



associação sindical
dos juizes portugueses

**QUANTIFICAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDUÇÃO DE SERVIÇO NOS CASOS DE DOENÇAS
CRÓNICAS QUE AFETAM A CAPACIDADE DE TRABALHO
MAS NÃO CONSTAM DA TABELA DE INCAPACIDADES**

GABINETE DE ESTUDOS E OBSERVATÓRIO DOS TRIBUNAIS

JULHO DE 2019

I. Introdução:

Na sequência da reunião com o CSM, tomou a ASJP conhecimento da existência de uma proposta em discussão sobre a “quantificação e adequação da redução de serviço nos casos de doenças crônicas que afetam a capacidade de trabalho mas não constam da tabela de incapacidades”.

Tratando-se de matéria incluída na área de interesse da ASJP e considerada muito relevante, solicitou-se o envio desse documento para análise.

Daí resultou a elaboração do presente documento, que contém a opinião da ASJP sobre a matéria em discussão.

II. Na generalidade:

O documento sobre o qual a ASJP vem agora pronunciar-se tem as seguintes conclusões, *expressis verbis*;

“1. O Conselho Superior da Magistratura tem sido confrontado com múltiplos pedidos de redução de serviço por situação de doença com repercussão a nível da capacidade física e/ou psíquica do magistrado não existindo um procedimento uniforme para abordagem destas situações e suas consequências.

2. Não existe um enquadramento legal específico para as situações de capacidade de trabalho reduzida em consequência de doença natural.

3. É necessário um procedimento uniforme para quantificação e adequação da redução de serviço nos casos de doenças naturais que afetam a capacidade de trabalho mas que não constam da tabela de incapacidades.

4. Perante o vazio legal permanece a dúvida de como avaliar, no caso concreto, se a doença natural de que o magistrado padece o limita no exercício da sua atividade profissional de

julgar, gerando uma incapacidade parcial, temporária ou permanente, e em caso afirmativo qual a medida dessa limitação.

5. A aferição da existência da incapacidade e a sua repercussão na concreta atividade profissional pressupõe um juízo médico científico.

6. Os magistrados judiciais que, durante o exercício da função, sejam afetados por doença natural que determine uma situação de incapacidade, devem ser aposentados, quando tal estado de doença obste ao exercício da função, por causar grave transtorno da justiça ou dos respetivos serviços (cfr. Artigo 65º do EMJ), ou beneficiar de medidas de adequação do serviço, quando apenas o torne mais oneroso (cfr. Artigos 71º, nº 1, alínea c) e h) e 82º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas e artigo 84º do Código do Trabalho);

7. O artigo 4º, n.º 1, alínea f) da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, remete para o Código do Trabalho e respetiva legislação complementar com as exceções legalmente previstas, a matéria dos trabalhadores com capacidade reduzida e trabalhadores com deficiência ou doença crónica;

8. O legislador optou por incluir esta matéria na remissão geral para o Código do Trabalho, no entanto, por manifesta dificuldade de adaptação destes direitos e deveres à exigente função de julgar a determinação e o modo de concretização da redução de serviço têm que ser definidos, em cada caso, pelo Conselho Superior da Magistratura, mas tomando por base a prévia avaliação médica.

9. Para obtenção de parecer médico pode o Conselho Superior da Magistratura determinar a realização de perícia médica, nos termos do artigo 262 da lei n.º 35/2014, de 20 de junho que aprovou a lei Geral do Trabalho em Funções Públicas; ou incluir esta avaliação e parecer no objeto dos serviços contratados para implementação da medicina do trabalho nos tribunais;

10. Durante o procedimento, podem ser adotadas medidas cautelares, destinadas a assegurar o efeito útil da decisão final;

11. Indiciando-se que a decisão será no sentido de que a incapacidade obsta ao exercício a função, pode ser determinada a suspensão do exercício de funções, sem perda de remuneração;
12. Se concluir que a incapacidade obsta ao exercício da função, o Conselho Superior da Magistratura deverá, depois de observar o disposto no art. 65º, nº 2 do EMJ, promover a aposentação obrigatória;
13. Se com base na avaliação e parecer médico se concluir que a doença apenas torna mais oneroso o exercício da função, o CSM deverá adotar as soluções que se revelem mais adequadas ao caso (v.g., redução do tempo de serviço, isenção do serviço de turno, etc);
14. Neste caso, dependendo da causa da incapacidade e das perspetivas de evolução futura do quadro clínico do magistrado judicial, poderá ser estabelecido um termo *ad quem* para as soluções adotadas, sem prejuízo de eventual prorrogação das mesmas, o que implicará o retomar do procedimento;
15. Quaisquer soluções de redução do serviço não devem ser determinadas em abstrato, mas atendendo à concreta carga processual a cargo do magistrado judicial incapacitado, tomando como referência os valores processuais de referência, às especificidades da jurisdição em causa, o número de diligências a presidir e o número de conclusões diárias.
16. O CSM deverá adotar as medidas de gestão mais adequadas a evitar ou, pelo menos, minimizar, os efeitos das soluções que forem decretadas sobre o serviço da secção onde o magistrado judicial incapacitado exerce funções, podendo servir-se para tanto dos seus serviços de inspeção e da colaboração do juiz presidente do tribunal e dos demais juízes que possam ser afetados”.

O Art. 59º da Constituição da República Portuguesa prescreve que “Todos os trabalhadores, sem distinção de idade, sexo, raça, cidadania, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, têm direito: (...) b) A organização do trabalho em condições

socialmente dignificantes, de forma a facultar a realização pessoal e a permitir a conciliação da atividade profissional com a vida familiar; c) A prestação do trabalho em condições de higiene, segurança e saúde; (...) f) A assistência e justa reparação, quando vítimas de acidente de trabalho ou de doença profissional. 2. Incumbe ao Estado assegurar as condições de trabalho, retribuição e repouso a que os trabalhadores têm direito, nomeadamente: (...) c) A especial proteção do trabalho das mulheres durante a gravidez e após o parto, bem como do trabalho dos menores, dos diminuídos e dos que desempenhem atividades particularmente violentas ou em condições insalubres, tóxicas ou perigosas”.

Este artigo, como se alcança de uma simples leitura, vem consagrar uma série de direitos dos trabalhadores (proibindo também qualquer “distinção” entre os mesmos), que irão permitir que trabalhem em condições dignas (e que não coloquem em causa a sua vida pessoal e familiar), seguras e compatíveis com a sua saúde (a expressão “higiene” já saiu há algum tempo do léxico legal, uma vez que o próprio Código do Trabalho, ao contrário do que ainda sucede na Constituição da República Portuguesa, já não utiliza a expressão “segurança, higiene e saúde no trabalho”, recorrendo antes – e bem – só à referência à “segurança e saúde”, como deveria igualmente suceder na Constituição), a que corresponde, por sua vez, uma obrigação do próprio Estado em assegurar essas condições de trabalho (o que explica, só por si, a existência de uma entidade administrativa como a Autoridade para as Condições do Trabalho, que tem, justamente e *inter alia*, a competência de fiscalizar as concretas condições em que o trabalho é prestado entre nós).

Coloca-se, assim e de facto, a questão do que fazer para assegurar e preservar estes direitos nos casos em que existem magistrados judiciais (que, embora não sejam, de facto, trabalhadores *qua tale*, devem ser considerados equiparados aos mesmos nestas e noutras matérias, até pelo facto de, como veremos infra, se lhes aplicar grande parte deste regime na ausência quase total de normas específicas no Estatuto dos Magistrados Judiciais e por via da remissão subsidiária aí constante) afetados de doenças naturais que diminuem a sua capacidade para o trabalho (dado que os casos de acidentes de serviço e doenças profissionais

são já objeto de regulamentação própria – *maxime* no Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro).

Efetivamente e no que é uma conclusão empírica, mas assente no conhecimento de quem está há muitos anos nos tribunais, existem cada vez mais casos (ou, pelo menos, são cada vez mais do conhecimento geral) de juízes afetados por doenças naturais que reduzem muito a sua capacidade de trabalho (mesmo que não impeçam totalmente que exerçam as funções de juiz, não podendo, assim, faltar de forma justificada ou só podendo faltar justificadamente nos períodos em que se agudizem as suas doenças) e que podem ser das mais diversas naturezas, como, *prima facie*, doenças crónicas ou degenerativas, avultando, mais recentemente, o chamado *burnout* (O “Síndrome de Burnout é uma resposta emocional a situações de stress crónico desencadeada no contexto laboral). É descrito como um processo tridimensional: Exaustão Emocional (caraterizada pela falta ou diminuição de energia, entusiasmo e por sentimento de esgotamento de recursos); Despersonalização (o profissional relaciona-se com os outros como se fossem objetos - desenvolvimento de insensibilidade emocional); Baixa Realização Profissional (tendência do trabalhador para se auto-avaliar de forma negativa. Sentimentos de infelicidade e insatisfação com o seu desempenho profissional” – <https://www.inem.pt/wp-content/uploads/2017/06/02-Burnout.pdf>).

O atual Estatuto dos Magistrados Judiciais tem um único normativo relativo às situações de incapacidade propriamente ditas, mas apenas abrangendo os casos em que essa incapacidade é permanente e absoluta, dispondo, no seu Art. 65º e sob a epígrafe “Incapacidade”, que “1 - São aposentados por incapacidade ou reformados por invalidez os magistrados judiciais que, por debilidade ou entorpecimento das faculdades físicas ou intelectuais, manifestados no exercício da função, não possam continuar nesta sem grave transtorno da justiça ou dos respetivos serviços. 2 - Os magistrados que se encontrem na situação referida no número anterior são notificados para, no prazo de 30 dias: a) Requererem a aposentação ou reforma; ou b) Apresentarem, por escrito, as observações que tiverem por convenientes. 3 - No caso previsto no n.º 1, o Conselho Superior da Magistratura pode determinar a imediata suspensão

do exercício de funções do magistrado cuja incapacidade especialmente a justifique. 4 - A suspensão prevista no presente artigo é executada por forma a serem resguardados o prestígio da função e a dignidade do magistrado e não tem efeito sobre as remunerações auferidas”.

Este regime, que não será substancialmente modificado se for aprovado o “Novo” Estatuto dos Magistrados Judiciais, utiliza as expressões “debilidade ou entorpecimento das faculdades físicas ou intelectuais”, há muito ultrapassadas, tendo até conotações algo moralistas (“entorpecimento”), e que não são utilizadas no âmbito laboral *tout court*, podendo ter sido substituídas nesse novo estatuto, *verbi gratia* e por referência também à causa de caducidade do contrato de trabalho prevista no Art. 343º do Código do Trabalho, por “incapacidade permanente que determine a impossibilidade superveniente, absoluta e definitiva, de exercício da sua função”.

De todo o modo, é importante referir que, no novo regime, existe já uma regra específica para a possibilidade de reconversão profissional de juízes (que já tinha sido efetuada anteriormente com recurso ao regime geral então aplicável à função pública), mas em termos não totalmente esclarecedores e que levantarão, certamente, algumas questões no futuro, implicando necessariamente um novo esforço interpretativo e concretizador por parte do Conselho Superior da Magistratura.

Como já se mencionou supra, a Lei n.º 35/2014, de 20 de Junho, Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aplica-se, subsidiariamente, aos magistrados judiciais, quanto a “deveres, incompatibilidades e direitos”, por força do disposto no Art. 32º do Estatuto dos Magistrados Judiciais, pelo que o seu regime, na falta quase total de normas legais específicas constantes desse Estatuto, é aplicável às situações em apreço.

Por sua vez, numa remissão de segundo grau, o Art. 4º, n.º 1 da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, dispõe que “É aplicável ao vínculo de emprego público, sem prejuízo do disposto na presente lei e com as necessárias adaptações, o disposto no Código do Trabalho e respetiva legislação complementar com as exceções legalmente previstas, nomeadamente em

matéria de: (...) f) Trabalhador com capacidade reduzida e trabalhadores com deficiência ou doença crónica”, embora tenha também várias outras normas relativas a estas situações (como no que diz respeito aos deveres do empregador público e à atribuição de funções ao trabalhador, referidas, aliás, no Ponto 6 das Conclusões da proposta de Parecer em apreço).

De facto, o Código do Trabalho contém um regime muito mais completo relativo a estes casos, mormente nos artigos 84.^o e seguintes:

“Artigo 84.^o

Princípios gerais quanto ao emprego de trabalhador com capacidade de trabalho reduzida

1 - O empregador deve facilitar o emprego a trabalhador com capacidade de trabalho reduzida, proporcionando-lhe adequadas condições de trabalho, nomeadamente a adaptação do posto de trabalho, retribuição e promovendo ou auxiliando ações de formação e aperfeiçoamento profissional apropriadas.

2 - O Estado deve estimular e apoiar, pelos meios convenientes, a ação das empresas na realização dos objetivos definidos no número anterior.

3 - Independentemente do disposto nos números anteriores, podem ser estabelecidas, por lei ou instrumento de regulamentação coletiva de trabalho, especiais medidas de proteção de trabalhador com capacidade de trabalho reduzida, particularmente no que respeita à sua admissão e condições de prestação da atividade, tendo sempre em conta os interesses do trabalhador e do empregador.

4 - O regime do presente artigo consta de legislação específica.

5 - Constitui contraordenação muito grave a violação do disposto no n.º 1.

Artigo 85.^o

Princípios gerais quanto ao emprego de trabalhador com deficiência ou doença crónica

1 - O trabalhador com deficiência ou doença crónica é titular dos mesmos direitos e está adstrito aos mesmos deveres dos demais trabalhadores no acesso ao emprego, à formação, promoção ou carreira profissionais e às condições de trabalho, sem prejuízo das especificidades inerentes à sua situação.

2 - O Estado deve estimular e apoiar a ação do empregador na contratação de trabalhador com deficiência ou doença crónica e na sua readaptação profissional.

3 - Constitui contraordenação muito grave a violação do disposto no n.º 1.

Artigo 86.º

Medidas de ação positiva em favor de trabalhador com deficiência ou doença crónica

1 - O empregador deve adotar medidas adequadas para que a pessoa com deficiência ou doença crónica tenha acesso a um emprego, o possa exercer e nele progredir, ou para que tenha formação profissional, exceto se tais medidas implicarem encargos desproporcionados.

2 - O Estado deve estimular e apoiar, pelos meios convenientes, a ação do empregador na realização dos objetivos referidos no número anterior.

3 - Os encargos referidos no n.º 1 não são considerados desproporcionados quando forem compensados por apoios do Estado, nos termos previstos em legislação específica.

4 - Podem ser estabelecidas por lei ou instrumento de regulamentação coletiva de trabalho medidas de proteção específicas de trabalhador com deficiência ou doença crónica e incentivos a este ou ao empregador, particularmente no que respeita à admissão, condições de prestação da atividade e adaptação de posto de trabalho, tendo em conta os respetivos interesses.

Artigo 87.º

Dispensa de algumas formas de organização do tempo de trabalho de trabalhador com deficiência ou doença crónica

1 - O trabalhador com deficiência ou doença crónica é dispensado da prestação de trabalho, se esta puder prejudicar a sua saúde ou segurança no trabalho:

a) Em horário organizado de acordo com o regime de adaptabilidade, de banco de horas ou horário concentrado;

b) Entre as 20 horas de um dia e as 7 horas do dia seguinte.

2 - Para efeito do disposto no número anterior, o trabalhador deve ser submetido a exame de saúde previamente ao início da aplicação do horário em causa.

3 - Constitui contraordenação grave a violação do disposto neste artigo.

Artigo 88.º

Trabalho suplementar de trabalhador com deficiência ou doença crónica

1 - O trabalhador com deficiência ou doença crónica não é obrigado a prestar trabalho suplementar.

2 - Constitui contraordenação grave a violação do disposto neste artigo”

O Conselho Superior da Magistratura já refletiu anteriormente sobre esta mesma temática, tendo aprovado o Parecer do Vogal do Conselho Superior da Magistratura Gonçalo Magalhães sobre “Repercussão de incapacidades funcionais não determinadas por acidente de serviço nem doença profissional no exercício das funções de magistrado judicial”, constante de https://www.csm.org.pt/ficheiros/boletim/boletimcsm2016_03.pdf, com as seguintes conclusões:

- “i. Os magistrados judiciais que, durante o exercício da função, sejam afetados por doença natural que lhes determine uma situação de incapacidade, devem ser aposentados, quando tal estado de doença obste ao exercício da função, por causar transtorno à justiça ou aos respetivos serviços, ou beneficiar de medidas de adequação do serviço, quanto apenas o torne mais oneroso;
- ii. Quando tome conhecimento de que um magistrado padece de uma incapacidade com repercussão no exercício da função, o CSM deverá dar início a um procedimento destinado a apurar os factos e a adotar as medidas adequadas;
- iii. Na instrução desse procedimento são admissíveis todas as provas que não sejam proibidas, muito embora assumam especial relevo os relatórios e as declarações médicas;
- iv. Pode o CSM determinar a realização de perícias médicas, tendo de suportar o respetivo custo, salvo se a iniciativa tiver partido do magistrado judicial incapacitado, caso em que o custo será suportado por este;
- v. Durante o procedimento, podem ser adotadas medidas cautelares, destinadas a assegurar o efeito útil da decisão final;
- vi. Indiciando-se que a decisão será no sentido de que a incapacidade obsta ao exercício a função, pode ser determinada a suspensão do exercício de funções, sem perda de remuneração;
- vii. Se concluir que a incapacidade obsta ao exercício da função, o CSM deverá, depois de observar o disposto no art. 65/2 do EMJ, promover, junto da Caixa Geral de Aposentações, a aposentação obrigatória;
- viii. Se concluir que a doença apenas torna mais oneroso o exercício da função, o CSM deverá adotar as soluções que se revelem mais adequadas ao caso (v.g., redução do tempo de serviço, isenção do serviço de turno, etc);
- ix. Neste caso, dependendo da causa da incapacidade e das perspetivas de evolução futura do quadro clínico do magistrado judicial, poderá ser estabelecido um termo *ad quem* para as

soluções adotadas, sem prejuízo de eventual prorrogação das mesmas, o que implicará o retomar do procedimento;

x. Quaisquer soluções de redução do serviço não devem ser determinadas em abstrato, mas atendendo à concreta carga processual a cargo do magistrado judicial incapacitado, tomando como referência os valores processuais de referência ou, na falta deles, a média da jurisdição em causa, ou de jurisdição que lhe seja equivalente na anterior estrutura judiciária, nos três últimos anos de resultados estatísticos consolidados.

xi. Da adoção dessas soluções não poderá decorrer qualquer diminuição da remuneração do magistrado;

xii. O CSM deverá adotar as medidas de gestão mais adequadas a evitar ou, pelo menos, minimizar, os efeitos das soluções que forem decretadas sobre o serviço da secção onde o magistrado judicial incapacitado exerce funções, podendo servir-se para tanto dos seus serviços de inspeção e da colaboração do juiz presidente do tribunal e dos demais juízes que possam ser afetados”.

Importa, pois, apreciar especificamente a nova proposta de Parecer do Conselho Superior da Magistratura, não a vendo, claro, só por si, mas antes conjugada com este anterior Parecer, dado que esta proposta acaba por procurar começar onde o anterior Parecer acabou e dar resposta às questões aí suscitadas, mas não respondidas cabalmente.

III. Na especialidade:

Passando, agora, para a apreciação concreta desta proposta de Parecer, a ASJP louva, desde logo, o facto do CSM, por duas vezes, ter abordado, “de frente” e sem subterfúgios, esta questão específica, nada fácil na sua abordagem, até por causa da incompletude/incongruência do regime legal, procurando igualmente efetuar o “desenho” de soluções que sirvam os juízes (dado que, em verdade, essas soluções não estão propriamente

previstas legalmente ou não resultam claras e expressas, antes devem ser deduzidas e até “criadas” a partir dos normativos legais existentes).

De resto, o CSM faz, nos dois textos em causa, um correto enquadramento legal desta temática, tal como se fez, em parte (para não estar a repetir sem qualquer interesse, o que já consta dos mesmos, em especial desta última proposta), também supra, destacando sempre o direito dos juízes doentes a verem “adequado” o seu serviço em função da doença natural de que padecem e das suas repercussões dessa doença na sua capacidade de trabalho enquanto juízes.

Efetivamente, o CSM tenta dar, nestes dois Pareceres (um dos quais só ainda na forma de proposta), uma resposta aos múltiplos casos de juízes afetados de doenças naturais incapacitantes para o trabalho (mesmo que não total, caso em que faltarão ao serviço, ou definitivamente, caso em que deverão ser aposentados ou reconvertidos profissionalmente), reforçando a conclusão, que já se referiu supra, que existem muitos casos de juízes afetados deste tipo de doenças, o que se terá também vindo a agravar mais recentemente.

Por seu lado e como se destaca também nestes dois documentos, existem dificuldades próprias (e difíceis de ultrapassar) inerentes ao próprio estatuto dos juízes e à natureza muito específica das funções que desempenham, bastando pensar, por exemplo, nos princípios do juiz natural e da continuidade e imediação da audiência e na dificuldade em compatibilizar os mesmos com as medidas de gestão processual que poderão ser necessárias para obviar a situações de doença de juízes titulares de processos ou que estejam no meio dos respetivos julgamentos.

Quanto aos procedimentos administrativos necessários para a apreciação e decisão destas situações por parte do CSM, frise-se, em primeiro lugar, que em todos estes procedimentos deve ser sempre preservada a privacidade/intimidade do juiz doente (que para além de estar doente ainda veria a sua privacidade e a sua situação pessoal e de saúde devassada e divulgada publicamente) e o dever de reserva/sigilo relativo aos seus dados médicos e

personais, que só deverão ser utilizados, na medida do necessário, no âmbito desse procedimento e nunca revelados a terceiros, como os seus colegas ou funcionários judiciais.

Por seu lado e no âmbito do respetivo procedimento administrativo, deve ser sempre assegurado o direito ao exercício do contraditório por parte do juiz, quer no que diz respeito ao início deste procedimento (que se afigura poder ser iniciado oficiosamente pelo CSM, por si ou mediante comunicação de outras entidades, como os Presidentes de Tribunais, mas sempre com audição prévia do juiz em causa, ou por requerimento do próprio juiz), quer nas suas fases subsequentes, em especial no que diz respeito à decisão relativa à verificação (ou não) de uma doença natural, às repercussões da mesma no serviço do juiz doente e à forma como deve ser concretizada essa redução/alteração do serviço.

A situação de fragilidade do juiz inerente a qualquer doença tão grave que diminua a capacidade de trabalho e implique uma “adequação” desse trabalho impõe até um especial dever de cuidado e precaução nesta matéria, devendo evitar-se, se possível, impor medidas de gestão processual contra a vontade do juiz e procurando sempre ouvi-lo a todo o tempo e esclarecê-lo de forma clara, cabal e adequada ao seu estado físico, psíquico e anímico.

Passando, agora, para o modo como deve ser posta em prática esta “adequação” necessária, o quadro legal atualmente existente não prevê, efetivamente, de que forma deve ser verificada a existência de uma doença e a necessidade de redução/alteração do serviço do juiz doente, até pelo facto de existirem juízes ainda inscritos na Caixa Geral de Aposentações e outros já inscritos na Segurança Social, com regimes legais diversos, mas dificilmente se podendo aceitar que esta situação tenha um tratamento variado conforme os casos (até face ao princípio da unicidade estatutária dos juízes)

Assim e como o faz o CSM, admitem-se várias possibilidades para o efeito, devendo, em todo o caso, adotar-se um procedimento uniforme e transparente (eventualmente com a elaboração e publicação de um regulamento), evitando que, em cada Tribunal, haja procedimentos e entendimentos muito diversos e que baste, como tem sucedido em alguns casos, a mera apresentação de um atestado médico para o efeito (até porque se sabe, infelizmente, como é

fácil muitas vezes a obtenção de um atestado e o pouco rigor científico e clínico muitas vezes colocado na feitura do mesmo).

Em suma, é discutível, havendo uma lacuna legal, como deve ser aferida a existência de uma doença natural e as suas consequências para o exercício da função de juiz, podendo, efetivamente, procurar-se que serviços estatais já existentes a assegurem ou podendo recorrer-se, para o efeito, a médicos dos serviços de medicina do trabalho a contratar pelo CSM (sendo necessário, como é publicitado há muito, mas nunca concretizado, que se estendam esses serviços a todos os juizes portugueses e a todo o país) ou a peritos médicos contratados pelo CSM, devendo ser o mesmo a optar, *sponte sua*, por uma destas possibilidades.

Como quer que seja, deve ser sempre assegurado que o juiz doente possa reagir contra essa decisão singular inicial (se se optar pela realização inicial de uma perícia singular), podendo, nomeadamente, requerer a realização de uma junta médica em que indique um dos médicos a exercer as funções de perito (como sucede, por exemplo, nas juntas médicas de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais), podendo também juntar, a todo o tempo, todos os elementos clínicos e relatórios médicos (e outros documentos) que sirvam para ser apreciada a sua efetiva situação de saúde.

E, na ausência de uma tabela legal aplicável a estas situações e não sendo minimamente aproveitável a Tabela Nacional de Incapacidades (que não é nunca aplicável a doenças naturais e que poucas pistas dá sobre qual a necessária adequação do trabalho), devem sempre fornecer-se informações aos peritos (singulares ou que realizem a perícia colegial) sobre o que consiste, em concreto, a função do juiz doente e em que tarefas específicas se decompõe, por forma a que se possa apurar que parte dessas funções podem ainda ser realizadas pelo juiz ou em que medida e de que modo as mesmas devem ser reduzidas ou alteradas.

A alteração das funções de um juiz doente em razão da existência de uma doença natural só poderá ser aferida, de facto, em concreto e casuisticamente, sempre de acordo com a doença

em causa e da sua correlação com o trabalho específico do juiz em questão, podendo essa alteração assumir as mais variadas formas (e nunca podendo determinar qualquer perda de antiguidade ou diminuição da retribuição do juiz doente):

- a colocação de um juiz auxiliar;
- a redução da distribuição, em especial nos tribunais de recurso;
- a adaptação das condições de trabalho, com alteração, por exemplo, do material informático atribuído ao juiz e a realização de obras de adaptação do tribunal em que seja colocado;
- a restrição dos atos processuais a praticar pelo juiz, etc..

Chama-se também a atenção para as dificuldades que ocorrem quando um juiz adoece e não é substituído por um largo período, continuando a unidade orgânica a concluir processos (mesmo sabendo que não irão ser despachados até ao juiz doente regressar), levando a que o juiz doente, quando volta a exercer funções, se veja confrontado com dezenas ou centenas de processos conclusos, o que desanimará, claro, muito o mesmo (quando o mesmo está a regressar de um período de doença, com tudo o que isso implica, não lhe podendo ser exigido que volte ao serviço num estado de saúde e anímico tal que lhe permita despachar todos esses processos em pouco tempo) e poderá até ter consequências graves no seu estado de saúde (basta pensar no que será para um juiz que esteve doente voltar ao seu gabinete e vê-lo repleto de processos, que sabe que nunca poderá despachar em tempo útil, sujeitando-se a vê-los todos os dias no seu gabinete e a lembrar-lhe diariamente o quanto ainda tem para despachar por ter estado doente), em especial se se tratar de um caso de *burnout*, devendo ser definido pelo CSM em que condições é que podem (ou não) ser conclusos processos a um juiz ausente por doença.

Finalmente, em muitos casos, o que sucede quando um juiz adoece é que os seus colegas “do lado” o têm que substituir, o que, em regra, é inexigível ou impraticável, sobrecarregando um juiz com o trabalho de dois e criando mal-estar entre os juízes e até contra o juiz doente, pelo que se considera que seria sempre de evitar que outros juízes com serviço próprio se vissem

prejudicados em virtude de um facto (uma doença) que lhes é totalmente alheio e assoberbados com mais trabalho que dificilmente poderão realizar.

Em resumo, pensa-se que seria sempre preferível que o serviço que não possa ser efetuado, em resultado da sua doença, pelo juiz doente deva ser assegurado, primordialmente, por juizes do quadro complementar (procurando o CSM reforçar o seu número, se necessário, em posteriores movimentos judiciais), evitando que recaia sobre os colegas mais próximos desse juiz, que se viriam obrigados a assegurar todo o seu serviço mais o do colega doente, no que teriam sempre uma grande dificuldade e no que seria também profundamente injusto para esses colegas.

O acabado de expor deve aplicar-se, por igualdade de razões, aos Tribunais Superiores, ainda que a competência para os respectivos procedimentos seja dos seus Presidentes.

Nos Tribunais Superiores deve, porém, ser criado um mecanismo uniforme, que confira mais transparência e objectividade, nomeadamente no que respeita às reduções de serviço. Não é admissível, por exemplo, que se usem critérios diferentes nos Tribunais da Relação para atribuir reduções de distribuição, levando a que, por essa razão, casos iguais não sejam tratados da mesma maneira ou a que a decisão seja tomada discricionariamente, sem critérios-guia e transparência. Além de que, essa disparidade de critérios – ou, em alguns casos mesmo, a ausência de critério – acaba por causar entorses inaceitáveis na gestão dos recursos, aquando do preenchimento dos respectivos quadros de Juizes Desembargadores. A SJP considera esta situação inaceitável.

IV. Conclusões:

1) A ASJP louva, desde logo, o facto do CSM, nesta proposta e no anterior Parecer, ter abordado esta problemática, fazendo-o também dentro do correto e adequado enquadramento legal e tentando dar uma resposta aos múltiplos casos de juizes afetados de doenças naturais incapacitantes para o trabalho, mesmo que não total e definitivamente;

- 2) Em todos os procedimentos administrativos relativos a estas questões deve ser sempre preservada a privacidade e intimidade do juiz doente e o dever de reserva relativo aos seus dados médicos e pessoais, que só deverão ser utilizados, na medida do necessário, no âmbito desse procedimento e nunca revelados a terceiros;
- 3) Deve ser sempre assegurado o direito ao exercício do contraditório por parte do juiz doente (considerando também para o efeito a própria natureza da doença de que padece), quer no que diz respeito ao início deste procedimento, quer nas suas fases subsequentes, em especial no que diz respeito à decisão relativa à verificação (ou não) de uma doença natural, às repercussões da mesma no serviço do juiz doente e à forma como deve ser concretizada essa redução/alteração do serviço;
- 4) O quadro legal atualmente existente não prevê de que forma deve ser verificada a existência de uma doença e a necessidade de redução/alteração do serviço do juiz doente, pelo que se admitem várias possibilidades, devendo, em todo o caso, o CSM adotar um procedimento uniforme e transparente, evitando que, em cada Tribunal, haja procedimentos e entendimentos muito diversos e que baste, como tem sucedido em alguns casos, a mera apresentação de um atestado médico para o efeito;
- 5) Se é discutível, havendo uma lacuna legal, como deve ser aferida a existência de uma doença natural e as suas consequências para o exercício da função de juiz (podendo, efetivamente, procurar-se que serviços estatais já existentes a assegurem ou podendo recorrer-se, para o efeito, a médicos dos serviços de medicina do trabalho ou a peritos médicos, a contratar pelo CSM), deve ser sempre assegurado que o juiz doente possa reagir, se se seguir essa via, contra essa decisão singular inicial, podendo, nomeadamente, requerer a realização de uma junta médica em que indique um dos médicos a exercer as funções de perito, podendo também juntar todos os documentos que entenda necessários para a apreciação do seu estado de saúde;
- 6) Na ausência de uma tabela aplicável a estas situações e não sendo minimamente aproveitável a Tabela Nacional de Incapacidades, devem sempre fornecer-se informações aos

peritos (singulares ou que realizem a perícia colegial) sobre o que consiste, em concreto, a função do juiz doente e em que tarefas específicas se decompõe, por forma a que se possa apurar que parte dessas funções podem ainda ser realizadas pelo juiz ou em que medida as mesmas devem ser reduzidas ou alteradas;

7) A alteração das funções de um juiz doente em razão da existência de uma doença natural só poderá ser aferida em concreto e casuisticamente, em função da doença em causa e da sua correlação com o trabalho específico do juiz em questão, podendo essa alteração assumir as mais variadas formas: colocação de auxiliar, redução da distribuição, a adaptação das condições de trabalho, restrição dos atos processuais a praticar pelo juiz, etc., nunca podendo determinar qualquer perda de antiguidade ou diminuição da retribuição do juiz doente;

8) O CSM deve definir em que condições é que podem (ou não) ser conclusos processos a um juiz ausente por doença, em especial nos casos em que já se sabe que essa ausência se vai prolongar por um período já prolongado, evitando que o juiz doente que não tenha sido substituído regresse ao serviço e se veja confrontado com dezenas ou centenas de processos conclusos, o que desanimará muito o mesmo e poderá até ter consequências graves no seu estado de saúde, em especial se se tratar de um caso de *burnout*;

9) O serviço que não puder ser efetuado, em resultado da doença existente, pelo juiz doente deve ser assegurado, primordialmente, por juízes do quadro complementar, reforçando-se o seu número se necessário em posteriores movimentos judiciais, evitando que esse serviço recaia sobre os colegas mais próximos desse juiz, que se viriam obrigados a assegurar todo o seu serviço mais o do colega doente, no que teriam sempre uma grande dificuldade e no que seria também injusto para esses colegas.

10) O CSM deve também assegurar que nos Tribunais Superiores os procedimentos a adoptar sejam uniformes, baseados em critérios objectivos pré-determinados e transparentes, pondo termo ao casuísmo e tratamento discricionário diferenciado de casos idênticos.