

[Projeto de Lei n.º 246/XV/1.ª \(CH\)](#)

Reformula o critério inerente avaliação à incapacidade das pessoas com deficiência

Data de admissão: 28/07/2022

Comissão de Trabalho, Segurança Social e Inclusão (10.ª)

ÍNDICE

- I. A INICIATIVA**
- II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS**
- III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL**
- IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL**
- V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR**
- VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS**

Elaborada por: Carolina Caldeira (DAPLEN), Filipa Paixão e Leonor Calvão Borges (DILP), e Pedro Pacheco (DAC)

Data: 12.12.2022

I. A INICIATIVA

A exposição de motivos da presente iniciativa começa por fazer referência à composição e às competências das juntas médicas, entre as quais a verificação da situação dos pacientes, a definição de graus de incapacidade, a decisão sobre a aptidão para regressar ao trabalho e a atribuição de Atestado Médico de Incapacidade Multiuso (AMIM). Em concreto, cita-se o n.º 3 do artigo 4.º do [Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro](#), que «Estabelece o regime de avaliação de incapacidade das pessoas com deficiência para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei», considerando-se que não está esclarecido o que se poderá entender como “variação futura” que justifique a realização de novo exame. Entende-se, outrossim, que este só deveria ter lugar «caso se verifique impacto no estatuto do doente». Assim, os proponentes explicam que, com esta alteração, se visa evitar que os doentes devam ser sujeitos a novos exames que previsivelmente não apresentarão novas conclusões.

Posto isto, e invocando a persistência de atrasos nas respostas das juntas médicas, advogam a manutenção do regime simplificado da avaliação de incapacidade e que, em caso de renovação do atestado, apenas um novo enquadramento clínico poderá justificar a submissão a novo exame. Para esse efeito, propugnam a revogação do n.º 2 do artigo 7.º do [Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro](#), que alterou o regime de avaliação de incapacidade das pessoas com deficiência, que estipula que o artigo 4.º deste diploma (o regime simplificado transitório e excecional, que entre outros prevê a emissão do AMIM por via informática, com dispensa de observação presencial do interessado, quando esteja em causa qualquer das patologias previstas em portaria de membros do Governo) apenas vigorará até 31 de dezembro de 2022.

O projeto de lei em apreço é composto por quatro artigos, correspondendo o artigo 1.º ao objeto, os artigos 2.º e 3.º às alterações a introduzir nos diplomas identificados e o artigo 4.º (indevidamente numerado como artigo 5.º) à entrada em vigor. Da mesma forma, , no que concerne ao título da iniciativa, parece que o pretendido será «Reformula o critério inerente à avaliação da incapacidade...», ao invés de « Reformula o critério inerente a avaliação à incapacidade...».

II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

▪ Conformidade com os requisitos constitucionais e regimentais

A iniciativa é apresentada pelo Grupo Parlamentar do Chega (CH), ao abrigo e nos termos do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição da República Portuguesa](#)¹ (Constituição) e do n.º 1 do artigo 119.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (Regimento), que consagram o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos Deputados, por força do disposto na alínea *b*) do artigo 156.º da Constituição e na alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea *g*) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea *f*) do artigo 8.º do Regimento.

Assume a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 119.º do Regimento. Encontra-se redigida sob a forma de artigos, é precedida de uma breve exposição de motivos e tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal, cumprindo assim os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento.

São também respeitados os limites à admissão da iniciativa estabelecidos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento, uma vez que as mesmas parecem não infringir a Constituição nem os princípios nela consignados e definem concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

O Projeto de Lei n.º 246/XV/1.^a (CH) deu entrada a 28 de julho de 2022, tendo sido junta a [ficha de avaliação prévia de impacto de género](#). Nesse mesmo dia, foi admitido e baixou na generalidade à Comissão de Trabalho, Segurança Social e Inclusão (10.^a), por despacho do Presidente da Assembleia da República. A discussão na generalidade encontra-se agendada para a sessão plenária do dia 22 de dezembro, por arrastamento com o [Projeto de Lei n.º 309/XV/1.^a \(BE\)](#) - Medidas para melhorar o acesso a juntas médicas e agilizar a emissão do atestado médico de incapacidade multiuso.

▪ Verificação do cumprimento da lei formulário

¹ As ligações para a Constituição e para o Regimento são direcionadas para o portal oficial da Assembleia da República.

A [lei formulário](#)² contém um conjunto de normas sobre a publicação, identificação e formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação da presente iniciativa.

O título da presente iniciativa legislativa traduz sinteticamente o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário, embora, em caso de aprovação, possam ser objeto de aperfeiçoamento formal, em sede de apreciação na especialidade ou em redação final.

A iniciativa em apreço não refere o número de ordem das alterações introduzidas ao Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, e ao Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro, nem elenca as mesmas. Através da consulta do [Diário da República Eletrónico](#) verifica-se que, em caso de aprovação, esta poderá constituir a quinta alteração ao Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, e a primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro. Efectivamente, o n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário, dispõe que «os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas», pelo que essa informação, em caso de aprovação da iniciativa, deverá constar do texto final.

Em caso de aprovação, esta iniciativa revestirá a forma de lei, nos termos do n.º 3 do artigo 166.º da Constituição, pelo que deve ser objeto de publicação na 1.ª série do Diário da República, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

No que respeita ao início de vigência, o projeto de lei estabelece, no seu artigo 5.º, que a sua entrada em vigor ocorrerá «no dia seguinte ao da sua publicação», estando em conformidade com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, que prevê que os atos legislativos «entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início de vigência verificar-se no próprio dia da publicação».

² Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela Lei n.º 43/2014, de 11 de julho, estabelece um conjunto de normas sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas.

Nesta fase do processo legislativo, a iniciativa em apreço não nos parece suscitar outras questões em face da lei formulário.

- **Conformidade com as regras de legística formal**

A elaboração de atos normativos da Assembleia da República deve respeitar regras de legística formal, constantes do [Guia de Legística para a Elaboração de Atos Normativos](#), por forma a garantir a clareza dos textos normativos, mas também a certeza e a segurança jurídicas.

Nesse sentido, cumpre assinalar que a revogação proposta do n.º 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro deverá ser autonomizada, em norma revogatória própria, eventualmente num novo artigo 4.º. Note-se, ainda, que a iniciativa não contempla um artigo 4.º, terminando no artigo 5.º.

Na presente fase do processo legislativo, a iniciativa em apreço não nos suscita outras questões pertinentes no âmbito da legística formal, sem prejuízo da análise mais detalhada a ser efetuada no momento da redação final.

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

De acordo com o n.º 1 do [artigo 63.º](#) da [Constituição da República Portuguesa \(Constituição\)](#)³, «todos têm direito à segurança social», sendo que, nos termos do n.º 3, «o sistema de segurança social protege os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho».

Por seu lado, o [artigo 71.º](#) da Constituição estabelece que «os cidadãos portadores de deficiência física ou mental gozam plenamente dos direitos e estão sujeitos aos deveres

³ Texto consolidado retirado do sítio da Assembleia da República. Todas as referências legislativas relativas à CRP são feitas para este portal oficial, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas a 23/08/2022.

consignados na Constituição, com ressalva do exercício ou do cumprimento daqueles para os quais se encontrem incapacitados» (n.º 1).

Tanto o [Código do Trabalho](#)⁴ (CT), aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, como a [Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas](#) (LTFP), aprovada em anexo pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, preveem normas relativas ao trabalhador com deficiência ou doença crónica.

No primeiro caso, a alínea *d*) do n.º 2 do [artigo 249.º](#) do CT admite a possibilidade de a falta justificada ter por fundamento uma situação de doença, estabelecendo o n.º 1 do [artigo 254.º](#) que, nos 15 dias seguintes à comunicação de ausência, o empregador pode exigir ao trabalhador prova de facto invocado para a justificação, a prestar em prazo razoável. Em concreto, no que se refere a uma falta por situação de doença, prevê o n.º 2 da norma que tal situação possa comprovada através de declaração de estabelecimento hospitalar ou centro de saúde, ou ainda por atestado médico, podendo, ao abrigo do n.º 3, ser ainda verificada por médico, nos termos previstos em legislação específica.

Por seu lado, estabelece a LGTFP que, quando o trabalhador apresente como justificação para a falta uma situação de doença, para efeitos de verificação dessa situação, «o empregador público deve requerer a designação de médico aos serviços de segurança social da área da residência habitual do trabalhador, informando o trabalhador do requerimento nessa mesma data.» (n.º 1 do [artigo 136.º](#)).

Nessa sequência, os referidos serviços de segurança social devem, no prazo de 24 horas a contar da receção do requerimento: «a) Designar o médico, de entre os que integram comissões de verificação de incapacidade temporária; b) Comunicar a designação do médico ao empregador público; c) Convocar o trabalhador para o exame médico, indicando o local, dia e hora da sua realização, que deve ocorrer nas 72 horas seguintes; d) Comunicar ao trabalhador que a sua não comparência ao exame médico, sem motivo atendível, tem como consequência que os dias de alegada doença são considerados dias de férias, bem como que deve apresentar, aquando da sua

⁴ Texto consolidado retirado do sítio da Internet do Diário da República Eletrónico. Todas as referências legislativas são feitas para este portal oficial, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas a 23/08/2022.

observação, informação clínica e os elementos auxiliares de diagnóstico de que disponha, comprovativos da sua incapacidade.» (n.º 2 do artigo 136.º).

A [Lei n.º 35/2014, de 20 de junho](#), que aprova em anexo a LTFP, prevê que o trabalhador que esteja impedido de comparecer ao serviço deve indicar o local onde se encontra e apresentar o documento comprovativo, no prazo de cinco dias úteis, devendo a doença de que padece ser comprovada mediante declaração passada por estabelecimento hospitalar, centro de saúde, médico privativo dos serviços ou médico de outros estabelecimentos públicos de saúde, bem como por médicos cuja atividade esteja abrangida por acordos com qualquer dos subsistemas de saúde da Administração Pública no âmbito da especialidade médica objeto do respetivo acordo (n.ºs 1, 2 e 3 do [artigo 17.º](#)).

De acordo com o [artigo 23.º](#) daquela Lei, «com exceção dos casos de internamento, bem como daqueles em que o trabalhador se encontre doente no estrangeiro, há lugar à intervenção da junta médica quando: a) o trabalhador tenha atingido o limite de 60 dias consecutivos de faltas por doença e não se encontre apto a regressar ao serviço; b) a atuação do trabalhador indicie, em matéria de faltas por doença, um comportamento fraudulento.» (n.º 1). A intervenção da junta médica deve ter lugar por iniciativa do serviço de que dependa o trabalhador, através da notificação ao trabalhador para se apresentar para esses efeitos, na qual se indique o dia, hora e local onde a junta médica se irá realizar (n.ºs 1 e 2 do [artigo 24.º](#)).

A junta médica funciona na dependência da ADSE, sendo que a sua composição, competência e funcionamento são fixados por decreto regulamentar (n.ºs 1 e 2 do [artigo 33.º](#)).

A [Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto](#), define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência.

O artigo 2.º define pessoa com deficiência como «aquela que, por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas suscetíveis de, em conjugação

com os fatores do meio, lhe limitar ou dificultar a atividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas».

Cabe ao Estado, entre outros:

1. Criar as condições para a execução de uma política de prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência (artigo 12.º);
2. Adotar medidas específicas necessárias para assegurar a proteção social da pessoa com deficiência, mediante prestações pecuniárias ou em espécie, que tenham em vista a autonomia pessoal e uma adequada integração profissional e social (artigo 30.º).

O [Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro](#)⁵, estabelece o regime de avaliação de incapacidade das pessoas com deficiência para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei.

Prevê-se no n.º 1 do [artigo 2.º](#) do diploma que a avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência compete a juntas médicas constituídas para o efeito, sem prejuízo das exceções legalmente estabelecidas. São compostas por um presidente, dois vogais efetivos e dois vogais suplentes, sendo o presidente substituído, nas suas faltas e impedimentos, pelo 1.º vogal efetivo, e a sua constituição efetuada no âmbito das administrações regionais de saúde por autoridades de saúde (n.º 2 do artigo 2.º).

O [artigo 3.º](#) e o [artigo 4.º](#) preveem o procedimento inicial a seguir no âmbito da avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência, a saber:

1. Apresentação de requerimento ao adjunto do delegado regional de saúde, entregue ao delegado de saúde da residência habitual dos interessados, acompanhado de relatório médico e dos meios auxiliares de diagnóstico complementares que o fundamentam;
2. Caso o interessado seja pessoa com deficiência ou incapacidade cuja limitação condicione gravemente a sua deslocação, deve ser apresentado requerimento

⁵ Texto atualmente em vigor, com as alterações introduzidas, entre outros, pelo [Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro](#). Refira-se que quer na exposição de motivos, quer na proposta aduzida para o n.º 3 do artigo 4.º, os proponentes parecem reportar-se à redação em vigor até 27 de fevereiro de 2022, referindo-se, por exemplo à «data de novo exame», quando com o Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro, a norma passou a aludir à «data da nova avaliação».

- próprio a solicitar a deslocação dos membros da junta médica à sua residência habitual, para efeitos de avaliação de incapacidade;
3. Convocação da junta médica pelo adjunto do delegado regional de saúde para data que não ultrapasse o prazo de 60 dias a contar da data da entrega do requerimento;
 4. Avaliação da incapacidade;
 5. Finda a avaliação, emissão por via informática, pelo presidente da Junta Médica de Avaliação de Incapacidade (JMAI), do respetivo Atestado Médico de Incapacidade Multiuso (AMIM), conforme previsto no [artigo 4.º-B](#), no qual se indica expressamente qual a percentagem de incapacidade do avaliado;
 6. Quando o grau de incapacidade arbitrado for suscetível de variação futura, indicação, pela junta médica, da data da nova avaliação, levando em consideração o previsto na tabela nacional de incapacidades ou na fundamentação clínica que lhe tenha sido presente.

Ainda nos termos do artigo 4.º, na base do cálculo da avaliação da incapacidade está a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, aprovada como Anexo I pelo [Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de outubro](#). Esta Tabela destina-se a regular a avaliação médico-legal dos danos corporais de um trabalhador, ou seja, as alterações da integridade psicofísica, servindo de base para a avaliação da incapacidade funcional sofrida como resultado de um acidente de trabalho ou de uma doença profissional, com perda de capacidade de ganho. Assim, dentro desta tabela, a cada dano corporal ou prejuízo funcional corresponde um coeficiente expresso em percentagem, que traduz a proporção da perda da capacidade de trabalho resultante da disfunção, como sequela final da lesão inicial, sendo a disfunção total designada por incapacidade permanente absoluta para todo e qualquer trabalho.

Sem prejuízo, estabelece ainda o artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, que: «a) Na avaliação da incapacidade das pessoas com deficiência, de acordo com o definido no artigo 2.º da Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto, devem ser observadas as instruções gerais constantes do [anexo i](#) ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante, bem como em tudo o que não as contrarie, as instruções específicas constantes de cada capítulo ou número daquela Tabela; b) Não se aplicam, no âmbito desta avaliação de incapacidade, as instruções gerais constantes daquela Tabela.»

Estabelece ainda a norma aqui em causa que «os atestados de incapacidade podem ser utilizados para todos os fins legalmente previstos, adquirindo uma função multiuso» (n.º 6).

Conforme n.ºs 7 e 9 da norma, nos processos de revisão ou reavaliação, o grau de incapacidade resultante da aplicação da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais vigente à data da avaliação ou da última reavaliação é mantido sempre que:

1. De acordo com declaração da junta médica, se mostre mais favorável ao avaliado⁶;
2. Resulte num grau de incapacidade inferior ao grau determinado à data da avaliação ou última reavaliação.

Refira-se que, de acordo com o [artigo 4.º-A](#) do mesmo diploma, deve aplicar-se o princípio da avaliação mais favorável ao avaliado à avaliação de incapacidade suprarreferida. De facto, estabelece o n.º 2 da norma que «sempre que do processo de revisão ou reavaliação de incapacidade resulte a atribuição de grau de incapacidade inferior ao anteriormente atribuído, e consequentemente a perda de direitos ou de benefícios já reconhecidos, mantém-se em vigor o resultado da avaliação anterior, mais favorável ao avaliado, desde que seja relativo à mesma patologia clínica que determinou a atribuição da incapacidade e que de tal não resulte prejuízo para o avaliado».

A avaliação de incapacidade pode ser objeto de recurso hierárquico necessário para o diretor-geral da Saúde, a apresentar ao delegado regional de saúde no prazo de 30 dias, nos termos do n.º 1 do [artigo 5.º](#).

Conforme guia prático sobre os [Direitos das Pessoas com Deficiência em Portugal](#)⁷, elaborado pelo Governo, para pessoas com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, comprovado pelo AMIM, de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidade, a legislação portuguesa consagra diversos benefícios, entre os quais se destacam: a)

⁶ Entendendo-se, de acordo com o n.º 8 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, que o grau de incapacidade é desfavorável ao avaliado quando a alteração do grau de incapacidade resultante de revisão ou reavaliação implique a perda de direitos que o mesmo já esteja a exercer ou de benefícios que já lhe tenham sido reconhecidos.

⁷ Disponível no portal oficial do Governo.

atribuição da Prestação Social da Inclusão; b) proteção social e benefícios sociais, destacando-se a concessão de juros especiais em empréstimos bancários, os efeitos em contratos de arrendamento, os descontos na compra de alguns serviços de transporte, lúdicos ou outros, ou a atribuição de dístico de estacionamento; c) benefícios fiscais, como por exemplo, isenção de Imposto Automóvel na compra de carro; d) bolsas de estudo no ensino superior; e) assistência Pessoal no âmbito do Modelo de Apoio à Vida Independente; f) transporte não urgente de doentes; g) isenção de taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde – SNS.

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL

▪ Âmbito internacional

Países analisados

Apresenta-se, de seguida, o enquadramento internacional referente a: Espanha e França

ESPANHA

Em Espanha, é no [*Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre*](#)⁸ (consolidado), de *procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía*, que se encontram as disposições relativas à regulamentação do reconhecimento do grau de deficiência, o estabelecimento de novas escalas aplicáveis, a determinação dos órgãos competentes para proceder ao referido reconhecimento e o procedimento a seguir, considerando que a avaliação e qualificação do grau de deficiência que afecta a pessoa é uniforme em todo o território do Estado, garantindo-se assim a igualdade de condições de acesso do cidadão aos benefícios, direitos económicos e serviços que os órgãos públicos concedem (artigo 1.º).

A avaliação das situações de deficiência e a qualificação do seu grau (artigo 9.º) serão efectuadas após exame do interessado pelos órgãos técnicos competentes, podendo

⁸ Texto retirado do portal legislativo espanhol *BOE.ES*. Todas as referências legislativas relativas a Espanha são feitas para este portal oficial, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas a 09/08/2022

estes obter de profissionais de outros órgãos as informações médicas, psicológicas ou sociais relevantes para a formulação de seus pareceres.

O órgão técnico competente emitirá uma proposta de parecer que deve conter obrigatoriamente o diagnóstico, tipo e grau de deficiência e, se for caso disso, as pontuações das escalas para determinar a necessidade de assistência de outra pessoa e a existência de dificuldades de mobilidade para utilização colectiva transporte público. Quando as circunstâncias especiais dos interessados assim o aconselharem, o órgão técnico competente pode formular o seu parecer em virtude das informações médicas, psicológicas ou, se for o caso, sociais emitidos por profissionais autorizados.

A sua revisão, nos termos do n.º 3.º do artigo 11.º, é feita pela os Diretores Provinciais do [Instituto de Mayores y Servicios Sociales](#)⁹ (IMSERSO) no âmbito territorial da sua competência e no prazo máximo estabelecido, devendo deliberar expressamente em todos os procedimentos iniciados para revisão do grau de deficiência anteriormente reconhecido.

O grau de invalidez será sujeito a revisão sempre que se preveja uma melhoria razoável das circunstâncias que deram origem ao seu reconhecimento, devendo ser fixado o prazo em que essa revisão deve ser efectuada.

Nos restantes casos, a revisão da nota por agravamento ou melhoria não pode ser requerida antes de decorrido, pelo menos, um prazo mínimo de dois anos a contar da data em que foi emitida a resolução, salvo nos casos em que se credencie suficientemente erro diagnóstico ou alterações substanciais nas circunstâncias que deram origem ao reconhecimento do grau, em que não será necessário esgotar o prazo mínimo.

FRANÇA

Em França, e de acordo com a aceção do artigo [L. 114](#) do [Code de l'action sociale et des familles](#), é considerado inválido quem possua qualquer limitação de actividade ou restrição de participação na vida em sociedade devido a uma alteração substancial,

⁹ Portal oficial, retirado de https://www.imserso.es/imserso_01/index.htm. Consulta efetuada a 09/08/2022.

deficiência duradoura ou permanente de uma ou mais funções físicas, sensoriais, mentais, cognitivas ou psíquicas, deficiências múltiplas ou um problema de saúde incapacitante

É, contudo, no [Code de la sécurité sociale](#)¹⁰ que se encontram as disposições relativas à avaliação de incapacidade nas pessoas com deficiência.

Assim, é-se considerado inválido na aceção da Segurança Social, tendo direito a uma pensão de invalidez, se, após acidente ou doença ocorrido na sua vida privada (de origem não profissional), a capacidade profissional ou de remuneração for reduzida em pelo menos 2/3 (66%), após confirmação médica da invalidez nos termos do artigo [L341-1](#).

De acordo com os Artigos [L341-3](#) a [L341-4](#), o estado de invalidez é avaliado tendo em conta a capacidade de trabalho remanescente, o estado geral, a idade e as faculdades físicas e mentais da pessoa, bem como as suas aptidões e formação profissional:

- 1º) quer após consolidação da lesão em caso de acidente não regulado pela legislação sobre acidentes de trabalho;
- 2º) no final do período durante o qual o segurado recebeu as prestações pecuniárias previstas no artigo L. 321-1;
- 3º) quer após a estabilização do seu estado antes do termo do referido prazo;

O artigo [L. 434-2](#) dispõe, no seu n.º 1, que a taxa de incapacidade permanente é determinada tendo em conta uma escala indicativa de invalidez.

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

▪ Iniciativas pendentes (iniciativas legislativas e petições)

Consultada a base de dados da Atividade Parlamentar (AP), constatou-se que, no que toca a avaliação de incapacidades, se encontram pendentes as seguintes iniciativas,

¹⁰ Texto retirado do portal francês Legifrance.fr. Todas as referências legislativas relativas a França são feitas para este portal oficial, salvo indicação em contrário. Consulta efetuada a 08/08/2022.

que serão discutidas em conjunto com o projeto de lei em apreço na reunião plenária de 22 de dezembro:

- [Projeto de Lei n.º 309/XV/1.ª \(BE\)](#) - Medidas para melhorar o acesso a juntas médicas e agilizar a emissão do atestado médico de incapacidade multiuso;
- [Projeto de Lei n.º 385/XV/1.ª \(L\)](#) - Estabelece a data em que o atestado de incapacidade multiusos produz efeitos e as datas implicadas no recurso hierárquico necessário da avaliação de incapacidade;
- [Projeto de Lei n.º 392/XV/1.ª \(PCP\)](#) - Agilização na emissão ou renovação, prorrogação da vigência e gratuidade dos atestados multiuso.

Em sentido contrário, não se descortinou a pendência de nenhuma petição sobre o assunto.

▪ **Antecedentes parlamentares (iniciativas legislativas e petições)**

Na XIV Legislatura, deram entrada as seguintes iniciativas sobre a avaliação de incapacidade por junta médica:

- [Projeto de Lei n.º 512/XIV/2.ª \(BE\)](#) - «Medidas para a recuperação da atividade das juntas médicas de avaliação de incapacidades», [Projeto de Lei n.º 538/XIV/2.ª \(PAN\)](#) - «Assegure a resposta eficaz da atividade das juntas médicas de avaliação de incapacidades e dos cuidados de saúde primários em situação epidemiológica provocada pela COVID-19» e [Projeto de Lei n.º 541/XIV/2.ª \(PCP\)](#) - «Regime Transitório para a emissão de Atestados Médicos de Incapacidade Multiuso», que deram origem à [Lei n.º 14/2021, de 6 de abril](#) - «Regime transitório para a emissão de atestado médico de incapacidade multiuso para os doentes oncológicos»;
- [Projeto de Lei n.º 871/XIV/2.ª \(BE\)](#) - «Institui de forma inequívoca o princípio da avaliação mais favorável nas avaliações feitas por junta médica (terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro)» e [Projeto de Lei n.º 916/XIV/2.ª \(PCP\)](#) - «Atestado Médico de Incapacidade Multiusos - clarifica os processos de revisão ou reavaliação do grau incapacidade, através de uma norma interpretativa ao artigo 4º do Decreto – Lei nº 202/96, de 23 de outubro», que redundaram na [Lei n.º 80/2021, de 29](#)

[de novembro](#) - «Clarifica os processos de revisão ou reavaliação do grau de incapacidade, alterando o Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, que estabelece o regime de avaliação de incapacidade das pessoas com deficiência para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei»;

- [Projeto de Resolução n.º 321/XIV/1.ª \(CDS-PP\)](#) - «Recomenda ao Governo cumpra as recomendações da Provedora de Justiça para eliminar atrasos significativos na emissão de Atestados Médicos de Incapacidade Multiuso», rejeitado na generalidade;

- [Projeto de Resolução n.º 940/XIV/2.ª \(BE\)](#) - «Recomenda ao Governo a descentralização das juntas médicas para confirmação e graduação de incapacidade em processo de reparação de doença profissional», que esteve na base da [Resolução da Assembleia da República n.º 111/2021, de 9 de abril](#).

De igual modo, poderá aludir-se à [Petição n.º 202/XIV/2.ª](#) - «Envio por correio registado das notificações emitidas pelo SNS para verificação de incapacidades da Segurança Social ou Junta Médica», da iniciativa de Carlos Alberto Dias Pereira Fernandes Soares e outros, num total de 43 assinaturas, que foi tramitada pela 10.ª Comissão durante a anterior Legislatura.

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

A presente iniciativa não foi submetida a consulta pública no momento da sua distribuição, por não versar diretamente sobre legislação do trabalho (nos termos do [artigo 469.º](#) e seguintes do [Código do Trabalho](#), aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 13 de fevereiro).

Qualquer contributo espontâneo eventualmente recebido neste âmbito será disponibilizado na [página eletrónica da Comissão destinada a contributos externos](#).