), caso contrário, deve ser considerada autónoma e conseqüentemente não segurada. Francamente, temos algumas reservas sobre a extensão deste critério, em face do conceito de «*tempo de trabalho*», previsto no *art.º 8.º, n.º 2, al. b) da LAT*, o qual inclui as interrupções normais ou forçosas de trabalho; perante esta norma, cremos que uma infecção ocorrida numa cantina durante a hora de almoço deverá ser qualificada enquanto acidente de trabalho, ainda que o trabalhador não seja obrigado a almoçar na mesma. Com efeito, conforme vimos acima, tem vindo a ser maioritariamente entendido que a responsabilidade objectiva emergente de acidentes de trabalho se baseia no «*risco de empresa*», que é inerente ao exercício de toda e qualquer actividade profissional, recaindo sobre os empregadores, que com ela beneficiam, a obrigação de reparar os danos correspondentes (cfr. o já referido *Douto Acórdão do TRL de 13/03/2019, proc. n.º 1692/17.7T8CSC.L1-4*).

No que diz respeito a infecções ocorridas em *acomodação compartilhada*, as mesmas apenas serão de qualificar enquanto acidentes de trabalho se este

tipo de acomodação fizer parte do conceito empresarial e com isso criar um risco particular de infecção; este deve ir além da medida usual e ser favorecido pelas características da acomodação (e.g.: quarto com várias camas, WC e cozinhas comunitárias, condições de ventilação).

No entanto, ao examinar os pré-requisitos para um acidente de trabalho, sempre deve ser levado em consideração se ocorreu um relevante contacto no tempo com outras pessoas de índice, em áreas não seguradas da vida (e.g.: família, lazer ou férias). Como resultado, em cada caso individual é necessário pesar todos os aspectos que são a favor ou contra a causa da doença COVID-19 por meio da atividade profissional. *Somente quando a infecção tiver ocorrido por ocasião da actividade profissional é que a mesma poderá preencher os requisitos legais de um acidente de trabalho.*⁹

Em terceiro lugar, na medida em que a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 já se encontra classificada pela OMS como uma doença, não existem quaisquer dúvidas de que a mesma preenche o conceito de »doença« para efeitos da *fattispecie* de acidente de trabalho.

Por outro lado, no seguimento do ponto anterior, na medida em que as diversas leis que têm vindo a regulamentar as sucessivas declarações de estado de *emergência*, *calamidade*, *contingência* e *alerta* constituem sobre os cidadãos infectados com o SARS-CoV-2 (doentes com Covid-19) uma obrigação de confinamento obrigatório, em estabelecimento de saúde, no domicílio ou, não sendo aí possível, noutra local definido pelas autoridades competentes, evidentemente que resulta desta doença uma *diminuição da capacidade de trabalho* ou de *ganho*.

Com efeito, a mesma é manifesta desde logo nos trabalhadores cujas funções não sejam susceptíveis de serem exercidas remotamente, o que abrange a quase totalidade dos trabalhadores manuais (e.g.: vendedores, empregados de limpeza, cozinheiros, construção civil, empreitadas ao domicílio, etc.).

Mas mesmo em relação aos trabalhadores intelectuais, cujas funções sejam passíveis de serem exercidas em regime de teletrabalho, a nosso ver, não deixa de se verificar aqui uma diminuição da capacidade de trabalho, na medida em que ficam privados de a exercerem fora desse regime, se o pretenderem, ficando vinculados a uma determinada modalidade de exercício da profissão.

Por último, verifica-se ainda o nexo de causalidade, na sua vertente negativa, entre o evento (o contágio) e a consequência (a doença de onde deriva a diminuição da capacidade de trabalho), pelo que não se colocam dúvidas a respeito do nexo de causalidade (*art.º 563.º do Cód. Civil*); a este respeito, conforme vimos supra, a prova do nexo de causalidade encontra-se facilitada pela presunção do *art.º 10.º da LAT*.

Consequentemente, na nossa opinião, a infecção pelo vírus SARS-CoV-2 poderá ser qualificada como acidente de trabalho nas circunstâncias atrás descritas.

⁹ In https://www.dguv.de/de/mediencenter/hintergrund/corona_arbeitsunfall/index.jsp.

III.2) Descaracterização do acidente de trabalho

Importa tecer algumas breves considerações sobre a possibilidade de *descaracterização do acidente de trabalho*, nos termos do disposto no *art.º 14.º da LAT*. A este respeito, desconsiderando a hipótese (pouco provável) de o contágio ter sido dolosamente provocado pelo lesado ou de resultar da privação do uso da razão por parte do sinistrado, têm mais relevância para o tema que nos ocupa as situações em que o contágio provier de acto ou omissão, por parte do trabalhador, que importe violação, sem causa justificativa, das condições de segurança estabelecidas pelo empregador ou previstas na lei, ou tiver a sua origem na negligência grosseira do sinistrado (*art.º 14.º, n.º 1, als. a), b), n.º 2 e n.º 3 da LAT*).

Esta matéria reveste-se de considerável interesse, na medida em que a legislação que tem regulado os sucessivos estados de emergência pandémica (do qual o último é o *Decreto n.º 3-A/2021, de 14/01*), impõe diversas obrigações em matéria laboral, v.g.: o uso de máscaras ou viseiras para o acesso ou permanência em locais de trabalho que mantenham a respetiva atividade, nos termos do presente Decreto, sempre que o distanciamento físico recomendado pelas autoridades de saúde se mostre impraticável (*art.º 6.º*).

Em primeiro lugar, no tocante à primeira causa de descaracterização (*violação das regras de segurança*), decorre do *Douto Acórdão do TRP de 10/12/2019, proc. n.º 216/17.0T8OAZ.P1*, que a hipótese de descaracterização do acidente de trabalho, prevista no *art.º 14.º, n.º 1, al. a)* e *n.º 2 da LAT* depende (a) da existência de condições de segurança estabelecidas pela entidade patronal ou previstas na lei; (b) da violação, por acção ou por omissão, dessas condições, por parte da vítima; (c) que a atuação desta seja voluntária e sem causa justificativa; (d) que exista um nexo de causalidade adequada, na sua *formulação positiva* (*Douto Acórdão do STJ de 26/09/2007, proc. n.º 07S1700*), entre essa violação e o acidente, nexo de causalidade esse que não se refere ao facto e ao dano isoladamente considerados, mas ao processo factual que, em concreto, conduziu ao acidente. A este respeito, recorde-se que na formulação positiva (mais restrita) do nexo de causalidade, o facto só será causa adequada do dano se este constituir uma consequência normal ou típica daquele, isto é, sempre que, verificado o facto, se possa prever o dano como uma consequência natural ou como um efeito provável dessa verificação.¹⁰

In casu, a situação tem que ser averiguada casuisticamente, na medida em que a contribuição da conduta do trabalhador para a ocorrência da contaminação, aquando da violação das condições de segurança impostas no local de trabalho, por força da lei ou da entidade patronal, em vista a reduzir o risco de contágio, tem que ser devidamente ponderada no caso concreto.

¹⁰ Júlio Gomes, *O Acidente de Trabalho. O Acidente in Itinere e a Sua Descaracterização* (n 8); Domingues, Reis and Ravara (n 8); Júlio Gomes, 'Breves Reflexões Sobre a Noção de Acidente de Trabalho No Novo (Mas Não Muito) Regime Dos Acidentes de Trabalho' (n 8). Reis (n 8).

Na eventualidade de o trabalhador, dolosamente, desrespeitar as medidas de segurança impostas (v.g.: recusando-se a usar máscara, não respeitando as distâncias mínimas de segurança ou desrespeitando os separadores de segurança), cremos que a infecção poderá, eventualmente, ser descaracterizada. Todavia, esta descaracterização depende sempre da prova — a qual incumbe sobre o empregador — de demonstrar que o contágio ocorreu precisamente por causa da conduta desrespeitadora do trabalhador; e.g.: se o trabalhador, comprovadamente, em duas ou três ocasiões, tiver tirado irregularmente a máscara no local de trabalho, quando a devia estar a usar, ou desrespeitar os acrílicos separadores, abeirando-se em demasia dos colegas. Todavia, salvo circunstâncias muito excepcionais, cremos que a prova de que o contágio ocorreu precisamente por causa do desrespeito intencional das normas profiláticas de segurança no local de trabalho constitui uma *probatio diabolica*.

Por outro lado, tomando em consideração a simplicidade das normas profiláticas em matéria de prevenção de contágios (utilização de máscara, distanciamento social, lavagem frequente de mãos com álcool-gel, etc.), vemos aqui pouca margem de manobra para aplicação do disposto no *art.º 14.º, n.º 2 da LAT* (quando a norma em questão for inacessível ao entendimento do trabalhador, atendendo ao seu grau de instrução ou de acesso à informação). Contudo, não pode ser totalmente posta de parte a sua aplicação, na eventualidade de algumas indústrias imporem cuidados adicionais.

Em segundo lugar, no tocante à segunda causa de descaracterização (*negligência grosseira do sinistrado*), a mesma encontra-se definida como »o comportamento temerário em alto e relevante grau, que não se consubstancie em acto ou omissão resultante da habitualidade ao perigo do trabalho executado, da confiança na experiência profissional ou dos usos da profissão« (*art.º 14.º, n.º 1, al. b) e n.º 3 da LAT*). Note-se que os Tribunais superiores têm vindo a exigir, adicionalmente, que essa sua conduta seja a causa exclusiva do mesmo acidente (*cf. o Douo Acórdão do TRP de 07/10/2019, proc. n.º 4859/16.1T8MTS.P1*).

In casu, vemos igualmente pouca margem para aplicação desta excepção. Com efeito, dependerá da prova da existência de um comportamento absolutamente descuidado, que aumente exponencialmente o risco de contágio com o vírus (e.g.: recusar-se terminantemente a usar equipamento protector ou desinfectar as mãos); por outro lado, mesmo na situação dos trabalhadores que se encontram em particular risco de contágio e que por isso têm que ter cautelas especiais (v.g.: trabalhadores no atendimento ao público (caixas de supermercado, balcão dos correios e afins)), será eventualmente normal e habitual que o trabalhador não consiga cumprir fielmente todas as normas profiláticas no seu local de trabalho (e.g.: estar o dia todo permanentemente de máscara ou desinfectar as mãos sempre que manusear um objecto que foi entregue por um cliente — pode manusear centenas por dia), havendo sempre uma natural tendência para o relaxamento e algum descuido de onde possa advir a contaminação. Daí que entendamos que nestes casos será de equacionar sempre a aplicação da excepção prevista na parte final do *art.º 14.º, n.º 3 da LAT*. Por outro lado, conforme vimos supra, aplica-se ainda a exigência do nexo de causalidade na

sua vertente positiva, i.e.: a descaracterização carece da demonstração de que o contágio ocorreu precisamente nesse momento de descuido grosseiro, o que se afigura uma prova muitíssimo difícil.

Concomitantemente, pelo exposto, vemos pouca margem para a possibilidade de descaracterização do acidente de trabalho, ao abrigo do disposto no *art.º 14.º da LAT*, atendendo às características da infecção, aos apertados pressupostos para a excepção e às dificuldades probatórias que a mesma implica.

III.3) Infecção com SARS-CoV-2 no contexto de teletrabalho

Uma das medidas com maior âmbito de aplicação desencadeadas pela pandemia do Covid-19 consiste na implementação em larga escala do *teletrabalho*. Com efeito, o *art.º 5 do Decreto n.º 3-A/2021, de 14/01*, tornou obrigatória a adopção do teletrabalho, sem necessidade de acordo das partes, independentemente do vínculo laboral, da modalidade ou da natureza da relação jurídica, sempre que este seja compatível com a atividade desempenhada e o trabalhador disponha de condições para a exercer. Ora, na medida em que o legislador equiparou expressamente o regime de trabalho dos *teletrabalhadores* e dos *trabalhadores comuns*, v.g.: para efeitos de reparação de danos emergentes de acidente de trabalho ou doença profissional (*cf. art.ºs 5 do Decreto n.º 3-A/2021, de 14/01 e 169.º, n.º 1 do Cód. do Trabalho*), suscita-se a questão de averiguar se e em que condições um contágio ocorrido em regime de teletrabalho poderá ser qualificado como acidente de trabalho.¹¹

Em primeiro lugar, importa começar por salientar que se aplica aqui a presunção derivada do *art.º 10.º da LAT*, i.e.: a de que um acidente ocorrido no lugar e tempo de trabalho constitui um acidente de trabalho. Na eventualidade de terem sido cumpridas as formalidades previstas para a celebração de um contrato de teletrabalho, deve ser observada a forma escrita (muito embora esta tenha uma finalidade somente *ad probationem*) e o contrato deve conter indicação do período normal de trabalho (*art.º 166.º, n.º 5, al. c) e n.º 6 do Cód. do Trabalho*); não tendo sido observada esta formalidade, aplica-se o regime de tempo de trabalho a que o trabalhador se encontrava vinculado antes. Note-se que se retira indirectamente do disposto no *art.º 170.º, n.º 2 do Cód. de Trabalho* que a estipulação do local de trabalho não é obrigatória, pelo que o teletrabalhador poderá, em princípio, exercer a sua actividade em qualquer lugar; todavia, retira-se do dever geral de recolhimento domiciliário que o trabalhador deverá ficar confinado ao seu domicílio — *art.º 4.º do Decreto n.º 3-A/2021, de 14/01*.

¹¹ José Cervilla Garzón and Carmen Jover Ramírez, 'Teletrabajo y Delimitación de Las Contingencias Profesionales' (2015) 3 Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho del Empleo 1; Alejandra Selma Penalva, 'El Accidente de Trabajo En El Teletrabajo. Situación Actual y Nuevas Perspectivas' [2016] *Temas Laborales* 129; Benôit Géniaut, 'Covid-19 et Télétravail' [2020] *Droit Social* 607.

A este respeito suscitam-se problemas probatórios delicados, na medida em que, conforme vimos acima, recaí sobre o trabalhador o ónus de provar que o contágio ocorreu no local de trabalho (que em princípio será o seu domicílio) e durante o tempo de trabalho, para desencadear a presunção do *art.º 10.º da LAT*, o que configura uma verdadeira *probatio diabólica*. Com efeito, na medida em que entre a infecção e a deteção da doença poderá mediar um período mais ou menos longo de tempo e a distinção entre o local de trabalho e a habitação privada se esbate completamente no caso do teletrabalho no domicílio, salvo circunstâncias verdadeiramente particulares, onde se possa determinar com precisão o local e o momento da infecção, afigura-se praticamente impossível provar que um contágio provocado, v.g.: por uma criança ou companheiro/a que tenha trazido a doença da escola/local de trabalho para casa, ocorreu quando os progenitores lhe prestavam alguma atenção durante uma pausa do trabalho (e.g.: enquanto lhe davam o lanche; note-se que o *art.º 8.º, n.º 2, al. b) da LAT* inclui no conceito de »tempo de trabalho«, para efeitos de acidente de trabalho, »as interrupções normais ou forçosas de trabalho«) ou numa situação puramente da vida privada (e.g.: enquanto lhe davam banho ou tomavam uma refeição em conjunto).

Atentas as dificuldades probatórias, somos da opinião que, enquanto vigorar o estado de emergência pandémico e o teletrabalho e confinamento domiciliário forem obrigatórios, se deve adotar uma *presunção judicial* no sentido de que todos os contágios por SARS-CoV-2 comprovadamente ocorridos no domicílio do trabalhador constituem, sem mais, acidentes de trabalho, salvo circunstâncias excepcionais, em que se consiga fazer a demonstração de que a infecção realmente nenhuma relação tem com o ambiente laboral e ocorreu num puro acto da vida privada (*art.º 351.º do Cód. Civil*).

Em segundo lugar, cumpre ainda tecer aqui algumas considerações sobre o acidente *in itinere* (*art.º 9.º, n.º 1, al. a) e n.º 2 e n.º 3 do Cód. do Trabalho*). Este corresponde a um acidente ocorrido fora do tempo e do local de trabalho, sendo tutelados os trajectos normalmente utilizados e durante o período de tempo normalmente gasto pelo trabalhador entre a residência habitual ou ocasional deste e as instalações que constituem o seu local de trabalho. Atento o dever geral de recolhimento domiciliário e as excepções à circulação de pessoas, não se vislumbra grande margem de aplicação desta norma, embora sejam concebíveis algumas situações; desde logo, aquelas em que o trabalhador tem mais do que uma residência e contrai o vírus no trajecto entre uma e outra; por outro lado, na medida em que uma das excepções expressamente previstas na lei consiste na saída do domicílio para aquisição de bens e serviços essenciais (*art.º 4.º, n.º 2, al. a) do Decreto n.º 3-A/2021, de 14/01*), poder-se-á eventualmente admitir que um contágio ocorrido numa ida ao supermercado ou a um serviço público possa ser qualificado como acidente *in itinere*, com base numa interpretação extensiva da hipótese prevista no *art.º 9.º, n.º 3 da LAT*, no segmento onde se lê »satisfação de necessidades atendíveis do trabalhador«. Existem antecedentes jurisprudenciais nesta matéria, de onde destacamos o *Douto Acórdão do TRL de 29/04/2020, proc. n.º 3112/16.5T8BRR.L1-4*, no qual se considerou como aci-

dente *in itinere* aquele ocorrido quando a sinistrada regressava do supermercado onde se dirigira para comprar alimentos para o seu almoço e encontrando-se no percurso que cumpria habitualmente entre o local onde se abastecia para o almoço e o local de trabalho; noutro sentido, temos o *Douto Acórdão do TRL de 21/02/2018, proc. n.º 10559/16.5T8LSB.L1-4*, no qual se recusou a qualificação de uma deslocação ao supermercado enquanto acidente *in itinere*, porquanto os bens não se destinavam ao consumo imediato (estando implícita a recusa de uma analogia entre esta situação e uma deslocação para almoçar). Obviamente que não poderia ser qualificada como acidente de trabalho uma deslocação ocorrida numa ida ao supermercado ao fim de semana ou à noite, manifestamente em horário extra-laboral, da vida privada. Porém, atendendo à especificidade da situação que atravessamos e à forçosa coincidência entre o domicílio e o local de trabalho, para muitos trabalhadores, bem como as possibilidades de saída do domicílio serem severamente limitadas, exige-se alguma criatividade e sensibilidade jurisprudencial, no sentido de se adaptar as normas à situação pandémica que atravessamos.

Em terceiro lugar, a nível da possibilidade de descaracterização da infeção ocorrida em contexto de teletrabalho, importa começar por referir que o trabalhador se encontra sujeito às regras profiláticas vigentes para o local onde exerce a sua actividade; daí que se o trabalhador exercer a sua actividade no seu domicílio particular (o que corresponderá seguramente à maior parte das situações), não serão aqui aplicáveis as regras de utilização de máscaras e viseiras previstas no *art.º 6.º do Decreto n.º 3-A/2021, de 14/01*. Tirando a hipótese (seguramente rara) de um contágio intencional com o vírus SARS-CoV-2, não se vislumbram grandes possibilidades de descaracterização do contágio como acidente de trabalho por violação das regras de segurança (*art.º 14.º, n.º 1, al. a) e n.º 2 da LAT*). Se o contágio ocorrer, v.g.: aquando do recebimento de amigos em casa sem tomar as devidas medidas de proteção, não haverá aqui sequer acidente de trabalho, por ter ocorrido fora do tempo de trabalho. Apenas conseguimos conceber uma situação em que o contágio tenha sido provocado por terceiro que um coabitante tenha convidado para casa (e.g.: um filho convida um amigo a ir a casa, o qual contamina os progenitores em teletrabalho), sem que tenham tomado as devidas precauções; todavia, temos sérias reservas em que se possa sequer falar aqui de um *»comportamento temerário em alto e relevante grau«*, para efeitos de negligência grosseira, salvo existindo fundadas dúvidas de que o terceiro pudesse estar contaminado (*art.º 14.º, n.º 1, al. b) e n.º 3 da LAT*). Trata-se, assim, de hipóteses que só podem ser analisadas casuisticamente.

III.4) Actuação culposa do empregador — art.º 18.º da LAT

Um problema da maior importância consiste na valoração da conduta do empregador, nomeadamente para efeitos de agravamento da responsabilidade, nos termos do disposto no *art.º 18.º da LAT*. Este preceito dispõe que a responsabilidade individual ou solidária pela indemnização por acidente de trabalho

abrange a totalidade dos prejuízos, patrimoniais e não patrimoniais, sofridos pelo trabalhador e seus familiares, nos termos gerais, sempre que o acidente tiver sido (a) provocado pelo empregador, seu representante ou entidade por aquele contratada e por empresa utilizadora de mão-de-obra, ou (b) resultar da falta de observação, por aqueles, das regras sobre segurança e saúde no trabalho. Esta norma vem impor aqui uma reparação integral do dano, abrangendo todos os danos patrimoniais e não patrimoniais, e não somente os danos emergentes do normal acidente de trabalho (*art.ºs 23.º, 47.º e ss. da LAT*).

A este respeito, a Jurisprudência dos Tribunais superiores tem vindo a orientar-se no sentido de ser de exigir a existência de um nexo de causalidade, *na sua formulação positiva*, entre a violação da regra e o dano concretamente produzido, i.e.: carece da demonstração de que foi por causa do não cumprimento de uma determinada regra sobre segurança e saúde no trabalho que o acidente ocorreu — a fundamentação do *Douto Acórdão do TRC de 07/04/2017, proc. n.º 424/13.3TTLRA.C1*,¹² é exemplar a este respeito:

Importa referir, ainda a este propósito, que estando em causa no caso sub judice uma situação de indagação de responsabilidade agravada de uma entidade empregadora decorrente de violação de regras sobre segurança, higiene e saúde no trabalho, a causalidade adequada relevante para os efeitos ora em análise não se refere ao facto e ao dano isoladamente considerados, mas ao processo factual que, em concreto, conduziu ao dano, sendo esse processo concreto que há-de caber na aptidão geral e abstracta do facto para produzir o dano; a adequação não abrange apenas a causa e o efeito isoladamente considerados, mas todo o processo causal, sendo necessário, por outras palavras, que o efeito tenha resultado do facto, considerado causa dele, pelo processo por que este é abstractamente adequado a produzi-lo — acórdãos do STJ de 23/9/2009, proferido no processo 107/05.8TTLRA.C1, 22/9/2010, proferido no processo 190/04.3TTLVCT.P1.S1, de 16/12/2010, proferido no processo 196/06.8TTTCBR-A.C1.S1, de 8/5/2012, proferido no processo 908/08.5TTBRG.P1.S1, de 19/6/2013, proferido no processo 3529/04.8TTLSB.L2.S1.

Assim, a responsabilidade agravada da entidade empregadora não se basta, em termos de causalidade adequada, com a afirmação empírica de que uma determinada regra de segurança não foi cumprida (facto ilícito) e que também por via disso ocorreu o acidente e as consequências dele decorrentes (dano); exige, para lá disso, a afirmação de dimensão normativa, a extrair de outros factos demonstrados, que se tal regra tivesse sido cumprida o acidente não teria ocorrido, pois só assim pode sustentar-se que a violação daquela regra de segurança não foi de todo indiferente para a produção do resultado.

¹² Em reforço desta tese, cfr. os *Doutos Acórdãos do STJ de 12/09/2017, proc. n.º 06S4369; TRP de 29/09/2016, proc. n.º 185/13.6TTBJA.C1; TRE de 30/03/2017, proc. n.º 298/14.7TTFAR.E1.*

Do já exposto decorre, pois, além do mais, que:

a) o resultado só pode ser imputado à conduta do agente se aquele, tal como se produziu, representar a concretização objectivamente previsível[13] de um dos perigos típicos que a acção do agente era susceptível de criar e que, justamente, justificaram a criação da norma de cuidado violada pela conduta perigosa do agente;

b) se o resultado concretamente verificado ainda representa a concretização de um perigo típico da conduta, mas se a verificação do mesmo se deve a circunstâncias contemporâneas da acção alheias ao modelo de perigo, não conhecidas do agente e para ele imprevisíveis, então o resultado não pode ser objectivamente imputado ao agente da conduta perigosa, pois que nessas situações a realização do modelo de perigo foi precipitada por circunstâncias que o não integram.

Isto posto:

Em primeiro lugar, importa referir que os diversos diplomas que têm vindo a reger os estados de emergência e de calamidade que foram decretados têm vindo a impor múltiplas regras em matéria de gestão de trabalho; assim, no momento em que redigimos estas linhas, o legislador impôs (a) a obrigatoriedade de teletrabalho e (b) de desfasamento de horários de entrada e saída dos locais de trabalho, nas situações em que aquele não fosse possível, bem como (c) de técnicas e medidas organizacionais que garantam o distanciamento físico e a proteção dos trabalhadores; mais (d) o uso de máscaras ou viseiras para o acesso ou permanência em locais de trabalho que mantenham a respetiva atividade nos termos do presente decreto, sempre que o distanciamento físico recomendado pelas autoridades de saúde se mostre impraticável, salvo se os trabalhadores estiverem a prestar o seu trabalho em gabinete, sala ou equivalente que não tenha outros ocupantes, ou quando sejam utilizadas barreiras físicas impermeáveis de separação e proteção entre trabalhadores (art.ºs 5.º, n.º 1, n.º 7 e n.º 8 e 6.º, n.º 1 e n.º 2 do Decreto n.º 3-A/2021, de 14/01).

Em segundo lugar, centrando-nos na hipótese de o empregador desrespeitar estas regras e ocorrer um contágio no local de trabalho idóneo a ser qualificado, nos termos vistos supra, como acidente de trabalho, tal não implica automaticamente a responsabilidade agravada por parte do trabalhador; em harmonia com o entendimento que tem vindo a ser seguido sobre esta matéria pelos Tribunais superiores, exige-se a prova (adicional) de que o contágio ocorreu por causa de o empregador não ter observado essas regras de segurança, impostas pela lei. Ora, evidentemente que, atendendo às características do vírus e o tempo que medeia entre a infecção e a deteção da mesma, o intérprete não pode, nem deve, ser farisaicamente exigente com a demonstração deste nexo de causalidade: se um empregador desrespeita grosseiramente as obrigações que para si emergem da lei, em matéria de regras de higiene, para evitar o contágio (e.g.: não impondo a separação de pessoas, não disponibilizando viseiras ou barreiras físicas de separação, não colocando os trabalhadores em teletrabalho,

sendo as funções compatíveis, ou não praticando o desfasamento de horários, para evitar a concentração de pessoas no mesmo local), não será difícil, ou pelo menos excessivo, concluir que o contágio ocorreu por causa desse desrespeito das regras profiláticas, ainda que mediante o uso de uma presunção judicial (*art.º 351.º do Cód. Civil*). Evidentemente que não pretendemos com isto passar subtilmente para uma formulação negativa do nexo de causalidade, mas somente facilitar o mesmo perante uma actuação culposa do empregador e uma manifesta dificuldade probatória que incumbe ao trabalhador, pelos motivos assinalados supra, de demonstrar a causa do contágio.

Em terceiro lugar, em matéria de ressarcimento de danos, suscitam-se aqui delicados problemas. Começando pela questão da qualificação, o enquadramento mais correcto aparenta ser o do »*dano biológico*«, no sentido de uma afectação do estado de saúde do lesado. A este respeito, a Jurisprudência dos Tribunais superiores tem vindo a cingir a ressarcibilidade do dano biológico às consequências da afectação do estado de saúde do lesado, i.e.: às repercussões, indemnizáveis a título de danos patrimoniais e não patrimoniais, nos termos gerais, dessa lesão na integridade físico-psíquica de alguém (i.e.: o dano consequência)¹³. Confessamos algumas reservas em relação a este entendimento, sobretudo na questão que nos ocupa, visto que, na prática, redundaria em constituir a vítima de um comportamento culposos do empregador na obrigação de »sofrer« com o mesmo, podendo inclusive deixar indemne a conduta, na eventualidade de o trabalhador ser saudável e não ter sequelas da infecção.

Daí que sugerimos, na esteira da Doutrina e Jurisprudência italianas, uma distinção e autonomização entre um »*dano evento*« (a lesão da integridade física através do contágio) e um »*dano consequência*« (as sequelas que derivam desse contágio) e considerar a infecção em si mesma como um dano indemnizável, sem prejuízo da ressarcibilidade das consequências. O Estado Português, através de todas as suas instituições públicas, encontra-se sujeito à obrigação de proteger a saúde ao mais elevado nível (*art.ºs 35.º da CDFUE, 11.º da CSE e 64.º da CRP*) e uma via para implementar uma tutela judicial efectiva (*art.ºs 18.º e 20.º da CRP*) deste direito seria, a nosso ver, através da valoração da infecção enquanto »*dano biológico*«, tanto na sua vertente de »*dano evento*«, como de »*dano consequência*« (neste último caso, a verificarem-se os respectivos pressupostos, nos termos gerais de Direito), enquanto dano não patrimonial, pois a protecção da saúde em face de uma pandemia merece, inequivocamente, a tutela do ordenamento jurídico, independentemente das consequências da infecção. A fixação do montante indemnizatório deverá ser remetida para a equidade (*art.ºs 494.º e 496.º, n.º 1 e n.º 3 do Cód. Civil*). Note-se que as correntes mais modernas da responsabilidade civil têm vindo a atribuir à mesma uma função não apenas

¹³ Cfr., a mero título de exemplo, os *Doutos Acórdãos do TRG de 18/01/2018, proc. n.º 1170/14.6T8VCT.G1; TRE de 30/06/2015, proc. n.º 15/12.6PTSTR.E1; TRL de 24/09/2019, proc. n.º 1697/16.5T8PDL.L1-7; de 24/10/2019, proc. n.º 3570/17.0T8LSB.L1-2.*

ressarcitiva, mas igualmente sancionatória, pelo que os intérpretes deverão ter particular cuidado com ambas as vertentes na fixação da indemnização.¹⁴

IV. DIREITO NACIONAL — ENQUADRAMENTO ENQUANTO DOENÇA PROFISSIONAL

Uma questão distinta e complementar da analisada no ponto anterior consiste no apuramento da possibilidade de qualificação da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 enquanto doença profissional. Para o efeito, importa fazer uma breve e sintética resenha do conceito de «*doença profissional*», tal como se encontra regulada nos *art.ºs 93.º e ss. da LAT*.

A integração de uma determinada enfermidade no contexto das «*doenças profissionais*» depende de uma leitura integrada com o regime previdencial da Segurança Social. Com efeito, resulta dos *art.ºs 283.º, n.º 2 e n.º 3 do Cód. do Trabalho* e dos *art.ºs 93.º e 94.º da LAT* que, em princípio, encontram-se somente qualificadas como «*doenças profissionais*» as constantes da lista organizada e publicada no Diário da República (*art.ºs 283.º, n.º 2 do Cód. do Trabalho e 94.º, n.º 1 da LAT*);¹⁵ todavia, o legislador abre a porta a que uma *lesão corporal, perturbação funcional* ou *doença* não expressamente incluídas na lista das doenças profissionais sejam indemnizáveis desde que se demonstre, cumulativamente, serem (a) consequência, necessária e directa, da actividade exercida e (b) não representarem normal desgaste do organismo (*art.ºs 283.º, n.º 3 do Cód. do Trabalho, e 94.º, n.º 2 da LAT*); adicionalmente, a lei exige ainda (c) que o trabalhador tenha estado exposto ao respectivo risco pela *natureza da indústria, actividade ou condições, ambiente e técnicas do trabalho habitual* (*art.º 95.º da LAT*). Já se decidiu que para as doenças tipificadas (previstas na tabela), verificando-se os requisitos plasmados no *art.º 95.º da LAT*, não necessita o trabalhador de demonstrar o nexo causal entre a atividade (exposição ao risco, a determinado factor ou factores de risco) e a patologia, sendo este presumido (*Douto Acórdão do TRG de 04/10/2017, proc. n.º 4337/16.9T8BRG.G1*).

A Jurisprudência dos Tribunais superiores já elaborou sobre estes conceitos e tem vindo a defender que a diferença entre o «*acidente de trabalho*» e a «*doença profissional*» deriva do carácter de subitaneidade do primeiro e do facto de a segunda surgir de uma forma lenta e progressiva, é o resultado de uma exposição continuada no tempo a um determinado risco profissional pelo trabalhador.¹⁶ O acervo Jurisprudencial é abundante: resulta do *Douto Acórdão*

¹⁴ Maria da Graça Trigo, 'Adopção Do Conceito de "Dano Biológico" Pelo Direito Português' 71 Revista da Ordem dos Advogados; Ana Luísa Queiroz, 'Do Dano Biológico' (Universidade Católica Portuguesa — Porto 2013) <<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/16807/1/DO%20DANO%20BIOL%20C3%93GICO.pdf>>.

¹⁵ Aprovada pelo Decreto Regulamentar n.º 6/2001, de 03/05, revisto pelo Decreto Regulamentar n.º 76/2007, de 17/07.

¹⁶ Maria Adelaide Domingos, Viriato Reis e Diogo Ravara (2013), *Os acidentes de trabalho e as doenças profissionais — uma introdução*, Acidentes de trabalho e doenças profissionais. Introdução. Coleção Formação Inicial do CEJ, Jurisdição do Trabalho e da Empresa. Reis (n 8).

do TRG de 24/04/2019, proc. n.º 2085/17.1T8BCL.G1, que a doença profissional consiste numa enfermidade adquirida no exercício de uma profissão e em consequência dela, sendo por regra de manifestação lenta, podendo, no entanto, não ser assim e resultar de curtos períodos de exposição; na doença, a característica marcante é a exposição do corpo do lesado, exposição mais ou menos longa no tempo, a um agente nocivo, tais como agentes químicos, agentes físicos e biológicos; surpreendendo-se um acontecimento súbito que determinou a exposição, estaremos face a acidente de trabalho e não a doença profissional. Este aresto apoia-se ainda no *Douto Acórdão do STJ de 15/12/2008, proc. n.º 08B3962*, onde se lê que para a doença profissional releva a existência de um *risco no exercício da profissão* e não tanto a ocorrência de um evento específico súbito, ainda que no entendimento lato deste. Por seu turno, as palavras do *Douto Acórdão do STJ de 21/11/2001, proc. n.º 1591/01*, são muito esclarecedoras quando dispõem que:

I — O acidente de trabalho diferencia-se da doença profissional por aquele consistir num evento externo, súbito, e violento que produz, direta ou indiretamente, lesão corporal, perturbação funcional ou doença, de que resulte a morte ou redução na capacidade de trabalho ou de ganho do sinistrado, enquanto a doença profissional deriva de um processo de formação lenta e progressiva, surgindo normalmente de modo imperceptível.

II — No entanto, o requisito da “subitaneidade” do evento que caracteriza o acidente de trabalho não deve ser entendido em termos absolutos, restringindo-a a factos instantâneos ou a situações momentâneas, antes deve ser considerado como exigindo apenas que a atuação causa da lesão, perturbação ou doença se circunscreva a um limitado período de tempo, podendo os seus efeitos sofrer uma evolução gradual.

Isto posto:

Em primeiro lugar, importa referir que a contaminação com o vírus SARS-CoV-2 no contexto laboral não se encontra expressamente prevista como »doença profissional« no Decreto Regulamentar n.º 76/2007, de 17/07 (na sua versão actual), pelo que qualquer enquadramento nessa matéria terá que ser efectuado através da cláusula geral prevista nos art.ºs 283.º, n.º 3 do *Cód. do Trabalho*, 94.º, n.º 2 e 95.º da *LAT*.

Em segundo lugar, atendendo ao conceito de »subitaneidade« acima enunciado e à exposição que fizemos sobre a possibilidade de enquadramento da contaminação com o vírus enquanto acidente de trabalho, fácil se torna concluir que, para a maioria dos trabalhadores, encontra-se, desde logo, afastada a possibilidade de qualificação como doença profissional.

Em terceiro lugar, no que diz respeito aos trabalhadores que se encontrem particularmente expostos a riscos de contágio — médicos, enfermeiros, auxiliares de saúde, trabalhadores em lares e, regra geral, todos os trabalhadores que se encontrem na linha da frente do combate à pandemia e que por esse motivo sofram um risco específico e acrescido de contrair a doença — pode legitima-

mente suscitar-se a questão de saber se, em linha com as soluções seguidas na França e na Bélgica, não seria eventualmente de enquadrar a contaminação com o vírus SARS-CoV-2 como uma doença profissional.

Com efeito, partindo do princípio de que a infecção terá ocorrido no local de trabalho, pese embora a mesma possa eventualmente ser reconduzida a um momento específico e determinado no tempo (tratando-se, assim, de um facto jurídico preciso e identificável), não deixa igualmente de ser verdade que essa contaminação constitui (a) *consequência, necessária e directa, da actividade exercida* (pois estão na linha da frente do combate à pandemia; apanharam a doença por causa da actividade e não por ocasião da actividade) (b) *não representa um normal desgaste do organismo* e adicionalmente (c) o trabalhador contraiu-a somente em virtude de ter estado exposto ao respectivo risco pela *natureza da actividade ou condições de trabalho habitual* (art.ºs 283.º, n.º 3 do Cód. do Trabalho, 94.º, n.º 2 e 95.º, al. b) da LAT).

A este respeito, note-se que o pressuposto da »*subitaneidade*«, essencial para distinguir o acidente de trabalho da doença profissional, terá eventualmente que ser relativizado em relação a estes trabalhadores, visto que estão particularmente expostos a um risco de contágio para uma doença nova, para a qual só recentemente apareceu uma vacina, pelo que não dispõem de grandes meios de imunização. Por outro lado, existem maleitas expressamente reconhecidas como doenças profissionais, com um prazo indicativo curto (e.g.: uma broncopneumonia aguda provocada por todos os trabalhos de extracção, preparação, emprego do cádmio, das suas ligas e compostos, tem um prazo indicativo curto, de somente cinco dias, entre a exposição e o surgimento dos sintomas (cfr. Código — 11.05 da Lista das doenças profissionais)).¹⁷

Daí que concluamos que, pelo menos em relação aos trabalhadores que se encontrem particularmente expostos a riscos de contágio, poderá ser de equanidade a qualificação do contágio com o SARS-CoV-2 enquanto doença profissional, ao abrigo da cláusula geral prevista nos art.ºs 283.º, n.º 3 do Cód. do Trabalho, 94.º, n.º 2 e 95.º, al. b) da LAT.

V. CONCLUSÕES

Como vimos, a questão do enquadramento jurídico da infecção pelo vírus SARS-CoV-2, em matéria de acidentes de trabalho e doenças profissionais, suscita dificuldades de monta. Diga-se, desde já, que estas não são, de forma alguma, exclusivas do Direito nacional, visto que alguns ordenamentos jurídicos mais próximos do nosso, a nível geográfico e cultural, têm-se debatido com as mesmas complexidades, a que não é alheia a novidade da questão e a necessidade de actuação imediata, sendo as respostas variadas. Assim, começando pela *Alemanha*, este país beneficia da previdência de ter uma legislação epidémica

¹⁷ In http://www.seg-social.pt/documents/10152/156134/lista_doencas_profissionais.

anterior, tendo remetido os casos para uma legislação específica em matéria de infeções — a Lei de Proteção contra Infeções (*Infektionsschutzgesetz (IfSG)*) —, sem prejuízo de um posterior enquadramento em matéria de acidentes de trabalho e doenças profissionais, a verificarem-se os respectivos pressupostos; a *Itália* considerou-a *ope legis* enquanto acidente de trabalho, desde que um médico certificasse que a infeção ocorreu por ocasião do trabalho; a *Espanha* considerou-a acidente de trabalho, embora restringida a profissionais de saúde; a *França* e a *Bélgica* seguiram caminhos parcialmente similares, ao reconhecerem ambos expressamente o enquadramento enquanto doença profissional para um conjunto estrito de profissionais, particularmente expostos a infeções, deixando depois em aberto a possibilidade de reconhecimento enquanto doença profissional (França) ou acidente de trabalho (Bélgica) em relação aos outros trabalhadores, não expressamente abrangidos.

A nível do direito nacional, consideramos que a infeção pelo vírus SARS-CoV-2 poderá ser qualificada enquanto acidente de trabalho desde que a infeção comprovadamente tenha ocorrido no local e tempo de trabalho ou situações equiparadas (*art.ºs 8.º e 9.º da LAT*), cabendo ao trabalhador o ónus da prova dessa contaminação. Atentas as dificuldades probatórias, devido ao facto de entre a contaminação e a manifestação de sintomas decorrer um período mais ou menos longo de tempo, defendemos, em harmonia com as indicações que têm sido vertidas na Alemanha, a utilização de um método indiciário e de presunções judiciais para ultrapassar as mesmas. Quanto à possibilidade de descaracterização do acidente de trabalho (*art.º 14.º da LAT*), por violação das regras de segurança ou negligência grosseira por parte do trabalhador, defendemos, em harmonia com o acervo Jurisprudencial dos Tribunais superiores, a exigência da prova de um nexo de causalidade, na sua vertente positiva, entre a violação das regras e a contaminação, bem como uma leitura restritiva do conceito de »*negligência grosseira*«, atento o ineditismo da situação pandémica, para a maior parte da população. Na situação específica do teletrabalho, tornado obrigatório por lei em muitos casos, na medida em que se afigura difícil fazer a linha divisória entre a vida laboral e a vida privada do trabalhador que esteja no domicílio em teletrabalho, defendemos que qualquer contaminação comprovadamente ocorrida no ambiente doméstico se presuma como ocorrida no local e tempo de trabalho, sem prejuízo da possibilidade de demonstração da ocorrência na esfera privada do paciente. A nível do agravamento de responsabilidade por actuação culposa do empregador (*art.º 18.º da LAT*), defendemos uma presunção judicial de que o contágio ocorreu por causa dessa actuação, bem como o reconhecimento do dano biológico, pelo menos na sua vertente de dano-evento, enquanto dano não patrimonial, sem prejuízo da ressarcibilidade do dano-consequência nos termos gerais.

Quanto às doenças profissionais, defendemos que a contaminação por SARS-CoV-2 no ambiente de trabalho deverá ser reconhecido enquanto doença profissional para um grupo limitado de trabalhadores que se encontrem particularmente expostos a contágios, com base nos *art.ºs 94.º, n.º 2 e 95.º da LAT*; devendo o conceito de subitaneidade, para classificação enquanto doença profissional, ter aqui uma leitura mais flexível.