

Juntos na Garantia da Proteção dos Idosos

**Mecanismos a Conhecer para Atuar
Integrada e Atempadamente**

Ficha Técnica

Autoria:

Centro Social Paroquial S. Jorge de Arroios
Fundação Aga Khan Portugal
GABIP - Almirante Reis
Movimento Português de Intervenção Artística e Educação pela Arte (MOVEA)
Rosário Zincke
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
- Centro de Apoio Social dos Anjos (CASA)
- Serviço de Apoio Domiciliário da Alameda (SAD)

Desenho Gráfico MOVEA

Impressão OCYAN

Tiragem: 500

abril 2020



Índice

1. NOTA PRÉVIA	02
2. INTRODUÇÃO	04
3. ENQUADRAMENTO JURÍDICO	06
PRINCÍPIOS DAS NAÇÕES UNIDAS PARA AS PESSOAS IDOSAS	06
CONVENÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	06
CONVENÇÃO DE OVIEDO	07
CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA	09
OBRIGAÇÃO DE ALIMENTOS	10
COMPARTICIPAÇÃO FAMILIAR	11
4. REGIME DO MAIOR ACOMPANHADO	12
A. O QUE É?	12
B. A QUEM SE DIRIGE?	14
C. QUEM PODE SINALIZAR E COMO O PODE FAZER?	14
D. QUEM PODE INTERPOR A AÇÃO?	18
E. QUEM INTERFERE NO PROCESSO?	18
F. E SE AS CIRCUNSTÂNCIAS DA PESSOA SE ALTERAM?	19
G. COMO SE ARTICULAM AS FIGURAS DE PROTEÇÃO EXISTENTES?	19
H. FASES DO PROCESSO DA NOVA LEI	25
I. O QUE ACONTECE AOS PROCESSOS QUE FORAM INICIADOS ANTES DA NOVA LEI ENTRAR EM VIGOR, FEVEREIRO DE 2019?	26
J. ANÁLISE DE UM CASO ESPECÍFICO E COMO FOI ULTRAPASSADO	26
K. COMO ATUAR PARA PROMOVER OS DIREITOS, PROTEGER A PESSOA IDOSA E PREVENIR SITUAÇÕES?	27
5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	37
6. ANEXOS	40
Anexo 1 — Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas	41
Anexo 2 — Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência	43
Anexo 3 — Constituição da República Portuguesa	45
Anexo 4 — Obrigação de Alimentos	46
Anexo 5 — Requerimento Proteção Jurídica da Segurança Social	48
Anexo 6 — Componentes de Requerimento para instrução de processo de acompanhamento	52
Anexo 7 — Estatuto do Cuidador Informal	60
Anexo 8 — Requerimento Inicial	70
Anexo 9 — Atestado Médico de Incapacidade Multiuso	74
Anexo 10 — Sentença	75
Anexo 11 — Testamento Vital	82
Anexo 12 — Minuta de Contrato de Mandato com Vista ao Acompanhamento	86
Anexo 13 — Guião Orientador	88
7. BIBLIOGRAFIA	98



NOTA PRÉVIA

O Gabinete de Apoio a Bairros de Intervenção Prioritária – Almirante Reis (GABIP-Almirante Reis) foi um mecanismo de desenvolvimento territorial local promovido pela Câmara Municipal de Lisboa em conjunto com a Fundação Aga Khan Portugal e a Junta de Freguesia de Arroios, com vigência entre setembro de 2016 e outubro de 2019.

O GABIP-Almirante Reis, com atuação territorial nas zonas da Pena, dos Anjos e da Almirante Reis, teve como Eixos de intervenção o Envelhecimento Ativo, a Empregabilidade e a Interculturalidade, relativamente aos quais se realizaram diagnósticos participativos com algumas associações, organizações locais e residentes da Freguesia de Arroios. Posteriormente, e face aos resultados dos diagnósticos, foram criados consórcios de parceiros que, com o apoio da Equipa Técnica do GABIP-Almirante Reis, conceberam e implementaram diferentes Medidas para cada Eixo de intervenção, inscritas no documento Plano de Desenvolvimento Local – Pena, Anjos e Almirante Reis.

O envelhecimento da população portuguesa é uma realidade que se reflete localmente no retrato demográfico de Arroios. Em 2011, um quarto da população da freguesia tinha mais de 65 anos. Em comparação com outras freguesias de Lisboa, o Observatório de Luta Contra a Pobreza concluiu que, em 2016, esta freguesia tinha o maior número absoluto de beneficiários do Complemento Solidário para Idosos - um apoio financeiro atribuído mensalmente aos idosos com baixos rendimentos.

O GABIP-Almirante Reis identificou, em Arroios, as problemáticas que mais atingem os cidadãos com 55 e mais anos: erosão de redes informais de apoio (vizinhos, amigos, familiares), carência económica, perda de autonomia a nível físico e/ou mental, viver só ou com pessoas da mesma faixa etária.

Assim, surgiu o Eixo do Envelhecimento Ativo, que engloba três Medidas : Centro Comunitário, Combate ao Isolamento e Figura de Proteção, por forma a reforçar a auto-capacitação das pessoas a partir da fase de pré-reforma (+ 55 anos), valorizando e reconhecendo a Pessoa Idosa como um agente ativo na melhoria da sua própria vida. Estas Medidas, apesar de complementares, têm objetivos muito concretos.

A Medida Figura de Proteção teve o objetivo de criar uma proposta de Modelo de Proteção das pessoas idosas em situação de maior vulnerabilidade, nomeadamente aqueles cuja perda de capacidades a nível físico ou mental os impede de gerir assuntos da sua vida (desde a simples compra de medicamentos na farmácia até ao pagamento ou recebimento de rendas, por exemplo). Assim, a proposta é orientada para facilitar o acesso a serviços e a necessidades básicas do quotidiano e, também, para simplificar processos de resolução de situações de risco e perigo.

Para além da reflexão sobre situações problemáticas, obstáculos surgidos na sua abordagem e estratégias adotadas pelos técnicos para os enfrentar, analisou-se os vários mecanismos públicos e privados - legislação relativa a interdição e inabilitação revogada pela Lei do Maior Acompanhado, figura do Provedor do Idoso, Comissões de Proteção do Idoso, Testamento Vital, Gestor de Cuidados, etc. -, objetivando a construção de uma publicação congregadora da experiência das instituições na resolução de casos, na gestão de relações entre familiares e na articulação com o Ministério Público.

Esta Medida foi desenvolvida em Consórcio pelo Centro de Apoio Social dos Anjos (CASA | SCML); Centro Social Paroquial São Jorge de Arroios; Serviço de Apoio Domiciliário da Alameda (SCML); Fundação Aga Khan; Movimento Português de Intervenção Artística e Educação Pela Arte (MOVEA).

Por forma a tornar esta publicação mais representativa e próxima das necessidades do trabalho diário dos técnicos das várias áreas: social, saúde e segurança, entre outros, foi realizado um *workshop*, em Setembro de 2019, para dar a conhecer a Lei do Maior Acompanhado e sua operacionalização, bem como refletir sobre alguns instrumentos disponíveis e estratégias a adotar perante diferentes situações de vulnerabilidade. O *workshop* contou com a presença do Sr. Procurador Miguel Carmo e foi moderado pela Dra. Rosário Zincke, que respondeu a questões fulcrais como as alterações sentidas comparando com os institutos de interdição e inabilitação; desafios à operacionalização da nova Lei e como se poderá aproximar a Comunidade do Ministério Público.

Esta publicação pretende ser um instrumento de trabalho, facilitadora da interpretação do Regime do Maior Acompanhado, com vista a uma resolução eficiente e eficaz das situações, nomeadamente pelos técnicos e pelas entidades que, de forma direta ou indireta, apoiam a população idosa de Arroios.



INTRODUÇÃO

Uma atuação integrada e oportuna junto da população vulnerável, em especial pessoas idosas, em situação de dependência física, com problemas de saúde mental e comprometimento cognitivo, pressupõe uma intervenção holística concretizada por equipas multidisciplinares devidamente capacitadas.

A capacitação dos profissionais só estará completa se conhecerem os Direitos destas pessoas e se souberem como tais Direitos se exercem. Só assim estarão em condições de os respeitar e promover, desafio a estar presente em toda a intervenção.

Igualmente importante é que os profissionais conheçam os limites da sua atuação não só para não correrem riscos por uma intervenção não conforme ao Direito/à Lei mas também para cumprirem a sua missão de prestar cuidados e apoiar pessoas vulneráveis, em absoluto respeito pelos seus Direitos e no cumprimento dos seus Deveres.

Informar a população – os que carecem de cuidados e os seus familiares, amigos e vizinhos - sobre os seus Direitos e sobre as formas de os exercer, deve também estar presente na abordagem das equipas técnicas.

O ordenamento jurídico português oferece, hoje, ferramentas importantes tanto para planear o futuro sobre as diversas vertentes da vida de cada um (saúde, cuidados, gestão ou disposição do património) como para adotar medidas que não restrinjam, para além do estritamente necessário, a autonomia das pessoas que, por razões de saúde, deficiência ou pelo seu comportamento, não estejam em condições de exercer plena, consciente e pessoalmente os seus Direitos ou cumprir os seus Deveres.

Na presente Publicação pretende-se, usando uma linguagem acessível mas rigorosa, dar a conhecer estas ferramentas para que os profissionais sejam capazes de informar, encaminhar e articular com as respostas existentes na comunidade, muito em especial com os Serviços do Ministério Público da área geográfica de intervenção.



Em sintonia com o preconizado nas Convenções Internacionais sobre Direitos das Pessoas Idosas ou com Deficiência, com a Constituição da República Portuguesa e com a legislação ordinária, salientando-se o Novo Regime do Maior Acompanhado, também a intervenção dos profissionais junto da população deve promover o exercício dos Direitos pelos próprios, dando a conhecer a possibilidade de tomar decisões quando ainda se encontram capazes de as tomar livre e conscientemente. A este propósito, é de referir as Diretivas Antecipadas de Vontade (Testamento Vital e Procuração para Cuidados de Saúde), a escolha antecipada do acompanhante, a celebração de mandato tendo em vista o acompanhamento, entre outras.

Procurando ser pragmáticos, não nos ficámos pelo imprescindível enquadramento teórico com referência aos principais diplomas legislativos aplicáveis, optámos por incluir casos práticos bem como algumas minutas (requerimento de sinalização junto do Ministério Público ou requerimento inicial de ação especial de acompanhamento de maior, por exemplo).

Com estas, não se pretende, naturalmente, que os profissionais se substituam aos juristas mas, tão só que, percebendo como se faz, melhor interiorizem a informação que importa recolher, em vários momentos, junto da população que apoiam e a quem prestam cuidados, de maneira a contribuir de forma efetiva para decisões mais adequadas à situação de cada um.





ENQUADRAMENTO JURÍDICO

Importa ter presente que, ainda que se possam encontrar normativos específicos para as Pessoas Idosas, para as Pessoas com Deficiência ou para Pessoas com qualquer tipo de vulnerabilidade, o enquadramento geral dos Direitos destas Pessoas é comum ao de qualquer cidadão e encontra-se, em primeira linha, nos Direitos Humanos ou Fundamentais, inerentes à qualidade de Ser Humano.

Os Direitos não se perdem com a idade ou com qualquer vulnerabilidade. Como se verá mais abaixo, a sua capacidade de exercício, desses Direitos, é que pode ficar comprometida por alguma vicissitude, havendo então que encontrar os mecanismos jurídicos para a respetiva salvaguarda.

Neste contexto, passamos a referir alguns textos normativos relevantes em matéria de Direitos Humanos e que devem nortear a nossa intervenção.

PRINCÍPIOS DAS NAÇÕES UNIDAS PARA AS PESSOAS IDOSAS

Não sendo um documento vinculativo, os «Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas», adotados pela Resolução n.º 46/91, da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1991, têm vindo, ao longo dos anos, a influenciar o Direito Internacional e Nacional dos Direitos Humanos, pelo que a referência aos Direitos das Pessoas Idosas aí consagrados é indispensável, nomeadamente no que diz respeito a conceitos norteadores como: Independência, Participação, Assistência, Autorealização e Dignidade. No Anexo 1, poderá consultar a sua definição.

CONVENÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

À semelhança do que acontece com diversas Convenções Internacionais sobre Direitos Humanos, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assinada no dia 13 de Dezembro de 2006 em Nova Iorque, também conhecida como Convenção de Nova Iorque, vem reiterar e desenvolver diversos conteúdos dos Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas.

Foi a primeira Convenção a ser assinada pelos 27 Estados-Membros da União Europeia e faz parte do Direito Interno Português, tendo sido ratificada por Portugal (Resoluções n.º 56 e n.º 57 de 2009 da Assembleia da República e Decretos do Presidente da República n.º 71 e 72 de 2009).

O objetivo da Convenção de Nova Iorque é promover, proteger e garantir o pleno e igual gozo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com capacidade diminuída e promover o respeito pela sua dignidade.

De realçar o conceito muito abrangente de Pessoas com Deficiência: são aquelas pessoas que têm incapacidades duradouras físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais, que, em interação com várias barreiras, podem impedir a sua plena e efetiva participação na sociedade.

É de realçar os Artigos 19º e 12º (em especial o seu n.º 4), cuja redação está disponível no Anexo 2, desta Convenção, reforçando que, ainda que com alguns anos de atraso, o Estado Português veio dar cumprimento ao estabelecido nesta norma, criando o Regime do Maior Acompanhado, conforme abaixo melhor se compreenderá.

CONVENÇÃO DE OVIEDO

No que toca às intervenções de Saúde, a **Convenção dos Direitos Humanos e da Dignidade do Ser Humano Face às Aplicações da Biologia e da Medicina**, foi adotada e aberta à assinatura em Oviedo, a 4 de Abril de 1997, sendo assim conhecida como Convenção de Oviedo, consagrando Princípios e Normas que importa conhecer e respeitar.

Portugal ratificou esta Convenção (Aviso de depósito do instrumento de ratificação: Aviso n.º 108/2001 do Ministério dos Negócios Estrangeiros, de 1 de Outubro, publicado no Diário da República, I Série-A, n.º 228/2001) pelo que a mesma faz parte do Direito Interno Português.

Desde logo, o Artigo 2º da Convenção consagra o Primado do Ser Humano, nos seguintes termos: "O interesse e o bem-estar do ser humano devem prevalecer sobre o interesse único da sociedade ou da ciência."

No Artigo 3º consagra-se a obrigação de os Estados signatários assegurarem Acesso equitativo aos cuidados de saúde: “As Partes tomam, tendo em conta as necessidades de saúde e os recursos disponíveis, as medidas adequadas com vista a assegurar, sob a sua jurisdição, um acesso equitativo aos cuidados de saúde de qualidade apropriada.”

E o Artigo 5º da Convenção refere-se ao Consentimento Informado estabelecendo a regra de que nenhuma intervenção, no domínio da Saúde, pode ter lugar sem que a pessoa receba informação adequada quanto ao objetivo e à natureza da intervenção, bem como às suas consequências e riscos, para que, devidamente esclarecida preste o seu consentimento:

1. “Qualquer intervenção no domínio da saúde só pode ser efetuada após ter sido prestado pela pessoa em causa o seu consentimento livre e esclarecido”.
2. “Esta pessoa deve receber previamente a informação adequada quanto ao objetivo e à natureza da intervenção, bem como às suas consequências e riscos”.
3. “A pessoa em questão pode, em qualquer momento, revogar livremente o seu consentimento.”

De salientar também o disposto no Artigo 9.º que diz respeito à vontade anteriormente manifestada e que estabelece o seguinte: “A vontade anteriormente manifestada no tocante a uma intervenção médica por um paciente que, no momento da intervenção, não se encontre em condições de expressar a sua vontade, será tomada em conta.”

Esta norma permitia, antes da entrada em vigor da Lei nº 25/2012 de 16.07 (Lei que prevê e regulamenta as Diretivas Antecipadas de Vontade), defender a validade de um Testamento Vital em Portugal.

Por fim, o Artigo 10.º que consagra o Direito à Reserva da Vida Privada e o Direito à Informação no que toca à Saúde estabelece que:

1. “Qualquer pessoa tem direito ao respeito da sua vida privada no que toca a informações relacionadas com a sua saúde”.
2. “Qualquer pessoa tem o direito de conhecer toda a informação recolhida sobre a sua saúde. Todavia, a vontade expressa por uma pessoa de não ser informada deve ser respeitada”.

3. “A título excecional, a lei pode prever, no interesse do paciente, restrições ao exercício dos direitos mencionados no nº2.”

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA

Quando se fala dos Direitos das Pessoas em situação de vulnerabilidade e do seu enquadramento, a **Constituição da República Portuguesa** não pode ficar esquecida.

Desde logo, o Artigo 13º estabelece o Princípio da igualdade:

1. “Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei”.

“Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual”.

No que toca aos Direitos Fundamentais ou Humanos, são inatos, ou seja, inerentes à qualidade de ser humano, não são conferidos por ninguém mas devem ser reconhecidos por todos, como o Direito à Vida - Artigo 24º, o Direito à Integridade Pessoal - Artigo 25º, Outros direitos pessoais - Artigo 26.º e o Direito à Saúde – Artigo 64º (que poderá consultar no Anexo 3).

É ainda de salientar o disposto no Artigo 72º da Constituição que diz respeito às Políticas para a Terceira Idade:

1. “As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social”.

2. “A política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade”.

OBRIGAÇÃO DE ALIMENTOS

Das referências que se acabam de fazer a diversas normas contidas em Convenções Internacionais e na Constituição da República Portuguesa resulta claro que cabe, em primeira linha, ao Estado salvaguardar e promover os Direitos dos cidadãos, muito em especial daqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade.

Todavia, no nosso dia a dia, muitas vezes se levanta a questão de saber quais são as obrigações da família ou de algum familiar em particular.

Importa esclarecer que, se entre os cônjuges existem os deveres de cooperação e assistência consagrados no Código Civil, não existe, por exemplo, qualquer dever jurídico de os filhos, sobrinhos, netos ou outros familiares, cuidarem dos pais, tios ou avós.

Contudo, pode existir obrigação de alimentos, ou seja, obrigação de contribuir para o sustento, habitação ou vestuário de pessoa maior que de tal careça. Por essa razão é que, por exemplo, para o cálculo do Complemento Solidário de Idosos se terá de atender ao rendimento dos filhos mesmo que estes não façam parte do agregado familiar.

A **Obrigação de Alimentos** vem prevista e regulada nos Artigos 2003º e seguintes do Código Civil, que poderá consultar no Anexo 4 desta publicação.

Existindo obrigação de alimentos a mesma pode ser assumida voluntariamente pelo familiar a ela obrigado.

Se tal não acontecer terá que haver recurso à via judicial. A ação de alimentos pode ser intentada pela pessoa com direito a alimentos, quer via advogado a quem deverá passar procuração forense, quer mediante pedido de apoio judiciário na modalidade de nomeação de defensor oficioso desde que preencha os respetivos pressupostos (ver Anexo 5 – Requerimento Proteção Jurídica da Segurança Social) quer via Ministério Público dirigindo-se aos competentes Serviços junto do Tribunal da área geográfica em que a pessoa se encontra.

COMPARTICIPAÇÃO FAMILIAR

Ainda sobre o que pode ou não ser exigido às famílias, têm-se levantado dúvidas sobre se os familiares podem ou não ser obrigados a participar no pagamento pela utilização de serviços e equipamentos sociais.

Apesar de a expressão ser “comparticipação familiar” tal não significa que exista obrigação de participar.

Considera-se comparticipação familiar o valor pago pela utilização de serviços e equipamentos sociais determinado em função da percentagem definida para cada resposta social, a aplicar sobre o rendimento per capita do agregado familiar¹.

Considera-se agregado familiar, para além do utente, o conjunto de pessoas ligadas por vínculo de parentesco, afinidade ou situações similares, desde que vivam em economia comum (cônjuge ou unido de facto há mais de 2 anos; parentes e afins maiores na linha reta ou colateral até ao 3º grau; parentes e afins menores na linha reta ou colateral; tutores ou pessoas a quem o utente esteja confiado por decisão judicial ou administrativa; adotados ou tutelados pelo utente ou por qualquer dos elementos do agregado familiar e crianças e jovens confiados por decisão judicial ou administrativa ao utente ou a qualquer dos elementos do agregado familiar).

Embora os rendimentos do agregado familiar possam ser tidos em conta para determinar o valor da comparticipação, a comparticipação de descendentes ou outros familiares depende sempre do acordo destes, sendo algo voluntário e não obrigatório.

¹ Exceto para a SCML que possui procedimentos internos específicos



REGIME DO MAIOR ACOMPANHADO

A. O QUE É?

O Regime do Maior Acompanhado é introduzido no ordenamento jurídico português pela Lei nº 49/2018 de 14.08 que entrou em vigor no dia 10.02.2019.

(poderá aceder em <https://dre.pt/home/-/dre/116043536/details/maximized>)

Esta Lei veio trazer alterações ao Código Civil, ao Código de Processo Civil e a outra diversa legislação, substituindo o Regime Jurídico das Interdições e Inabilitações por um novo paradigma.

O Regime jurídico das Interdições e Inabilitações apresentava-se desajustado aos dias de hoje:

- Envelhecimento da população, aumento das doenças crónicas e incapacitantes, estruturas familiares muito diferentes das que existiam há décadas;

- Era um regime pouco ou nada promotor da autonomia das pessoas com capacidade diminuída;

- Via-se a incapacidade como um fenómeno de tudo ou nada, ignorando-se que, quase sempre, a perda de capacidade é um processo, muitas vezes lento, com flutuações, não se perdendo de um momento para o outro, mantendo-se por mais tempo, capacidades para certos atos ou categorias de atos;

- Ignorava-se a vontade antecipadamente expressa.

Ao invés, o novo regime do Maior Acompanhado prevê:

- Medidas flexíveis, proporcionais e adequadas ao caso concreto;

- Limitação da capacidade de exercício ao mínimo necessário para assegurar o exercício dos direitos e o cumprimento dos deveres;

- O acompanhamento pode ser requerido pelo próprio;
- O acompanhante pode ser designado pelo acompanhado;
- Podem ser designados vários acompanhantes com diferentes funções, especificando-se os papéis de cada um;
- Os direitos pessoais e a prática de negócios da vida corrente são livres, salvo disposição da lei ou decisão judicial em contrário.

Em suma, trata-se de saber, perante a situação concreta, de que Medidas de Acompanhamento é que a pessoa carece.

Estas características implicam uma avaliação muito mais fina das capacidades do beneficiário/ acompanhado. Passa a ser necessário avaliar a capacidade para certos atos ou categoriais de atos, nomeadamente: gerir o património (todo ou parte), dispor de património, fazer um testamento, fazer uma diretiva antecipada de vontade (testamento vital ou procuração para cuidados de saúde), tomar decisões de saúde, casar, decidir o local onde viver.

Importa conhecer o contexto social e familiar em que a pessoa vive pois o contexto pode ser mais ou menos favorável à promoção da autonomia.

Mais importante do que saber qual o diagnóstico é obter informação quanto à funcionalidade, quanto ao discernimento para tomar decisões de diversa natureza.

Com este novo paradigma pretende-se promover a autonomia e restringir ao mínimo a capacidade de exercício (medida de direitos e deveres que a pessoa consegue realizar por si, sem ajuda) do cidadão maior aplicando-se-lhe as medidas de acompanhamento estritamente necessárias ao exercício dos seus Direitos e ao cumprimento dos seus Deveres. Seguem, abaixo, alguns exemplos práticos:

Maria consegue gerir pequenas quantias de dinheiro que lhe permitem fazer as compras do dia a dia, ir ao café e pagar o lanche, ir ao sapateiro e pagar a reparação. Mas não consegue gerir a sua pensão por forma a assegurar o pagamento de todos os seus compromissos (a renda da casa, os impostos, os serviços de limpeza da sua casa, por exemplo).

Manuel consegue manifestar as suas preferências quanto aos cuidados de que carece, quanto à pessoa que quer nomear para seu acompanhante no âmbito do processo especial de acompanhamento de maior. Contudo, não tem a noção do valor do dinheiro pelo que não consegue gerir a sua pensão.

As medidas de acompanhamento a adotar devem respeitar a autonomia que a Maria e o Manuel ainda preservam. A Maria deve poder gerir dinheiro de bolso. Ao Manuel deve ser reconhecido o direito de escolher o seu acompanhante cujas funções se devem restringir ao estritamente necessário para que o Manuel consiga exercer os seus direitos e cumprir os seus deveres.

B. A QUEM SE DIRIGE?

As Medidas de Acompanhamento aplicam-se a qualquer pessoa maior que, em virtude da sua saúde, deficiência ou comportamento se encontre impossibilitada de exercer plena, pessoal e conscientemente os seus direitos ou de, nos mesmos termos, cumprir os seus deveres.

A pessoa a quem se aplicam as medidas chama-se acompanhado ou beneficiário.

C. QUEM PODE SINALIZAR E COMO O PODE FAZER?

Qualquer pessoa individualmente pode sinalizar junto do Ministério Público a situação de pessoa maior que careça de medidas de acompanhamento, inclusive a própria pessoa.

Para o efeito, deve dirigir-se aos Serviços do Ministério Público da área onde a pessoa que carece de medidas se encontra. Aí poderá ser fornecido um formulário, diferente em cada Serviço (Anexo 6 – componentes de Requerimento Para Instrução de Processo de Acompanhamento). Para o caso de o mesmo não existir, ou existir algum entrave à sua entrega (por exemplo, por falta de relatório clínico) poderá ser entregue um requerimento, por fax, carta registada ou email, sugerindo-se o seguinte modelo:

PARA INSTITUIÇÕES (caso seja um técnico da instituição a fazer a sinalização)

Exmo. Senhor
Procurador

ASSUNTO: Medidas de acompanhamento – (nome do utente).

A (identificar a instituição) é uma (natureza jurídica) que atua na área da prestação de cuidados a pessoas idosas, pessoas com deficiência ou em situação de dependência ou perda de funcionalidade, atuando com as respostas de...

No âmbito da sua atividade, presta cuidados ao supra citado utente, o qual, por motivos (de saúde / deficiência / comportamento), carece de medidas de acompanhamento que lhe permitam o exercício pleno dos seus direitos e cumprimento dos seus deveres.

Anexa-se relatório com a caracterização do utente, sua situação familiar e socioeconómica, relatório social sobre as questões que se prendem com a prestação de cuidados e relatórios médicos.

Face ao exposto, sinaliza-se a presente situação para que V. Exa. possa interpor o competente processo especial de acompanhamento de maior nos termos do disposto no Art.º 141º do Código Civil, assim promovendo os direitos deste nosso utente.

Local e data,
Assinatura:

PARA FAMILIARES, AMIGOS, VIZINHOS

Exmo. Senhor
Procurador

ASSUNTO: Medidas de acompanhamento – (nome do utente).

(Nome, identificação e morada), *familiar* (indicar se é cônjuge ou qual o grau de parentesco)/*vizinho/amigo...*, *vem informar que...* (nome, identificação e morada), *por motivos de* (saúde / deficiência / comportamento), *carece de medidas de acompanhamento que lhe permitam o exercício pleno dos seus direitos e cumprimento dos seus deveres, conforme resulta da informação clínica e social que se junta.*

Incluir outra informação relevante: a pessoa vive sozinha, por exemplo. Caso não seja possível juntar informação clínica e/ou social deverá invocar-se factos dos quais resulte que a pessoa precisa de medidas de acompanhamento: não é capaz de fazer a sua higiene, de preparar a sua alimentação, de cuidar da sua saúde, etc.

Face ao exposto, sinaliza-se a presente situação para que V. Exa. possa interpor o competente processo especial de acompanhamento de maior nos termos do disposto no Art.º 141º do Código Civil, assim promovendo os direitos desta pessoa.

Local e data,
Assinatura:

PARA O PRÓPRIO

Exmo. Senhor
Procurador

ASSUNTO: Medidas de Acompanhamento – (Nome).

(Nome, identificação e morada), vem dizer que, por motivos de (saúde / deficiência / comportamento), carece de medidas de acompanhamento que lhe permitam o exercício pleno dos seus direitos e o cumprimento dos seus deveres, conforme resulta da informação clínica e social que se junta.

E se não tiver esta informação?

Incluir outra informação relevante: a pessoa vive sozinha, por exemplo. Caso não seja possível juntar informação clínica e/ou social deverá invocar-se factos dos quais resulte que precisa de medidas de acompanhamento, por exemplo, tenho dificuldades de memória, já me tem acontecido não saber onde estou, tenho dificuldade em lidar com o dinheiro.

Face ao exposto, peço a V. Exa. que interponha o competente processo especial de acompanhamento de maior nos termos do disposto no Art.º 141º do Código Civil.

Local e data,
Assinatura:

D. QUEM PODE INTERPOR A AÇÃO?

Quem tem legitimidade para interpor processo especial de acompanhamento de maior é o Ministério Público, seja por sua iniciativa ou mediante sinalização feita por qualquer pessoa ou instituição, incluindo as seguintes:

- A própria pessoa que carece de medidas de acompanhamento;
- O cônjuge;
- A pessoa que com ela viva em união de facto;
- Qualquer parente sucessível.

Estas pessoas têm 3 possibilidades:

- Sinalizar a situação junto do Ministério Público;
- Contratar um advogado a favor de quem se emite procuração forense;
- Requerer apoio judiciário que inclua a modalidade de nomeação de patrono oficioso, desde que o requerente preencha os pressupostos (insuficiência económica). O Requerimento de Proteção Jurídica (Anexo 5) deverá ser entregue na Segurança Social:

(<https://justica.gov.pt/Guias/como-pedir-apoio-judiciario>).

E. QUEM INTERFERE NO PROCESSO?

Num processo no qual se pretende assegurar o bem-estar, a recuperação, o pleno exercício dos direitos e o cumprimento dos deveres, para além da intervenção do Magistrado do Ministério Público (para preparar e intentar a ação e acompanhar o processo), do advogado (nomeado pelo requerente ou nomeado oficiosamente pelo Tribunal quando é o Ministério Público a intentar a ação), do Juiz que conduz todo o processo judicial, do perito médico nomeado pelo Tribunal e que vai avaliar a capacidade do beneficiário, é muito importante a participação de outros intervenientes:

- a) Especialistas que emitem relatórios clínicos que atestem a situação de saúde, deficiência ou comportamento que justificam as medidas de acompanhamento. Esses especialistas poderão ser médicos (preferencialmente especialistas na situação de saúde, deficiência ou comportamento, em causa), Psicólogos, Neuropsicólogos, outros em função da situação concreta;

b) Especialistas que emitam relatório social (assistente social);

c) Especialistas que emitam relatório sobre o plano de intervenção (psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, nomeadamente).

Poderá haver um único relatório que abarque os pontos b) e c) ou vários, tudo dependendo de cada situação.

Para além da emissão de relatórios, os quais, preferencialmente, devem, desde logo, acompanhar a sinalização da situação junto do Ministério Público, os técnicos devem estar disponíveis para articular com o Magistrado do Ministério Público na fase administrativa de preparação do processo e na fase judicial para serem ouvidos ou fornecer informação ao Juiz do processo.

Uma vez decretadas as medidas de acompanhamento, os técnicos que continuam a acompanhar o beneficiário devem conhecer a sentença que decreta tais medidas a fim de poderem agir em conformidade, nomeadamente quanto a saber quem é o acompanhante ou acompanhantes, quais as funções destes, quais as medidas decretadas.

F. E SE AS CIRCUNSTÂNCIAS DA PESSOA SE ALTERAM?

Trata-se de um processo dinâmico que pode ser revisto a qualquer momento, oficiosamente pelo Juiz ou por iniciativa do próprio, do seu acompanhante ou do Ministério Público.

A sentença que decretar as medidas de acompanhamento deve prever um prazo para revisão das medidas. Se nada disser a revisão deve ocorrer de 5 em 5 anos.

G. COMO SE ARTICULAM AS FIGURAS DE PROTEÇÃO EXISTENTES?

Existem várias formas de atuar em representação ou no interesse da pessoa com capacidade diminuída. De seguida apresentar-se-ão as figuras de proteção existentes:

GESTOR DE NEGÓCIOS – Pessoa que assume a direção de negócio (assunto) alheio no interesse e por conta do respetivo dono, sem para tal estar autorizada.

Em qualquer momento, alguém pode, sem para tal estar autorizado pelo dono do negócio (pessoa com capacidade diminuída, por exemplo), tratar de determinado assunto dessa pessoa, nomeadamente, assinar o acordo de prestação de serviços de apoio domiciliário. Essa pessoa pode ser familiar ou não.

Outro exemplo: o vizinho paga a renda da casa da vizinha com demência para que esta não seja despejada. O vizinho atuou sem autorização. Contudo, atuou legitimamente pois fê-lo por conta da vizinha (foi a renda da vizinha que ficou paga e o vizinho tem direito a ser reembolsado do valor que gastou) e no interesse desta (para que não fosse despejada). Contudo, a gestão de negócios não deve ser usada como regra. O gestor de negócios deve:

- Intervir apenas com carácter transitório;
- Garantir a qualidade de vida da pessoa com capacidade diminuída;
- Evitar tomar decisões que afetem irreversivelmente a sua vida ou o seu património;
- Procurar conhecer e respeitar a sua vontade real ou presumida.

Antes de decretadas as medidas e de nomeado o futuro acompanhante, este (ou outra pessoa) pode atuar como gestor de negócios.

ACOMPANHANTE – Pessoa designada em sentença judicial proferida em processo especial de acompanhamento de maior, incumbida de, privilegiando o bem-estar e a recuperação do acompanhado, representá-lo ou assisti-lo no exercício dos seus direitos ou no cumprimento dos seus deveres, cumprindo as medidas de acompanhamento decretadas.

PROCURADOR PARA CUIDADOS DE SAÚDE – Pessoa a quem foram conferidos por pessoa maior, de forma voluntária e gratuita, poderes representativos em matéria de cuidados de saúde a exercer no caso de o outorgante se encontrar incapaz de expressar de forma pessoal e autónoma a sua vontade.

MANDATÁRIO COM VISTA AO ACOMPANHAMENTO – Pessoa que, por contrato celebrado com a pessoa que pode vir a carecer de medidas de acompanhamento, fica incumbido de gerir interesses de diversa natureza (pessoais, de saúde, patrimoniais).

A articulação destas figuras terá de ser assegurada aquando da sentença. A sentença que decretar as medidas de acompanhamento deve referir expressamente se existe ou não procuração para cuidados de saúde e/ou testamento vital (Art.º 900º do Código de Processo Civil), prevenindo, nomeadamente, conflitos entre as funções do procurador para cuidados de saúde e o acompanhante ou acompanhantes.

O Tribunal deve respeitar a vontade antecipadamente expressa pelo beneficiário. Contudo, a Lei permite, no caso concreto, avaliar se essa vontade, incluindo a expressa num contrato de mandato com vista ao acompanhamento, é a que melhor corresponde à defesa dos seus interesses.

Assim, se existir mandato com vista ao acompanhamento, no momento em que é decretado o acompanhamento, o tribunal aproveita o mandato, no todo ou em parte, e tem-no em conta na definição do âmbito da proteção e na designação do acompanhante. O Tribunal pode ainda fazer cessar o mandato quando seja razoável presumir que a vontade do mandante seria a de o revogar.

OUTRAS FIGURAS IMPORTANTES

Importa ainda referir a existência de outras pessoas que podem colaborar na prestação de cuidados, nomeadamente o Cuidador Informal e o Acompanhante (Direito ao Acompanhamento, previsto na Lei nº15/2014).

CUIDADOR INFORMAL: O cuidador não é um representante da pessoa com capacidade diminuída, não tem legitimidade para tomar decisões por ela. Encontram-se várias referências ao cuidador informal em diplomas legislativos, como os seguintes:

A – LEI DE BASES DOS CUIDADOS PALIATIVOS: A Lei n.º 52/2012 de 05.09 na Alínea I) da sua Base II fornece a seguinte definição: *Entende-se por «cuidadores informais», os prestadores que, tendo ou não laços de parentesco com o doente, pessoa com dependência e/ou perda de funcionalidade, se responsabilizam e asseguram a prestação de cuidados básicos regulares e não especializados, ditos informais.*

A Alínea i) da mesma Base II define o conceito de dependência como: *“Entende-se por «dependência», a situação em que se encontra a pessoa que, por falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, resultante ou agravada por doença crónica, demência orgânica, sequelas pós-traumáticas, deficiência, doença incurável e ou grave em fase avançada, ausência ou escassez de apoio familiar ou de outra natureza, não consegue, por si só, realizar as atividades da vida diária.”*

Já quanto ao conceito de funcionalidade vamos encontra-lo na Alínea h), Artigo 3.º do Decreto-Lei nº 101/2006 de 06.06 que cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, que entende por funcionalidade “a capacidade que uma pessoa possui, em cada momento, para realizar tarefas de subsistência, para se relacionar com o meio envolvente e para participar socialmente.”

B - CUIDADOS DE FIM DE VIDA: A Lei nº 31/2018 de 18.07 prevê entre os diversos direitos não clínicos em fim de vida, o direito a designar familiar ou cuidador de referência que assista a pessoa em situação de fim de vida:

Direitos das pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida

Artigo 9.º Direitos não clínicos

São direitos das pessoas em contexto de doença avançada e em fim de vida, nos termos previstos na lei:

- a) Realizar testamento vital e nomear procurador de cuidados de saúde;*
- b) Ser o único titular do direito à informação clínica relativa à sua situação de doença e tomar as medidas necessárias e convenientes à preservação da sua confidencialidade, podendo decidir com quem partilhar essa informação;*
- c) Dispor sobre o destino do seu corpo e órgãos, para depois da sua morte, nos termos da lei;*
- d) **Designar familiar ou cuidador de referência** que o assistam ou, quando tal se mostre impossível, designar procurador ou representante legal;*
- e) Receber os apoios e prestações sociais que lhes sejam devidas, a si ou à sua família, em função da situação de doença e de perda de autonomia.*

C - ESTATUTO DO CUIDADOR INFORMAL

A Lei nº 100/2019 de 06.09 aprovou o Estatuto do Cuidador Informal regulando os direitos e os deveres do cuidador e da pessoa cuidada, assim como estabelece as respetivas medidas de apoio.

Ao contrário do que se verificava noutras propostas legislativas, a presente Lei exclui do Estatuto quem não seja cônjuge, parente ou unido de facto.

Distingue-se cuidador informal principal de cuidador informal não principal (Art.º 2º):

“Considera-se cuidador informal principal o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma permanente, que com ela vive em comunhão de habitação e que não auferir qualquer remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada.”

“Considera-se cuidador informal não principal o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma regular, mas não permanente, podendo auferir ou não remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada.”

Por forma a facilitar a leitura desta lei, que poderá consultar na íntegra em <https://dre.pt/web/guest/home/-/dre/124500714/details/maximized>, encontra-se, no Anexo 7, uma súmula do Estatuto do Cuidador Informal, com referência a quem se pode aplicar este estatuto, Reconhecimento do Cuidador Informal, Direitos e Deveres do Cuidador, Medidas de Apoio ao Cuidador e Direitos e Deveres da Pessoa Cuidada.

A 10 de janeiro de 2020, foi publicada a Portaria n.º 2/2020 que regulamenta os termos do reconhecimento e manutenção do Estatuto do Cuidador Informal, a entrar em vigor a 1 de julho de 2020, que poderá consultar em: <https://dre.pt/web/guest/home/-/dre/127957590/details/maximized>

A 10 de março de 2020, foi publicada a Portaria n.º 64/2020 que define os termos e as condições de implementação dos projetos-piloto previstos no Estatuto do Cuidador Informal, a entrar em vigor a 1 de abril de 2020, que poderá consultar em: <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/130070741/details/maximized>

D – ACOMPANHANTE

Para além das referências que encontramos ao cuidador informal, tanto em sede de legislação sobre cuidados paliativos quer no estatuto do cuidador informal, encontramos ainda o **Direito ao Acompanhamento** previsto na Lei nº 15/2014 de 21.03.

Aí utilizam-se as expressões “acompanhamento” e “acompanhante” mas correspondem a conceitos completamente distintos dos que se utilizam no Regime do Maior Acompanhado:

Artigo 12.º Direito ao Acompanhamento

1 - Nos serviços de urgência do SNS, a todos é reconhecido e garantido o direito de acompanhamento por uma pessoa por si indicada, devendo ser prestada essa informação na admissão pelo serviço.

Artigo 13.º Acompanhante

1 - Nos casos em que a situação clínica não permita ao utente escolher livremente o acompanhante, os serviços devem promover o direito ao acompanhamento, podendo para esse efeito solicitar a demonstração do parentesco ou da relação com o utente invocado pelo acompanhante.

2 - A natureza do parentesco ou da relação referida no número anterior não pode ser invocada para impedir o acompanhamento.

3 - Quando a pessoa internada não esteja acompanhada, a administração do estabelecimento de saúde deve diligenciar para que lhe seja prestado o atendimento personalizado necessário e adequado à situação.

Artigo 20.º Acompanhamento familiar de pessoas com deficiência ou em situação de dependência

1 - As pessoas com deficiência ou em situação de dependência, com doença incurável em estado avançado e as pessoas em estado final de vida, internadas em estabelecimento de saúde, têm direito ao acompanhamento permanente de ascendente, descendente, cônjuge ou equiparado e, na ausência ou impedimento destes ou por sua vontade, de pessoa por si designada.

Artigo 22.º Cooperação entre o acompanhante e os serviços

1 - Os profissionais de saúde devem prestar ao acompanhante a conveniente informação e orientação para que este possa, se assim o entender, sob a supervisão daqueles, colaborar na prestação de cuidados à pessoa internada.

2 - O acompanhante deve cumprir as instruções que, nos termos da presente lei, lhes forem dadas pelos profissionais de saúde.

Esta multiplicidade de intervenientes, a utilização de terminologia idêntica para diferentes conceitos bem como uma delimitação pouco nítida das funções de cada um, poderá dificultar a tarefa do profissional na procura do interlocutor certo em cada momento.

H. FASES DO PROCESSO DA NOVA LEI

1ª - Requerimento inicial

Este requerimento deve conter os seguintes aspetos (Anexo 8):

- I. Identificação do requerente e do beneficiário;
- II. Alegação e prova da legitimidade do requerente (por exemplo, certidão de nascimento do filho do beneficiário);
- III. Suprimento da autorização de beneficiário, se for caso disso (justificar por que razão não é beneficiário a interpor a ação);
- IV. Descrição da situação de saúde, deficiência ou saúde que determinam a necessidade de medidas de acompanhamento;
- V. Descrição das medidas que se afiguram necessárias;
- VI. Referência à data a partir da qual se justificam as medidas de acompanhamento;
- VII. Indicação de quem deve ser o acompanhante ou acompanhantes;
- VIII. Informação sobre se existe ou não testamento vital ou procuração para cuidados de saúde;
- IX. Indicação sobre que publicidade deve ser dada à ação.

A este requerimento deverão ser anexados os seguintes documentos:

- Certidão de Nascimento para fazer prova da legitimidade de quem interpõe a ação, se necessário;
- Relatórios e exames clínicos existentes (de especialistas como o psiquiatra, o neurologista ou outro mais indicado para a situação concreta, avaliação neuro psicológica); Quanto ao Atestado Multiusos, podendo ser útil não é essencial para este fim uma vez que se destina a atribuir determinada incapacidade que não tem necessariamente que comprometer a capacidade jurídica (por exemplo, uma pessoa com uma doença oncológica pode ter 80% de incapacidade mas não tem, por essa razão, o seu discernimento comprometido). Contudo, existem formulários dos Serviços do Ministério Público que referem que o atestado multiusos, quando exista, deve ser junto. Encontra-se informação sobre o atestado multiusos em - <https://www.ers.pt/pages/556> (Anexo 09)
- Relatório da instituição que acolhe ou presta serviços ao beneficiário

2ª - Citação

Em regra será presencial, deslocando-se o funcionário ao local onde o beneficiário se encontra

3ª - Contestação

(prazo – 10 dias seguidos)

4ª - Instrução

(recolha de prova)

Audição presencial do beneficiário – obrigatória e a realizar no Tribunal ou no local onde a pessoa se encontra, caso não se possa deslocar. No anterior regime a audição presencial só era obrigatória tendo havido contestação, agora deve sempre acontecer.

Avaliação pericial – ao critério do Juiz

Outras diligências probatórias (inquirição de testemunhas, por exemplo).

5ª - Sentença

(Anexo 10)

I. O QUE ACONTECE AOS PROCESSOS QUE FORAM INICIADOS ANTES DA NOVA LEI ENTRAR EM VIGOR, FEVEREIRO DE 2019?

A nova Lei aplica-se aos processos de interdição e de inabilitação pendentes, devendo o Juiz adaptar o processo às exigências do novo regime.

Às interdições decretadas anteriormente aplica-se o regime do maior acompanhado, sendo atribuídos ao acompanhante poderes gerais de representação.

O Juiz pode autorizar a prática de atos pessoais mediante requerimento devidamente justificado.

J. ANÁLISE DE UM CASO ESPECÍFICO E COMO FOI ULTRAPASSADO

Desde Setembro de 2018 que se aguarda nomeação de tutor provisório pelo Ministério Público. A 15/11/2018 integra Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI). As diligências efetuadas para a sua integração em ERPI, por forma a melhorar a sua qualidade de vida, passaram por convencer-la a aceitar a sua integração em ERPI (caso contrário teríamos de aguardar a nomeação de tutor provisório e só depois poderia ter alta social) e utilizar o seu pecúlio para o pagamento desta resposta social. Para o efeito, a diretora técnica da ERPI deslocou-se com a utente até à entidade bancária com declarações dos vários serviços a comprovar o seu estado de saúde e o tipo de acompanhamento, para que esta desse ordem de pagamento da mensalidade da ERPI.

Embora do ponto de vista pragmático esta solução tenha resultado, a mesma não é correta do ponto de vista jurídico. Não estando a pessoa em condições de tomar decisões livres e esclarecidas (apresenta diagnóstico de síndrome demencial que a incapacita para a tomada consciente de decisões tendo para o efeito, o Centro Hospitalar X, sinalizado a situação de incapacidade da idosa.) haveria que aguardar por decisão judicial, sendo uma situação que justificava que se decretasse medida urgente. Esta medida deveria consistir em autorizar acompanhante, ainda que nomeado provisoriamente, a movimentar a conta da beneficiária para pagamento das suas despesas correntes, nas quais se inclui a mensalidade da ERPI.

Medidas urgentes: Em qualquer altura do processo, podem ser determinadas as medidas de acompanhamento provisórias e urgentes, necessárias para providenciar quanto à pessoa e bens do requerido. Por exemplo, pode ser urgente aceder à conta bancária do beneficiário para comprar medicamentos, para pagar o serviço de apoio domiciliário ou o lar. Nestes casos, o Tribunal pode conferir poderes, ainda que provisoriamente, ao acompanhante indicado para movimentar a referida conta bancária para efetuar os referidos pagamentos, não se ficando a aguardar pelo fim do processo.

K. COMO ATUAR PARA PROMOVER OS DIREITOS, PROTEGER A PESSOA IDOSA E PREVENIR SITUAÇÕES?

Para melhor responder a esta pergunta, considerou-se pertinente subdividi-la em várias questões que poderão nortear a intervenção dos técnicos na resolução de determinadas situações.

K.1 - Como poderá o Cidadão proteger-se por antecipação, elegendo o seu próprio acompanhante? De que forma o testamento vital entra em confronto com a nova lei?

Uma das grandes vantagens do novo regime do maior acompanhado é a da relevância antecipadamente expressa. As ferramentas jurídicas que existem são:

Quanto a cuidados de saúde

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE (Lei nº 25/2012 de 16.07)

Testamento Vital (Anexo 11) - Documento **unilateral e livremente revogável** a qualquer momento pelo próprio, no qual uma pessoa maior de idade e que não tenha sido judicialmente impedida de o fazer, manifesta antecipadamente a sua **vontade, livre e esclarecida**, no que diz respeito aos **cuidados de saúde** que deseja receber ou que deseja não receber, no caso de, por qualquer razão, se encontrar **incapaz de expressar a sua vontade pessoal e autonomamente**.

Procuração para Cuidados de Saúde - Documento unilateral pelo qual se atribui a uma pessoa, voluntariamente e de forma gratuita, **poderes representativos** em matéria de **cuidados de saúde**, para que aquela os exerça no caso de o outorgante se encontrar **incapaz de expressar de forma pessoal e autónoma a sua vontade**.

Existe um Registo Nacional do Testamento Vital – RENTEV – As Diretivas Antecipadas de Vontade (Testamento Vital e Procuração para Cuidados de Saúde) podem ser entregues nos balcões (junto das Unidades de Saúde ou ACES) do RENTEV. Aí, os funcionários RENTEV estão disponíveis para receber os documentos e proceder ao seu registo.

Existe um modelo oficial de Diretiva Antecipada de Vontade que pode ser descarregado em:

http://spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/05/Rentev_form_vo.5.pdf

Contudo, não é obrigatório utilizar o modelo desde que os elementos essenciais constem do documento de forma clara e inequívoca. Assim, nos termos do Art.º 3º da Lei nº 25/2012 de 16.07:

1 - As diretivas antecipadas de vontade são formalizadas através de documento escrito, assinado presencialmente perante funcionário devidamente habilitado do Registo Nacional do Testamento Vital ou notário, do qual conste:

- a) A identificação completa do outorgante;
- b) O lugar, a data e a hora da sua assinatura;
- c) As situações clínicas em que as diretivas antecipadas de vontade produzem efeitos;
- d) As opções e instruções relativas a cuidados de saúde que o outorgante deseja ou não receber, no caso de se encontrar em alguma das situações referidas na alínea anterior;
- e) As declarações de renovação, alteração ou revogação das diretivas antecipadas de vontade, caso existam.

2 - No caso de o outorgante recorrer à colaboração de um médico para a elaboração das diretivas antecipadas de vontade, a identificação e a assinatura do médico podem constar no documento, se for essa a opção do outorgante e do médico.

Decisões de outra natureza

Escolha do Acompanhante – Antecipadamente ou no próprio processo que decreta as medidas de acompanhamento, o beneficiário pode escolher o seu acompanhante.

EXEMPLO DE DECLARAÇÃO ESCOLHA DE ACOMPANHANTE

(Nome e identificação), considerando que o seu filho (nome e identificação):

- a) Se preocupa com a saúde e bem-estar da sua mãe;
- b) Tem sido sempre um filho presente e afetuoso;
- c) Respeita a sua dignidade e a sua vontade;
- d) Se mostra capaz de promover a sua autonomia e de promover os seus direitos e interesses;
- e) Se mostra capaz de gerir todos os assuntos do dia a dia, bem como de gerir o património de sua mãe tendo em vista a manutenção da sua qualidade de vida e do seu bem-estar

Declara que, se e quando vier a carecer de medidas de acompanhamento previstas nos Artigos 138º e seguintes do Código Civil (Regime do Maior Acompanhado) ser sua vontade que seja o seu filho a desempenhar as funções de Acompanhante;

Maís declara ser sua vontade que tais funções nunca sejam atribuídas à sua filha, nem total nem parcialmente, uma vez que esta tem demonstrado, pelo seu comportamento e atitudes, que não é pessoa capaz de assegurar o bem-estar nem de zelar pelos interesses de sua mãe, sejam eles de que natureza sejam;

Confere autorização ao seu filho para intentar o competente processo especial de acompanhamento de maior para aí serem decretadas as necessárias medidas ao exercício dos seus direitos e cumprimento dos seus deveres.

Local e data;

Assinatura (reconhecida por Notário ou Advogado)

Mandato com Vista ao Acompanhamento - O maior pode, prevenindo uma eventual necessidade de acompanhamento, celebrar um mandato para a gestão dos seus interesses, com ou sem poderes de representação.

O mandato é um contrato, neste caso celebrado entre quem (mandante) seja maior e esteja em condições de tomar decisões livres e esclarecidas sobre a sua vida, e pessoa (mandatário) da sua confiança, familiar ou não, que fica incumbida de gerir diversos aspetos da sua vida para quando e se vier a carecer de medidas de acompanhamento.

O contrato de mandato pode ou não ser acompanhado de procuração. Esta vai conferir poderes ao mandatário para cumprir as instruções constantes do mandato.

No mandato com vista ao acompanhamento pode-se prever, nomeadamente:

- Gestão de todo ou de parte do património, incluindo a gestão de contas bancárias;
- Disposição (venda, por exemplo) de determinado bem ou bens;
- A escolha do mandatário como acompanhante;
- Providenciar cuidados de qualidade com vista a manutenção da qualidade de vida e o bem-estar do mandante.

É conveniente que o contrato de mandato seja elaborado por Advogado ou Notário e que a assinatura seja reconhecida por um ou por outro. No Anexo 12 desta publicação está disponível uma Minuta de Contrato de Mandato com Vista ao Acompanhamento.

Assim como é possível pedir apoio judiciário para intentar ação judicial (processo especial de acompanhamento de maior, por exemplo) é possível pedir apoio judiciário na modalidade de CONSULTA JURÍDICA a fim de pedir aconselhamento, conforme Art.º 14º da Lei nº 34/2004 de 29.07 (Acesso ao Direito e aos Tribunais):

1 - A consulta jurídica consiste no esclarecimento técnico sobre o direito aplicável a questões ou casos concretos nos quais avulsem interesses pessoais legítimos ou direitos próprios lesados ou ameaçados de lesão.

2 - No âmbito da consulta jurídica cabem ainda as diligências extrajudiciais que decorram diretamente do conselho jurídico prestado ou que se mostrem essenciais para o esclarecimento da questão colocada.

Deste modo, o advogado nomeado poderá esclarecer sobre como escolher antecipadamente o acompanhante ou como elaborar um contrato de mandato com vista ao acompanhamento. Podendo ainda elaborar a respetiva minuta.

K.2 - Como poderão os técnicos atuar a montante para precaver situações de incapacidade e proteger de terceiros?

Existem diversas estratégias que poderão ser adotadas pelos técnicos para apoiar a pessoa idosa na prevenção de situações de capacidade diminuída e na proteção contra terceiros, nomeadamente:

1. Promoverem a autonomia estimulando as capacidades de cada pessoa em situação de vulnerabilidade e encontrando e fornecendo as respostas sociais mais adequadas:
 - a. Conhecer a pessoa, explorando motivações, interesses e talentos, promovendo o autoconhecimento ao analisar necessidades e desafios;
 - b. Estabelecer uma relação de empatia e confiança;
 - c. Estimular/motivar a pessoa para ser a própria a resolver a situação em que se encontra, não ficando dependente dos serviços, mas sentindo que terá todo o apoio técnico.
2. Estarem informados e receberem formação sobre os direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade;
3. Informarem utentes e familiares sobre os seus direitos e sobre a forma de os exercerem;

a. **Na admissão**, em qualquer resposta social, informar e questionar sobre os pontos constantes na Tabela abaixo, incluindo informação sobre quem deve assinar o contrato de admissão.

Procuração, com que poderes?

Como quer gerir o seu património

Conta bancária para pagar a mensalidade e outras despesas

Testamento Vital

Procuração para cuidados de saúde

Mandato com vista ao acompanhamento

Escolha de Acompanhante

Familiares ou vizinhos de referência a contactar

Se a pessoa aparenta não estar em condições de tomar decisões livres e esclarecidas:

Pedir informação clínica ou solicitar diagnóstico

Perguntar se foram decretadas medidas de acompanhamentos, quem é o acompanhante — pedir cópia da sentença

Se o processo já teve início, pedir comprovativo.

Se não, alertar para a necessidade de o fazer dentro de determinado prazo

Alertar para que a instituição sinalizará a situação junto do Ministério Público caso o familiar não o faça

b. **Durante o percurso de vida na instituição**, em reuniões privadas e em reuniões de grupo, nomeadamente convidando especialistas, será importante recolher a seguinte informação:

Existe algum familiar ou outra pessoa de que o utente não goste ou de que não queira a sua presença?

Descrever, referindo o contexto, manifestações de vontade do utente, por escrito ou verbalmente, relativas a preferências sobre cuidados que quer receber ou que não quer receber, local onde pretende viver e morrer, por quem quer ser cuidado ou representado em assuntos de natureza pessoal, de saúde, patrimoniais ou outras.

Descrever que escolhas, vontade ou preferências consegue o utente expressar: se gosta ou não de determinada refeição, como quer fazer a sua higiene, se escolhe a roupa que vai vestir, se quer ou não a visita de determinada pessoa, se quer ou não participar em determinada atividade.

Informar sobre as ferramentas jurídicas existentes para tomar decisões antecipadamente prevenindo o futuro:

Testamento Vital

Procuração para cuidados de saúde

Procuração

Mandato com vista ao acompanhamento

Escolha de Acompanhante

4. Denunciarem situações de maus tratos:

a. A queixa pode ser apresentada junto da PSP (Polícia de Segurança Pública), GNR (Guarda Nacional Republicana) mediante requerimento ou oralmente perante o agente de autoridade.

b. A queixa pode ser apresentada junto do DIAP (Departamento de Investigação e Ação Penal), mediante requerimento (para mais esclarecimentos consultar

<http://www.ministeriopublico.pt/perguntas-frequentes/queixa>)

c. É ainda possível apresentar a queixa por email, dirigido a qualquer uma destas entidades:

https://queixaselectronicas.mai.gov.pt/SQE2013/default.aspx#tag=MAIN_CONTENT

d. Para facilitar esta denúncia, apresenta-se de seguida um exemplo de Queixa por Maus Tratos:

EXEMPLO DE QUEIXA POR MAUS TRATOS

SERVIÇOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO
DIAP LISBOA

Exmo. Senhor
Procurador Geral Adjunto

(Nome e identificação da instituição), no exercício da sua atividade de serviço de apoio domiciliário, presta apoio no domicílio de (Nome e identificação).

No dia ___ pelas___ horas, a equipa de auxiliares composta por_____ e _____ (Nomes e identificação) deslocou-se ao domicílio de... Como de costume, abriram a porta pois, uma vez que a senhora se encontra acamada e àquela hora geralmente não há mais ninguém em casa, têm a chave. Estranharam pois a senhora quando as sente chegar diz logo “Bom dia” e, neste dia nada ouviram. Encontraram a senhora triste, assustada. Perguntaram o que se passava. Respondeu “nada”.

Quando se aproximaram mais verificaram que a senhora tinha os pulsos negros. O mesmo se passava noutras zonas do corpo. O corpo estava cheio de hematomas. A senhora estava muito dorida, começou a queixar-se com dores, a chorar e a pedir para não lhe tocarem.

Depois de algum tempo, cerca de 30 minutos, a senhora acabou por dizer que tinha recebido a visita de uma pessoa, que não quis identificar.

Porque os factos acima descritos indiciam a prática de um crime de maus tratos praticado contra pessoa especialmente vulnerável, não só pela idade, 85 anos, mas também pela situação de dependência em que se encontra, se apresenta a presente denúncia, indicando-se como testemunhas as duas auxiliares acima identificada.

Pela (Nome da instituição)

5. Recolherem e sistematizarem informação sobre a situação dos utentes para a poderem fornecer quando sinalizarem e acompanharem processos para medidas de acompanhamento, nomeadamente:

- Idade / Género / Nacionalidade / Naturalidade;
- Na caracterização geral da pessoa:
 - o Percurso da pessoa antes do diagnóstico;
 - o Situação económica;
 - o Composição do agregado familiar e caracterização dos cuidadores informais;
 - o Resumo das respostas relativas às Condições Específicas de Habitabilidade;
 - o Resumo das respostas relativas à Saúde;
 - o Resumo das respostas relativas ao Nível Cognitivo - Mini-Mental State Examination;
 - o Resumo das respostas relativas à Capacidade Física e Funcional - Índice de Katz;
 - o Resumo das Respostas relativas às Atividades Instrumentais da Vida Diária - Índice de Lawton;
 - o Resumo das respostas relativas ao Índice da Qualidade de Vida do Idoso;
 - o Resumo das respostas relativas às Necessidades Sentidas pela Pessoa Próxima do Utente.

Para auxiliar a recolha de informação, encontra-se no Anexo 13 um documento orientador que contempla os vários itens elencados acima, nomeadamente os testes de cada índice.

K3 - Como poderão os técnicos aconselhar a pessoa para escolher atempadamente quem poderá ser o seu acompanhante?

Depois de criada relação de confiança e conhecendo o contexto em que a pessoa vive há que explicar o que está em causa e qual a pertinência de escolher o acompanhante.

K4 - Como poderão os técnicos agilizar o processo com o Ministério Público?

Poderão começar por se apresentar junto dos Serviços do Ministério Público da área geográfica onde se encontram, explicar o seu papel na comunidade e combinar formas céleres e eficazes de articulação, partilhando, nomeadamente, a forma como recolhem e sistematizam a informação sobre os utentes; em cada caso concreto há que fornecer a informação, quer por escrito quer disponibilizando-se para reuniões presenciais².

K5 - Como assegurar o equilíbrio entre segurança / proteção e vontade própria / liberdade de escolha?

É um desafio. O que os técnicos podem fazer é manifestar-se, ainda que com a inevitável subjetividade, sobre se as escolhas da pessoa são verdadeiramente livres (a pessoa pode estar condicionada ou coagida por alguém que exerce influencia sobre ela; a pessoa pode mesmo já não ter discernimento para tomar as decisões que melhor acautelem os seus interesses).

K6 - Como assegurar a proximidade do juiz à pessoa em causa?

O juiz tem obrigatoriamente que proceder à audição presencial do beneficiário. Pode, contudo, esta diligência não ser suficiente para que o Juiz fique ciente de todos os aspetos relevantes para tomar a melhor decisão. Todo o trabalho prévio junto do Ministério Público será fundamental.

² Exceto para a SCML que possui procedimentos internos específicos



CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

CONCLUSÕES:

1. O Regime do Maior Acompanhado é um regime complexo para todos os intervenientes, exigindo uma análise mais cuidada de cada situação;
2. Lança enormes desafios aos profissionais do Direito, aos dirigentes e equipas de profissionais que prestam cuidados em equipamentos e serviços sociais, aos profissionais de saúde e a todos os cidadãos;
3. Cabe a todos os intervenientes explorar o enorme potencial de promoção de Direitos Humanos deste novo regime;
4. Importa promover o seu debate e reflexão de forma multidisciplinar;
5. Importa conhecer e disseminar as ferramentas promotoras da autonomia que este regime consagra;
6. A articulação entre os vários intervenientes deve acontecer em vários momentos: antes de iniciado o processo especial de acompanhamento de maior, na sua preparação, no decurso das fases administrativa e judicial, depois de decretadas as medidas de acompanhamento e na implementação e revisão de tais medidas;
7. As instituições que acolhem ou prestam serviços a pessoas em situação de vulnerabilidade podem e devem desempenhar um papel fundamental na informação, formação e sensibilização sobre os Direitos das pessoas nestas condições;
8. A informação que se recolhe será cada vez mais importante para que as medidas de acompanhamento sejam mesmo adequadas à situação concreta;



9. O Regime do Maior Acompanhado é promotor da Autonomia da Pessoa com capacidade diminuída, reconhecendo a vontade antecipadamente expressa, quer quanto a cuidados de saúde quer quanto a outros aspetos pessoais (por exemplo, na escolha do acompanhante) e também de natureza patrimonial e financeira;

10. É promotor da Autonomia da Pessoa com capacidade diminuída também porque lhe permite tomar a iniciativa de requerer as suas próprias medidas de acompanhamento, escolher o seu acompanhante e ser ouvido pelo Juiz, manifestando a sua vontade;

11. O Regime do Maior Acompanhado tem que ser analisado e interpretado tendo presente outros institutos e regimes do ordenamento jurídico português, nomeadamente as Diretivas Antecipadas de Vontade e o Estatuto do Cuidador Informal;

12. Há que ter presente que podem existir algumas confusões a nível da terminologia. Por exemplo, a lei nº 15/2014 usa a expressão “acompanhante” num contexto e com um sentido diferente.

RECOMENDAÇÕES:

1. Assegurar o acompanhamento para os cidadãos que não têm familiares ou outras pessoas disponíveis e idóneas para exercer o cargo de acompanhante:
 - a. Possibilidade de pessoas coletivas, que não as instituições que as acolhem, exercerem as funções de acompanhamento;
 - b. Pessoas singulares devidamente capacitadas para assumirem o acompanhamento, as quais poderão ser remuneradas, recorrendo a um fundo da Segurança Social constituído para o efeito, no caso de a pessoa acompanhada não ter recursos próprios para o efeito;
 - c. Dever de a Segurança Social assegurar o acompanhamento³;
 - d. Dever de a Segurança Social iniciar e seguir o processo especial de acompanhamento de maior ao invés de aguardar que as instituições o façam.⁴
2. Garantir a existência de formulário uniforme para sinalização de situação que justifique medidas de acompanhamento de maior;
3. Permitir o acesso fácil a esse formulário através da internet (site da Procuradoria Geral da República, por exemplo);
4. Informar o cidadão, em geral, e as pessoas com capacidade diminuída, em particular, sobre os seus direitos e as ferramentas jurídicas ao seu dispor, nomeadamente pela criação de Gabinetes de Apoio ao Cidadão que o informe sobre os seus Direitos e sobre a forma de os exercer;
5. Por último, é fundamental apostar cada vez mais no diagnóstico atempado, conhecendo e registando gostos, preferências e vontade das pessoas de quem se cuida.

^{3,4} Exceto para a SCML que possui procedimentos internos específicos



ANEXOS

Anexo 1 – Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas:

INDEPENDÊNCIA

As Pessoas Idosas têm Direito a:

- Acesso a alimentação, água, habitação, vestuário, saúde, apoio familiar e comunitário.
- Oportunidade de trabalhar ou de ter acesso a outras formas de rendimento.
- Determinar em que momento se afastar do mercado de trabalho.
- Educação permanente e a programas de qualificação e requalificação profissional.
- Poder viver em ambientes seguros adaptáveis à sua preferência pessoal.
- Viver em sua casa pelo tempo que for viável.

PARTICIPAÇÃO

As Pessoas Idosas têm Direito a:

- Permanecer integradas na sociedade.
- Participar ativamente na formulação e implementação de políticas que afeta diretamente o seu bem-estar e transmitir aos mais jovens conhecimento.
- Aproveitar as oportunidades para prestar serviços à comunidade, trabalhando como voluntário, de acordo com seus interesses e capacidades.
- Poder formar movimentos ou associações de idosos.

ASSISTÊNCIA

As Pessoas Idosas têm Direito a:

- Desfrutar dos cuidados e da proteção da família e da comunidade em conformidade com o sistema de valores culturais de cada sociedade;

- Ter acesso a:

- Serviços de saúde que ajudem a manter e recuperar o nível ótimo de bem-estar físico, mental e emocional, assim como a prevenir ou retardar o surgimento de doença;
- Serviços sociais e jurídicos que assegurem maiores níveis de autonomia, proteção e cuidado;
- Meios próprios de atendimento institucional que forneçam proteção, reabilitação e estímulo social e mental, num meio humano e seguro.

- Desfrutar dos Direitos Humanos e Liberdades Fundamentais quando morarem em lar ou instituição com direito a cuidados ou tratamentos, com pleno respeito pela sua dignidade, crenças, necessidades e intimidade, assim como pelo direito de tomar decisões sobre o seu cuidado e qualidade de sua vida.

AUTOREALIZAÇÃO

As Pessoas Idosas têm Direito a:

- Aproveitar as oportunidades para pleno desenvolvimento do seu potencial;
- Recursos educativos, espirituais e recreativos da sociedade.

DIGNIDADE

As Pessoas Idosas têm Direito a:

- Viver com dignidade e segurança, livres de explorações e de maus tratos físicos ou mentais;
- Receber um tratamento digno, independentemente da idade, sexo, raça ou procedência étnica, incapacidade ou outras condições, sendo valorizadas independentemente da sua condição económica.

Anexo 2 – Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência

O Artigo 19º desta Convenção consagra o “Direito a viver de forma independente e a ser incluído na comunidade”, estabelecendo o seguinte: Os Estados Partes na presente Convenção reconhecem o igual direito de todas as pessoas com deficiência a viverem na comunidade, com escolhas iguais às demais e tomam medidas eficazes e apropriadas para facilitar o pleno gozo, por parte das pessoas com deficiência, do seu direito e a sua total inclusão e participação na comunidade, assegurando nomeadamente que:

a) As pessoas com deficiência devem ter a oportunidade de escolher o seu local de residência e onde e com quem vivem em condições de igualdade com as demais e não são obrigadas a viver num determinado ambiente de vida;

b) As pessoas com deficiência devem ter acesso a uma variedade de serviços domiciliários, residenciais e outros serviços de apoio da comunidade, incluindo a assistência pessoal necessária para apoiar a vida e inclusão na comunidade e para prevenir o isolamento ou segregação da comunidade;

c) Os serviços e instalações da comunidade para a população em geral devem ser disponibilizados, em condições de igualdade, às pessoas com deficiência e que estejam adaptados às suas necessidades.

Não menos importante é o Artigo 12º nº 4 da Convenção de Nova Iorque:

“Os Estados Partes asseguram que todas as medidas que se relacionem com o exercício da capacidade jurídica fornecem as garantias apropriadas e efetivas para prevenir o abuso de acordo com o direito internacional dos direitos humanos.

Tais garantias asseguram que as medidas relacionadas com o exercício da capacidade jurídica em relação aos direitos, vontade e preferências da pessoa estão isentas de conflitos de interesse e influências indevidas, são proporcionais e adaptadas às circunstâncias sujeitas a um controlo periódico por uma autoridade ou órgão judicial competente, independente e imparcial. As garantias são proporcionais ao grau em que tais medidas afetam os direitos e interesses da pessoa.”

Os Estados signatários, como Portugal, comprometeram-se então ao seguinte:

- Todas as **medidas** relacionadas com o **exercício da capacidade jurídica relativas aos direitos, vontade e preferências devem** fornecer as **garantias** apropriadas e efetivas para prevenir o **abuso** de acordo com o direito internacional dos direitos humanos.

Tais garantias devem:

- Ser isentas de conflitos de interesse e influências indevidas;
- Ser proporcionais e adaptadas às circunstâncias da pessoa;
- Aplicar-se pelo período de tempo mais curto possível;
- Ficar sujeitas a um controlo periódico por uma autoridade ou órgão judicial competente, independente e imparcial;
- Ser proporcionais ao grau em que as medidas afetam os direitos e interesses da pessoa.

Anexo 3 – Constituição da República Portuguesa

Direito à vida - Artigo 24º

1. A vida humana é inviolável.
2. Em caso algum haverá pena de morte.

Direito à integridade pessoal - Artigo 25º

1. A integridade moral e física das pessoas é inviolável.
2. Ninguém pode ser submetido a tortura, nem a tratos ou penas cruéis, degradantes ou desumanos.

Outros direitos pessoais - Artigo 26.º

1. A todos são reconhecidos os direitos à identidade pessoal, ao desenvolvimento da personalidade, à capacidade civil, à cidadania, ao bom nome e reputação, à imagem, à palavra, à reserva da intimidade da vida privada e familiar e à proteção legal contra quaisquer formas de discriminação.

De referir ainda o **Direito à Saúde consagrado no Artigo 64º**, no capítulo dos Direitos e Deveres Sociais, nos seguintes termos:

1. Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover.
2. O direito à proteção da saúde é realizado:
 - a) Através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito;
 - b) Pela criação de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam, designadamente, a proteção da infância, da juventude e da velhice, e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular, e ainda pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo e de práticas de vida saudável.

Anexo 4 – Obrigação de Alimentos

ARTIGO 2003º - Noção

1. Por alimentos entende-se tudo o que é indispensável ao sustento, habitação e vestuário.
2. Os alimentos compreendem também a instrução e educação do alimentado no caso de este ser menor.

Cabe assim na noção de alimentos não só a alimentação mas tudo o que seja necessário ao sustento, nomeadamente tudo o que seja necessário para promover a saúde e o bem-estar da pessoa.

ARTIGO 2004º - Medida dos alimentos

1. Os alimentos serão proporcionados aos meios daquele que houver de prestá-los e à necessidade daquele que houver de recebê-los.
2. Na fixação dos alimentos atender-se-á, outrossim, à possibilidade de o alimentando prover à sua subsistência.

Se os alimentos não forem prestados voluntariamente, serão os mesmos fixados em Tribunal, ponderando o Juiz a necessidade de quem tem direito a alimentos e a capacidade de quem tem obrigação de os prestar.

ARTIGO 2005º - Modo de os prestar

1. Os alimentos devem ser fixados em prestações pecuniárias mensais, salvo se houver acordo ou disposição legal em contrário, ou se ocorrerem motivos que justifiquem medidas de exceção.
2. Se, porém, aquele que for obrigado aos alimentos mostrar que os não pode prestar como pensão, mas tão-somente em sua casa e companhia, assim poderão ser decretados.

De salientar a possibilidade conferida pelo nº 2 deste Artigo. Imaginemos um filho que não tem rendimentos que lhe permitam pagar ao pai uma prestação mensal em dinheiro a título de alimentos mas pode acolhê-lo em sua casa assegurando-lhe habitação e companhia.

ARTIGO 2007º - Alimentos provisórios

1. Enquanto se não fixarem definitivamente os alimentos, pode o tribunal, a requerimento do alimentando, ou oficiosamente se este for menor, conceder alimentos provisórios, que serão taxados segundo o seu prudente arbítrio.
2. Não há lugar, em caso algum, à restituição dos alimentos provisórios recebidos.

ARTIGO 2009º - Pessoas obrigadas a alimentos

1. Estão vinculados à prestação de alimentos, pela ordem indicada:
 - a) O cônjuge ou o ex-cônjuge;
 - b) Os descendentes;
 - c) Os ascendentes;
 - d) Os irmãos;
 - e) Os tios, durante a menoridade do alimentando;
 - f) O padrasto e a madrasta, relativamente a enteados menores que estejam, ou estivessem no momento da morte do cônjuge, a cargo deste.
2. Entre as pessoas designadas nas alíneas b) e c) do número anterior, a obrigação defere-se segundo a ordem da sucessão legítima.
3. Se algum dos vinculados não puder prestar os alimentos ou não puder saldar integralmente a sua responsabilidade, o encargo recai sobre os onerados subsequentes.

Anexo 5 – Requerimento Proteção Jurídica da Segurança Social



REQUERIMENTO DE PROTEÇÃO JURÍDICA PESSOA SINGULAR

Antes de preencher leia com atenção as instruções de preenchimento

1 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome completo _____

Data de nascimento _____ N.º de Identificação de Segurança Social _____

Sexo ☐ M ☐ F Estado civil ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Outro _____

Naturalidade:

País _____ Distrito _____ Concelho _____

Freguesia _____ Nacionalidade _____

N.º de Identificação Fiscal _____

B.I./Passaporte/Autorização de residência n.º _____ de _____

Entidade emissora _____

2 OUTROS DADOS DO REQUERENTE

Morada ⁽¹⁾ _____

Código postal _____

Localidade _____ Telefone _____

País _____ Distrito _____ Concelho _____

Freguesia _____

Profissão _____ ☐ Trabalhador por Conta de Outrem ☐ Trabalhador Independente

No caso de se encontrar desempregado e não beneficiar de subsídio de desemprego, indique o n.º de utente do centro de emprego _____

Se casado, indique o regime de bens ☐ Comunhão de adquiridos ☐ Comunhão geral de bens ☐ Separação de bens

Profissão do cônjuge _____

(1) Se não tiver residência estável indique local de contacto.

3 COMPOSIÇÃO E SITUAÇÃO ECONÓMICA DO AGREGADO FAMILIAR DO REQUERENTE

se tiver mais de 6 elementos peça a Folha de Continuação

3.1 Agregado Familiar ⁽²⁾

	Nome (1.º e último)	Data de nascimento ano mês dia	Parentesco	N.º de Identificação de Segurança Social	N.º de Identificação Fiscal
1	Requerente				
2					
3					
4					
5					
6					

(2) Indique todas as pessoas que vivem em economia comum pela seguinte ordem: cônjuge ou pessoa com quem vive em união de facto; descendentes; ascendentes; outras pessoas que façam parte do agregado familiar.

(continua na pág. seguinte)

3 COMPOSIÇÃO E SITUAÇÃO ECONÓMICA DO AGREGADO FAMILIAR DO REQUERENTE (continuação)

3.2 Rendimentos do Agregado Familiar

Rendimento anual líquido do agregado familiar _____ EUR

3.3 Propriedade de bens imóveis por agregado familiar

O requerente ou as pessoas que vivem em economia comum têm bens imóveis? ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu **Sim**, preencha o quadro seguinte:

Tipo ⁽³⁾	Localização	Artigo matricial	Descrição predial n.º	Urbano/Rústico	Proprietário ⁽⁴⁾	Forma de aquisição ⁽⁵⁾	Valor de aquisição
Casa de morada de família							

3.4 Propriedade de veículos automóveis por agregado familiar

O requerente ou as pessoas que vivem em economia comum têm veículos automóveis? ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu **Sim**, preencha o quadro seguinte:

Matrícula/Registo	Marca e Modelo	Ano	Proprietário ⁽⁴⁾	Forma de aquisição ⁽⁵⁾	Valor de aquisição

3.5 Propriedade de outros bens por agregado familiar

O requerente ou as pessoas que vivem em economia comum detêm participações sociais ou valores mobiliários? ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu **Sim**, preencha o quadro seguinte:

Proprietário ⁽⁴⁾	Quantidade	Forma de aquisição ⁽⁵⁾	Descrição ⁽⁶⁾	Valor nominal por unidade	Valor total

(3) Casa de morada de família e/ou outros

(4) Exemplo: cônjuge, outros elementos do agregado familiar

(5) Exemplo: compra, doação

(6) Exemplo: quotas, ações, obrigações, títulos de participação, unidades de participação em instituições de investimento coletivo

(continua na pág. seguinte)

4 MODALIDADES DE PROTEÇÃO JURÍDICA

Assinale com ☒ a(s) modalidade(s) pretendida(s)

4.1 Consulta jurídica

☐

4.2 Apoio judiciário

☐

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensa de taxa de justiça e demais encargos com o processo | ☐ Nomeação e pagamento faseado da compensação de patrono |
| ☐ Nomeação e pagamento da compensação de patrono | ☐ Pagamento faseado da compensação de defensor oficioso |
| ☐ Pagamento da compensação de defensor oficioso | ☐ Atribuição de agente de execução |
| ☐ Pagamento faseado de taxa de justiça e demais encargos com o processo | |

4.2.1 Finalidade do pedido - Pode assinalar apenas uma das opções

- ☐ Propor ação judicial - tipo de ação _____
- ☐ Contestar ação
- Ação n.º _____ que corre termos no(a) _____,º Juízo/Vara _____,ª Secção do Tribunal _____
- ☐ Outro _____
- Ação n.º _____ que corre termos no(a) _____,º Juízo/Vara _____,ª Secção do Tribunal _____

Qualidade em que intervem na opção pretendida:

☐ Autor	☐ Réu	☐ Arguido ^{m)}	☐ Assistente
☐ Outra _____			

Valor da ação _____ EUR

4.2.2 Oportunidade do pedido

- O requerimento é apresentado antes da primeira intervenção processual do requerente? ☐ Sim ☐ Não
- Se respondeu **não**, indique se a situação de insuficiência económica se verificou no decurso do processo ☐ Sim ☐ Não
- Se respondeu **sim** à pergunta anterior, diga se, após o conhecimento da situação de insuficiência económica, já interveio no processo ☐ Sim ☐ Não

4.3 Observações

Explique, por palavras suas, a sua pretensão: _____

(7) Não é necessário preencher o ponto 4.2.2 - Oportunidade do pedido

5 CERTIFICAÇÃO

5.1 Do requerente

Tomei conhecimento de que devo:

- comunicar qualquer alteração da informação prestada até ao mês seguinte ao da sua verificação;
 - entregar cópia do presente requerimento no tribunal onde decorre a ação, no prazo que me foi fixado na citação/notificação.
- As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

_____ ano mês dia	Assinatura do requerente conforme documento de identificação ^{m)}	Assinatura sob carimbo do representante do requerente
--------------------------------	--	---

(8) O requerimento pode, também, ser assinado por: legal representante do menor; rogado, no caso de o requerente não saber assinar.

5.2 Do Ministério Público (A preencher, apenas, no caso de requerimento apresentado pelo Ministério Público)

Comarca _____ Tribunal _____

Assinatura e carimbo

(continua na pág. seguinte)

6 DOCUMENTOS A APRESENTAR

Assinale com ☒ os documentos apresentados

Devem ser apresentados os documentos relativos ao requerente e demais pessoas que com ele vivam em economia comum.

Fotocópias de:

- ☐ Bilhete de identidade/Passaporte/Autorização de residência ou documento análogo do requerente e demais pessoas que com ele vivem em economia comum, bem como do rogado ou do legal representante do menor, no caso de o requerimento não ter sido assinado pelo requerente.
- ☐ Recibos de vencimento emitidos pela entidade patronal nos últimos seis meses, no caso de trabalhador por conta de outrem.
- ☐ Declarações de IVA referentes aos dois últimos trimestres e documentos comprovativos do respetivo pagamento e recibos emitidos nos últimos seis meses, no caso de trabalhador independente.
- ☐ Documento comprovativo do valor atualizado de qualquer prestação social desde que não seja atribuída pelo sistema de segurança social português.
- ☐ Documento que titule a aquisição dos bens imóveis. ⁽⁹⁾
- ☐ Documento comprovativo do valor da cotação verificada no dia anterior ao da apresentação do requerimento ou que haja titulado a respetiva aquisição, no caso de valores mobiliários cotados em mercado regulamentado ou de participações sociais.

Se o requerente ou as pessoas que com ele vivam em economia comum forem titulares dos órgãos de administração de pessoa coletiva ou sócios detentores de uma participação social igual ou superior a 10% do capital social de uma sociedade, devem ser ainda apresentados os seguintes documentos relativos à pessoa coletiva:

Fotocópias de:

- ☐ Declarações de IVA referentes aos últimos 12 meses e documentos comprovativos do respetivo pagamento.
- ☐ Documentos de prestação de contas dos três últimos exercícios findos ou dos exercícios findos desde a constituição, no caso de esta ter ocorrido há menos de três anos.
- ☐ Balancete do último trimestre, no caso de se tratar de sociedade.

Outros documentos que comprovem as declarações prestadas, num total de _____

Indicar quais _____

Total de documentos entregues _____

(9) Exemplo: escritura pública

7 LOCAL E FORMA DE ENTREGA DO REQUERIMENTO

O requerimento pode ser apresentado em qualquer serviço de atendimento ao público dos serviços de segurança social, pessoalmente, por fax ou por via postal.

Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços competentes da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P./R.A e Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM) para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário à prossecução desses fins.

Os referidos Serviços da Segurança Social, comprometem-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados. Para mais informações sobre a proteção de dados, consulte o portal da Segurança Social em www.seg-social.pt

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

O requerimento foi apresentado por:

- ☐ Interessado
- ☐ Ministério Público
- ☐ Advogado
- ☐ Advogado estagiário
- ☐ Solicitador

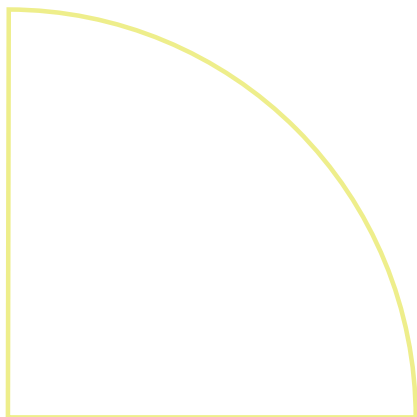
As falsas declarações são punidas nos termos da lei

Anexo 6 – Componentes de Requerimento para instrução de processo de acompanhamento

A Procuradoria-Geral da República divulgou, a nível nacional, um formulário de requerimento para instrução de processo de acompanhamento, sem carácter vinculativo. Cada uma das 23 Comarcas definiu o seu modelo, à luz da realidade do território de intervenção.

Após 8 meses de implementação do novo Regime do Maior Acompanhado, que entrou em vigor no dia 10 de Fevereiro de 2019, estar-se-á em condições de analisar os formulários adotados pelas várias Comarcas, para se poder uniformizar e adotar um modelo interno .

Até lá, considera-se importante que os Técnicos conheçam os elementos que serão necessários considerar aquando do requerimento de instrução de processo de acompanhamento, que se apresentam abaixo.



I – Do requerente.

Dados pessoais da pessoa que preenche o requerimento:

- Nome.....
- Relação com o acompanhado:
 - Familiar: Sim ☐ Parentesco.....
 - Vizinho ☐ Amigo ☐ Conhecido ☐ Outros.....
- Morada.....
-
- Telefone..... Email.....

II – Do acompanhante(s).

- O acompanhado escolheu pessoa(s)1 para exercer o cargo? Sim ☐ Não ☐
- Indique a(s) pessoa(a) escolhidas ou que sugere para exercer o cargo de acompanhante:

- 1. Nome.....
- Familiar: Sim ☐ Parentesco.....
- Vizinho ☐ Amigo ☐ Conhecido ☐ Outros.....
- Morada.....
-
- Telefone..... Email.....
- Função.....

1 O art. 143º, nº 3 do C. Civil permite que existam vários acompanhantes com diferentes funções, caso em que têm que ser especificadas as funções de cada um.

2. Nome.....

- Familiar: Sim ☐ Parentesco.....

- Vizinho ☐ Amigo ☐ Conhecido ☐ Outros.....

- Morada.....

.....

- Telefone..... Email.....

- Função.....

III – Do acompanhado

1. Dados pessoais:

- Nome.....

- Data de nascimento...../...../.....

- Morada atual (domicílio, lar, instituição, hospital).....

.....

..... Código postal.....

- Cartão de cidadão nº..... NIF nº.....

2. Informações gerais:

- Data da admissão em lar, instituição, hospital...../...../.....

- Prevê-se o regresso à sua habitação? Em caso negativo, por que razão?

.....

O acompanhado recebe apoio domiciliário? Em caso afirmativo, qual a entidade que o presta e com que regularidade?

.....

.....

- Tem a sua situação sinalizada na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa/Segurança Social? Em caso afirmativo, desde que data e que tipo de apoio social é prestado?

.....

.....

- Com quem reside e desde que data?

.....

.....
- Quais são os familiares mais próximos (identificação, idade, morada) e qual o relacionamento que têm no mesmo, designadamente se o visitam com frequência:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- O acompanhado recebe apoio domiciliário? Em caso afirmativo, qual a entidade que o presta e com que regularidade?

.....
.....

- Tem a sua situação sinalizada na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa/Segurança Social? Em caso afirmativo, desde que data e que tipo de apoio social é prestado?

.....
.....

- Com quem reside e desde que data?

.....
.....

- Quem cuida diariamente do acompanhado?

.....
.....

- Quais são os familiares mais próximos (identificação, idade, morada) e qual o relacionamento que têm no mesmo, designadamente se o visitam com frequência:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

- Quais os rendimentos do acompanhado e sua origem?

.....

.....

- Que bens de valor pessoal?

.....

.....

- Tem contas bancárias (nº da conta e banco)?

.....

.....

- O acompanhado celebrou testamento vital (Lei 25/2012, de 16/7)?

Sim ☐

Não ☐

- O acompanhado outorgou mandato com vista ao seu acompanhamento (art. 156º do C. Civil)?

Sim ☐ Neste caso, juntar cópia ao presente requerimento.

Não ☐

3. Da doença:

- Quais as doenças que padece o acompanhado?

.....

.....

- Desde que data sofre dessas doenças?

.....

.....

- Qual o médico(s) ou hospital que o acompanha (identificação e morada)?

.....

.....

- Que consequências é que tais doenças provocam ao acompanhado em relação aos seguintes aspetos:

.....	Sim	Não
Orientação no Espaço:		
Sabe onde vive?		
Sabe a localidade onde nasceu?		
Reconhece os lugares onde se encontra?		
Consegue orientar-se na casa onde reside, por exemplo, ir à casa de banho sozinho?		

Consegue andar sozinho na rua e regressar a casa?		
Observações:		
.....		
.....		
Orientação no Tempo:		
Sabe em que ano nasceu?		
Conhece a sucessão dos dias, meses e anos?		
Sabe que dia é hoje?		
Sabe em que estação do ano estamos?		
Autonomia/Independência de Terceiros:		
Está acamado?		
Desloca-se em cadeira de rodas?		
Consegue cozinhar a sua alimentação?		
Come pela sua própria mão?		
Toma medicamentos sem a orientação de terceiros?		
Veste-se sozinho?		
Consegue realizar a sua higiene pessoal sem ajuda?		
Consegue executar tarefas em casa? Quais?		
.....		
.....		
Consegue pagar a renda de casa, água, luz e outras despesas correntes?		
Consegue deslocar-se sozinho ao médico?		
Consegue comprar bens sozinho, por exemplo, alimentos, roupa?		
Sabe fazer e receber um telefonema?		
Sabe dar uso aos objetos da vida corrente (ligar o fogão, chaves, telefone)?		
Conhecimentos Gerais:		
Sabe o seu nome?		
Sabe assinar o seu nome?		
Sabe ler e escrever?		
Consegue manter uma conversa simples e com sentido?		
Observações:		
.....		
.....		
Sabe para que serve o dinheiro?		
Reconhece as notas e moedas?		
Sabe contar e efetuar contas (2+2, 4-1, 2X1, etc.)?		
Tem capacidade para movimentar contas bancárias, efetuando pagamentos, levantamentos e depósitos?		
Tem capacidade para exercer alguma atividade profissional? De que tipo?		
.....		
Reconhece os seus familiares e as pessoas das suas relações pessoais?		
Consegue falar de factos ocorridos no seu passado recente?		
Consegue falar de factos ocorridos no seu passado distante?		
É capaz de memorizar factos novos?		

- Outros factos que pretenda esclarecer sobre a situação do acompanhado:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Testemunhas da situação do acompanhado (nome, morada e contactos):

.....

.....

.....

.....

.....

- Documentos a entregar:

a) Declaração médica, onde conste a doença de que o acompanhado enferma, da qual deverá constar expressamente a natureza de tal doença e se esta o incapacita no todo, ou em parte, para reger a sua pessoas e administrar os seus bens.

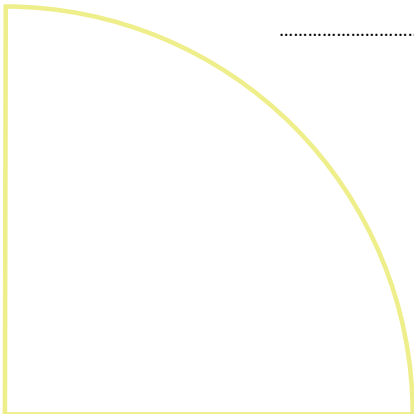
b) Certidão de nascimento do acompanhado.

c) Caso exista, cópia do atestado médico de incapacidade multiusos (DL 291/2009, de 12/10).

Data:/...../.....

.....

(assinatura do requerente)



DECLARAÇÃO

NOME

MORADA

CÓDIGO POSTAL-.....

GRAU DE PARENTESCO COM O ACOMPANHADO/OUTRO (amigo, vizinho)

.....

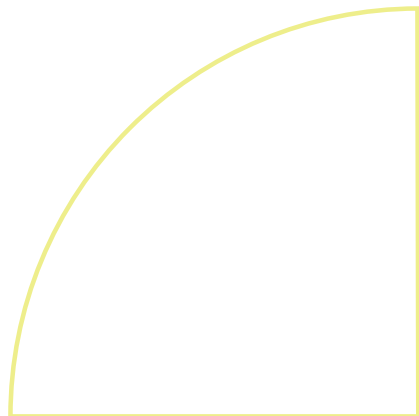
DECLARO PRETENDER EXERCER O CARGO DE ACOMPANHANTE NO PROCESSO DE
ACOMPANHAMENTO DE (escrever o nome completo da pessoa a acompanhar)

.....

DATA/...../.....

.....

(Assinatura)



Anexo 7 – Estatuto do Cuidador Informal

NOTA INTRODUTÓRIA

A Lei nº 100/2019 de 06.09 aprova o Estatuto do Cuidador Informal regulando os direitos e os deveres do cuidador e da pessoa cuidada, assim como estabelece as respetivas medidas de apoio.

É de destacar a preocupação em assegurar a continuidade dos cuidados vista um direito dos cidadãos que consiste na prestação de cuidados dirigidos a satisfazer necessidades crónicas.

A Continuidade de cuidados significa cuidados prestados de forma complementar, por diferentes prestadores, num tempo adequado.

Neste sentido, nos termos do disposto no nº 10 do Art.º 7º do Estatuto “sempre que se justifique um acompanhamento e/ou intervenção complementares (ao apoio prestado pelo cuidador), devem ser acionados, em parceria com os profissionais da área da saúde e da segurança social, os serviços competentes da autarquia, assim como outros organismos ou entidades competentes para a prestação de apoios mais adequados, designadamente da área da justiça, educação, emprego e formação profissional e forças de segurança.”

Compete ao Instituto da Segurança Social (ISS) e aos serviços competentes da saúde, o acompanhamento, fiscalização e avaliação do cumprimento das medidas estabelecidas para as respetivas áreas de intervenção. Prevendo-se ainda, sempre que necessário, a articulação com as autarquias e entidades de outros sectores, designadamente da justiça, da educação, emprego e formação profissional e forças de segurança.

Prevê-se a criação de projetos-piloto experimentais, a vigorar pelo prazo de 12 meses contados a partir da entrada em vigor da Portaria que vier a regulamentar o Estatuto agora criado, o que deverá acontecer no prazo de 120 dias a contar de 07.09.2019 (dia seguinte ao da publicação da Lei).

As normas do referido Estatuto constam de Anexo à Lei nº 100/2019, sendo que há ainda que aguardar por regulamentação que deverá acontecer dentro do referido prazo de 120 dias.

A QUEM SE PODE APLICAR O ESTATUTO DO CUIDADOR INFORMAL?

Ao contrário do que se verificava noutras propostas legislativas, a presente Lei exclui do Estatuto quem não seja cônjuge, parente ou unido de facto.

Distingue-se cuidador informal principal de cuidador informal não principal (Art.º 2º):

“Considera-se cuidador informal principal o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma permanente, que com ela vive em comunhão de habitação e que não auferir qualquer remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada.”

“Considera-se cuidador informal não principal o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma regular, mas não permanente, podendo auferir ou não remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada.”

O Art.º 3º dá a definição de Pessoa Cuidada:

“Considera-se pessoa cuidada quem necessite de cuidados permanentes, por se encontrar em situação de dependência, e seja titular de uma das seguintes prestações:

- a) Complemento por dependência de 2º grau;
- b) Subsídio por assistência de terceira pessoa.

Pode ainda considerar-se pessoa cuidada quem, transitoriamente, esteja acamado ou a necessitar de cuidados permanentes, por se encontrar em situação de dependência, e seja titular de complemento por dependência de 1º grau. Terá, contudo, que haver avaliação específica por parte dos Serviços de Verificação de Incapacidades do Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS).

São igualmente considerados os complementos por dependência de 1º e 2º grau e o subsídio por assistência de terceira pessoa atribuídos pela Caixa Geral de Aposentações (CGA).

As pessoas cuidadas que não sejam beneficiárias de nenhuma das referidas prestações podem ainda ver a sua situação de dependência reconhecida nos termos a regulamentar.

RECONHECIMENTO DO CUIDADOR INFORMAL:

Há que aguardar por regulamentação que estabeleça as condições e os termos de atribuição e manutenção do reconhecimento do cuidador informal, sendo tal reconhecimento da competência do ISS.

A apresentação e instrução do pedido será feito mediante requerimento dirigido pelo cuidador, preferencialmente com o consentimento da pessoa cuidada. As entidades competentes do SNS (Serviço Nacional de Saúde) ou serviços de ação social das autarquias podem sinalizar a pessoa cuidada e o cuidador devendo articular-se entre si.

DIREITOS E DEVERES DO CUIDADOR E DA PESSOA CUIDADA

Como acima se referiu o Estatuto consagra um conjunto de direitos e de deveres, quer do cuidador quer da pessoa cuidada, os quais se encontram devidamente elencados nos Art.º 5º a 9º do Estatuto.

Direitos do cuidador informal (Art.º 5º do Estatuto)

O cuidador informal, **devidamente reconhecido**, tem direito a:

- a) Ver reconhecido o seu papel fundamental no desempenho e manutenção do bem-estar da pessoa cuidada;
- b) Ser acompanhado e receber formação para o desenvolvimento das suas capacidades e aquisição de competências para a prestação adequada dos cuidados de saúde à pessoa cuidada;
- c) Receber informação por parte de profissionais das áreas da saúde e da segurança social;
- d) Aceder a informação que, em articulação com os serviços de saúde, esclareçam a pessoa cuidada e o cuidador informal sobre a evolução da doença e todos os apoios a que tem direito;
- e) Aceder a informação relativa a boas práticas ao nível da capacitação, acompanhamento e aconselhamento dos cuidadores informais;
- f) Usufruir de apoio psicológico dos serviços de saúde, sempre que necessário, e mesmo após a morte da pessoa cuidada;
- g) Beneficiar de períodos de descanso que visem o seu bem-estar e equilíbrio emocional;

h) Beneficiar do subsídio de apoio ao cuidador informal principal, nos termos previstos neste Estatuto;

i) Conciliar a prestação de cuidados com a vida profissional, no caso de cuidador informal não principal;

j) Beneficiar do regime de trabalhador-estudante, quando frequente um estabelecimento de ensino;

k) Ser ouvido no âmbito da definição de políticas públicas dirigidas aos cuidadores informais.

O reconhecimento do cuidador informal não lhe confere apenas direitos mas também uma série de deveres que, antes do Estatuto não tinha. Ou seja, o reconhecimento trás consigo um dever jurídico de cuidar e de cuidar com qualidade, consubstanciado numa série de obrigações elencadas no Art.º 6º do Estatuto:

Deveres do cuidador informal

1 - O cuidador informal, relativamente à pessoa cuidada, deve:

a) Atender e respeitar os seus interesses e direitos;

b) Prestar apoio e cuidados à pessoa cuidada, em articulação e com orientação de profissionais da área da saúde e solicitar apoio no âmbito social, sempre que necessário;

c) Garantir o acompanhamento necessário ao bem-estar global da pessoa cuidada;

d) Contribuir para a melhoria da qualidade de vida da pessoa cuidada, intervindo no desenvolvimento da sua capacidade funcional máxima e visando a autonomia desta;

e) Promover a satisfação das necessidades básicas e instrumentais da vida diária, incluindo zelar pelo cumprimento do esquema terapêutico prescrito pela equipa de saúde que acompanha a pessoa cuidada;

f) Desenvolver estratégias para promover a autonomia e independência da pessoa cuidada, bem como fomentar a comunicação e a socialização, de forma a manter o interesse da pessoa cuidada;

g) Potenciar as condições para o fortalecimento das relações familiares da pessoa cuidada;

h) Promover um ambiente seguro, confortável e tranquilo, incentivando períodos de repouso diário da pessoa cuidada, bem como períodos de lazer;

i) Assegurar as condições de higiene da pessoa cuidada, incluindo a higiene habitacional;

j) Assegurar, à pessoa cuidada, uma alimentação e hidratação adequadas.

2 - O cuidador informal deve comunicar à equipa de saúde as alterações verificadas no estado de saúde da pessoa cuidada, bem como as necessidades que, sendo satisfeitas, contribuam para a melhoria da qualidade de vida e recuperação do seu estado de saúde.

3 - O cuidador informal deve, ainda, participar nas ações de capacitação e formação que lhe forem destinadas.

4 - O cuidador informal deve informar, no prazo de 10 dias úteis, os competentes serviços da segurança social de qualquer alteração à situação que determinou o reconhecimento a que se refere o artigo 4.º.

É pois uma grande responsabilidade ser cuidador informal devidamente reconhecido, quer o seja como cuidador principal quer seja cuidador não principal.

Assim, tem toda a pertinência que, entre as medidas de apoio que abaixo se elencam, se inclua o aconselhamento, informação e orientação, tendo em conta os direitos e responsabilidades do cuidador informal e da pessoa cuidada (Art.º 7º, nº 1 g).

MEDIDAS DE APOIO AO CUIDADOR

O Estatuto consagra uma série de medidas de apoio ao cuidador.

O nº 1 do Art.º 7º, estabelece medidas destinadas a informar e a capacitar, bem como a assegurar apoio psicossocial ou participação em grupos de ajuda mútua:

- O cuidador informal pode beneficiar das seguintes medidas de apoio:

a) Identificação de um profissional de saúde como contacto de referência, de acordo com as necessidades em cuidados de saúde da pessoa cuidada;

b) Aconselhamento, acompanhamento, capacitação e formação para o desenvolvimento de competências em cuidados a prestar à pessoa cuidada, por profissionais da área da saúde, no âmbito de um plano de intervenção específico;

- c) Participação ativa na elaboração do plano de intervenção específico a que se refere a alínea anterior;
- d) Participação em grupos de autoajuda, a criar nos serviços de saúde, que possam facilitar a partilha de experiências e soluções facilitadoras, minimizando o isolamento do cuidador informal;
- e) Formação e informação específica por profissionais da área da saúde em relação às necessidades da pessoa cuidada;
- f) Apoio psicossocial, em articulação com o profissional da área da saúde de referência, quando seja necessário;
- g) Aconselhamento, informação e orientação, tendo em conta os direitos e responsabilidades do cuidador informal e da pessoa cuidada, por parte dos serviços competentes da segurança social, bem como informação sobre os serviços adequados à situação e, quando se justifique, o respetivo encaminhamento;
- h) Aconselhamento e acompanhamento, por profissionais da área da segurança social ou das autarquias, no âmbito do atendimento direto de ação social;
- i) Informação e encaminhamento para redes sociais de suporte, incentivando o cuidado no domicílio, designadamente através de apoio domiciliário.

O nº 2 do Art.º 7º prevê medidas destinadas ao descanso do cuidador informal:

2 - Com o objetivo específico de assegurar o descanso do cuidador informal, este pode beneficiar das seguintes medidas:

- a) Referenciação da pessoa cuidada, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), para unidade de internamento, devendo as instituições da RNCCI e da RNCCI de saúde mental assegurar a resposta adequada;
- b) Encaminhamento da pessoa cuidada para serviços e estabelecimentos de apoio social, designadamente estrutura residencial para pessoas idosas ou lar residencial, de forma periódica e transitória - Conforme Art.º 7º, nº 11 "o valor a pagar pelo utente nas unidades de internamento da RNCCI é positivamente diferenciado, através da aplicação de uma percentagem sobre o rendimento per capita do seu agregado familiar inferior à legalmente em vigor."
- c) Serviços de apoio domiciliário adequados à situação da pessoa cuidada, nas situações em que seja mais aconselhável a prestação de cuidados no domicílio, ou quando for essa a vontade do cuidador informal e da pessoa cuidada.

O nº 3 do Art.º 7º prevê que o cuidador informal goze, em termos fiscais, dos benefícios previstos na lei. Contudo, não se sabe ainda quais serão esses benefícios.

O nº 4 do Art.º 7º prevê:

- a) Criação do subsídio ao cuidador informal principal;
- b) Majoração do subsídio quando o cuidador adere ao seguro social voluntário;
- c) Acesso ao seguro social voluntário;
- d) Promoção da integração no mercado de trabalho, findos os cuidados prestados à pessoa cuidada.

SUBSÍDIO DE APOIO

Destina-se apenas ao cuidador informal principal e será atribuído pelo subsistema de solidariedade mediante condição de recursos;

O subsídio será pois definido uma vez verificada a condição de recursos, sendo que esta depende de o rendimento relevante do agregado familiar do cuidador familiar principal não ser superior a uma percentagem do indexante dos apoios sociais (IAS) em vigor.

Há que aguardar por diploma próprio para saber quais as condições determinantes da verificação da condição de recursos, qual o valor de referência do subsídio de apoio ao cuidador informal principal e qual o montante da prestação, bem como os termos da atribuição, pagamento e cessação da majoração (seguro social voluntário) (Art.º 14º, nº 3)

Também quanto à composição e rendimento relevante do agregado familiar há que aguardar pela regulamentação uma vez que, embora se remeta para os termos da lei também se diz: “sem prejuízo das exceções e especificidades que venham a ser definidas em diploma próprio.” (Art.º 12º).

O Estatuto estabelece, desde já, que o subsídio pode ser majorado nas situações em que o cuidador informal esteja inscrito no regime de seguro social voluntário e enquanto estiver a efetuar o pagamento regular das respetivas contribuições, nos termos do Código dos Regimes Contributivos do Regime Previdencial de Segurança Social, conforme estabelece o Art.º 14º, nº 2 do Estatuto.

Também quanto à possibilidade de cumulação com outras pensões há que aguardar por diploma próprio.

INÍCIO DO SUBSÍDIO:

O subsídio de apoio ao cuidador informal principal é devido a partir da data da apresentação do requerimento, devidamente instruído, junto dos serviços competentes da segurança social (Art.º 15º).

SUSPENSÃO DO SUBSÍDIO

O subsídio pode ser suspenso (Art.º 16º):

“Sempre que o cuidador informal deixe de prestar cuidados permanentes à pessoa cuidada por período superior a 30 dias.” (nº 1)

“Quando se verifique a institucionalização da pessoa cuidada em resposta social ou em unidade da RNCCI (Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados), ou o internamento hospitalar, por período superior a 30 dias.” (nº 2)

“A suspensão prevista no número anterior não se verifica nas situações em que a pessoa cuidada for menor e desde que o cuidador informal principal mantenha um acompanhamento permanente” (nº 3);

“Quando deixe de se verificar a situação que determinou a suspensão do subsídio de apoio ao cuidador informal principal, é retomado o seu pagamento no mês seguinte àquele em que o ISS tenha conhecimento dos factos determinantes da retoma.” (nº 4).

CESSAÇÃO DO SUBSÍDIO

1- O subsídio de apoio ao cuidador informal principal cessa quando se verifique (Art.º 17º)

- a) Cessação de residência em Portugal da pessoa cuidada ou do cuidador, ou de ambos;
- b) Cessação da vivência em comunhão de habitação entre a pessoa cuidada e o cuidador;
- c) Incapacidade permanente e definitiva, ou dependência, do cuidador;
- d) Morte da pessoa cuidada ou do cuidador;
- e) Não observância dos deveres previstos no artigo 6.º, mediante informação fundamentada por profissionais da área da segurança social ou da área da saúde;
- f) Cessação da verificação das condições que determinaram o reconhecimento referido no artigo 4.º ou a sua manutenção.

2 - O direito ao subsídio de apoio ao cuidador informal principal cessa ainda quando a sua suspensão, nos termos do artigo anterior, ocorra por período superior a 6 meses.

3 - A cessação do subsídio de apoio ao cuidador informal principal implica a cessação automática do reconhecimento previsto no artigo 4.º

ACESSO AO REGIME DE SEGURO SOCIAL VOLUNTÁRIO

O Art.º 20º prevê o acesso ao regime de seguro social voluntário:

1 - O cuidador informal principal pode beneficiar do regime de seguro social voluntário, nos termos e nas condições previstas no Código dos Regimes Contributivos do Sistema Previdencial de Segurança Social.

2 - Para efeitos do disposto no número anterior, a prova da condição de cuidador informal principal é verificada oficiosamente pelos serviços competentes da Segurança Social.

PROMOÇÃO DA INTEGRAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO DO CUIDADOR INFORMAL

O Art.º 21º estabelece o seguinte:

1 - O cuidador informal principal, devidamente reconhecido, que tenha prestado cuidados por período igual ou superior a 25 meses, é equiparado a desempregado de muito longa duração para efeitos de acesso à medida de incentivo à contratação prevista no Decreto-Lei n.º 72/2017, de 21 de junho, com as especificidades previstas nos números seguintes.

2 - A medida de isenção do pagamento de contribuições, no âmbito do número anterior, é aplicável na celebração de contrato de trabalho sem termo que ocorra no prazo de seis meses após a cessação da prestação de cuidados.

3 - Para efeitos do disposto no presente artigo, é obrigatória a inscrição no centro de emprego após a cessação da prestação de cuidados, sendo afastadas as condições de tempo de inscrição e de idade do trabalhador.

ARTICULAÇÃO ENTRE A VIDA PESSOAL E PROFISSIONAL

Para o cuidador informal não principal, estabelece-se (nº 5 do Art.º 7º) que o mesmo possa beneficiar de medidas que promovam a conciliação entre a atividade profissional e a prestação de cuidados, nos termos a definir na lei. Nomeadamente: (nº 6) durante os períodos de trabalho a tempo parcial do cuidador informal não principal há lugar a registo adicional de remunerações por equivalência à entrada de contribuições por valor igual ao das remunerações registadas a título de trabalho a tempo parcial efetivamente prestado, com o limite do valor da remuneração média registada a título de trabalho a tempo completo, mediante comunicação do facto, por parte do trabalhador, à instituição de segurança social que o abranja, nos termos a definir em diploma próprio.

(nº 7) Nas situações em que haja cessação da atividade profissional por parte do cuidador informal principal, e quando não haja reconhecimento do direito ao subsídio de desemprego, há lugar ao registo por equivalência à entrada de contribuições pelo período máximo de concessão do subsídio de desemprego aplicável ao seu escalão etário, nos termos do regime jurídico de proteção social da eventualidade de desemprego dos trabalhadores por conta de outrem.

(nº 8) Quando da cessação da atividade profissional prevista no número anterior resultar a concessão de subsídio de desemprego, há lugar a registo adicional por equivalência à entrada de contribuições, findo o período de concessão do subsídio de desemprego e pelo período remanescente até perfazer o período máximo de concessão aplicável ao escalão etário.

O registo por equivalência à entrada de contribuições previstas nos nºs 7 e 8 é efetuado nos termos do artigo 80.º do Decreto-Lei n.º 220/2006, de 03.11 (Regime jurídico de proteção social da eventualidade de desemprego dos trabalhadores por conta de outrem).

DIREITOS DA PESSOA CUIDADA

O Art.º 8º do Estatuto estabelece os direitos da pessoa cuidada.

A pessoa cuidada tem direito a:

- a) Ver cuidado o seu bem-estar global ao nível físico, mental e social;
- b) Ser acompanhada pelo cuidador informal, sempre que o solicite, nas consultas médicas e outros atos de saúde;
- c) Privacidade, confidencialidade e reserva da sua vida privada;
- d) Participação ativa na vida familiar e comunitária no exercício pleno da cidadania, quando e sempre que possível;
- e) Autodeterminação sobre a sua própria vida e sobre o seu processo terapêutico.
- f) Ser ouvida e manifestar a sua vontade em relação à convivência, ao acompanhamento e à prestação de cuidados pelo cuidador informal;
- g) Aceder a atividades ocupacionais, de lazer e convívio, sempre que possível;
- h) Aceder a equipamentos sociais destinados a assegurar a socialização e integração social, designadamente centros de dia e centros de convívio;
- i) Sendo menor e quando tal seja adequado, que lhe sejam garantidas medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão, de acordo com o Regime Jurídico da Educação Inclusiva, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho;
- j) Proteção em situações de discriminação, negligência e violência;
- k) Apoio, acompanhamento e avaliação pelos serviços locais e outras estruturas existentes na comunidade.

DEVERES DA PESSOA CUIDADA

O Art.º 9º do Estatuto estabelece que: A pessoa cuidada deve participar e colaborar, tendo em conta as suas capacidades, no seu processo terapêutico, incluindo o plano de cuidados que lhe são dirigidos.

Anexo 8 – Requerimento Inicial

TRIBUNAL JUDICIAL DA COMARCA DE
INSTÂNCIA LOCAL CÍVEL

Exmo. Senhor

Dr. Juiz

NOME, portador do cartão de cidadão nº, com validade até, com o NIF, residente, nos termos do disposto nos Arts. 138º e seguintes do Código Civil e 891º e seguintes do Código Processo Civil, nas suas actuais versões conferidas pela Lei nº 49/2018 de 14.08, vem requerer, sob a forma de processo especial de acompanhamento de maior, as medidas de acompanhamento que abaixo se discriminam, de sua mãe **NOME**, viúva, portadora do cartão de cidadão nº, com validade até, com o NIF, residente, o que faz com os seguintes fundamentos:

SUPRIMENTO DA AUTORIZAÇÃO DA BENEFICIÁRIA:

Nos termos do disposto no Art. 141º, nºs 2 e 3 do C.C. e 892º, nº 2 do C.P.C. vem o requerente pedir o suprimento da autorização da beneficiária para intentar a presente acção uma vez que:

1. Conforme resulta da declaração que se junta como doc. **Nº 1**, a requerida sofre de “demência degenerativa tipo Alzheimer encontrando-se definitivamente incapaz para a tomada de decisões em assuntos próprios.”
2. Em virtude de tal situação clínica não tem discernimento para entender o que é uma acção especial de acompanhamento de maior.
3. Nem, tão pouco, tem a noção de que carece de tais medidas.
4. Assim se requer o suprimento da autorização da beneficiária.

LEGITIMIDADE

5. O requerente é filho da requerida, conforme resulta da certidão de nascimento, que se junta como **Doc. nº 2**.

6. Tem pois legitimidade para intentar a presente acção (art. 141º do Código Civil).
7. As medidas de que a beneficiária carece não são passíveis de ser asseguradas no âmbito de deveres de cooperação ou assistência.
8. As medidas que se requerem visam assegurar o bem-estar da beneficiária e o exercício dos seus direitos e cumprimento dos seus deveres, pretendendo-se que qualquer limitação ao exercício da sua capacidade jurídica se circunscreva ao estritamente necessário.
9. As razões de saúde e a deficiência que determinam a necessidade de medidas de acompanhamento são as seguintes:
10. (seguir de perto mesmo transcrevendo partes dos relatórios clínicos).....
11. A beneficiária desorienta-se no espaço e no tempo, não tendo, por vezes, a noção das horas do dia, dos dias da semana ou do mês, nem tão pouco das estações do ano.
12. Não tem a noção do dinheiro, nem do valor relativo das coisas.
13. É incapaz de executar as tarefas mais elementares para prover à sua subsistência ou à gestão do seu dia-a-dia, como sejam: adquirir e confeccionar a sua alimentação, gerir e tomar a medicação, proceder aos pagamentos das contas da água ou da luz, ir levantar cartas ou encomendas aos correios, cumprir as suas obrigações fiscais.
14. Precisa de ser orientada para proceder à sua higiene e para se vestir, sendo incapaz de seleccionar a roupa que vai vestir.
15. Carece de acompanhamento permanente.
16. Vive com o seu filho, o qual, juntamente com a sua nora e com a ajuda de um serviço de apoio domiciliário de 2ª a 6ª feira, lhe asseguram os cuidados necessários.
17. São o filho e a nora que gerem os diversos assuntos da sua vida.

MEDIDAS DE ACOMPANHAMENTO

18. Quanto às medidas de acompanhamento de que a beneficiária carece e tendo em conta o quadro clínico descrito nos documentos juntos e que aqui se dão por reproduzidos, considera-se o seguinte:
19. Carece de acompanhamento, sob a forma de representação, para todo e qualquer acto de disposição, oneração ou administração do seu património imobiliário.
20. Carece de acompanhamento, sob a forma de representação, para a administração das suas contas bancárias e outros bens mobiliários.

21. Carece de acompanhamento para a gestão do seu dia-a-dia como tem vindo a acontecer desde o início de 2016 e que tem vindo a ser assegurado pelo seu único filho.
22. Carece de acompanhamento sobre a forma de representação para aceitar ou recusar tratamentos de saúde.
23. Tendo em conta o disposto no Art. 900º, nº 3, declara-se que não foi outorgado testamento vital nem constituído procurador para cuidados de saúde.
24. Não reúne as capacidades necessárias para desempenhar os actos ou as categorias de actos previstas no Art. 147º do C.C., ou seja, actos pessoais como casar, constituir família, fixar domicílio ou residência, testar.
25. Do exposto resulta pois que beneficiária apresenta a sua capacidade de tomar decisões livres e esclarecidas comprometida, carecendo das medidas de acompanhamento acima propostas, em virtude da situação clínica acima descrita.

QUEM DEVE SER O ACOMPANHANTE:

26. A beneficiária não escolheu antecipadamente por quem queria ser acompanhada caso viesse a ficar sujeita a medidas de acompanhamento.
27. Sempre teve um bom relacionamento com o seu filho, ora requerente, sendo este que, ao longo dos últimos anos, tem vindo a assegurar a prestação de cuidados.
28. O mesmo mostra disponibilidade para continuar a zelar pelo bem-estar e interesses da sua mãe, pelo que aceita exercer o cargo de acompanhante.

PUBLICIDADE A DAR À ACÇÃO

Face ao acima descrito, não se considera necessária outra publicidade para além do averbamento das medidas de acompanhamento no assento de nascimento da beneficiária.

Do exposto resulta que a beneficiária carece das medidas de acompanhamento acima descritas, devendo ser nomeado como seu

acompanhante o seu filho, pessoa que a deve representar na tomada de decisões conforme acima se definiu a fim de assegurar o seu bem-estar. Mais deverá ser fixada a data a partir da qual as medidas de acompanhamento se tornaram convenientes (início de 2016) proferindo-se sentença depois de ouvida a beneficiária e de reunidos todos os elementos necessários.

Valor da acção: 30 000,01 (trinta mil euros e um cêntimo).

Isento de custas nos termos do disposto no Art. 4º, nº 2 h) do Regulamento das Custas Judiciais.

Junta-se: procuração forense, 2 documentos.

O Advogado,
(assinatura digital)

Anexo 9 – Atestado Médico de Incapacidade Multiuso

 Ministério da Saúde	Atestado Médico de Incapacidade Multiuso	ARS _____ ACES _____ JM n.º _____ Reg. n.º _____/_____/_____																																																												
Junta Médica	Presidente: _____ Dr. _____																																																													
Utente	Nome _____ Residência _____ Código Postal _____ - _____ Freguesia Concelho Distrito Data de Nascimento _____ NIF _____ BI / CC / Passaporte n.º _____ Cartão Residência n.º _____ / ____ / ____																																																													
Avaliação da Incapacidade TNI Anexo I aprova pelo DL n.º 352/2007, de 23 /10	Atesto que, de acordo com da TNI - <i>Anexo I</i>, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de Outubro, o utente é portador de deficiência que, nesta data e conforme o quadro seguinte, lhe confere uma incapacidade permanente global de : _____ % - (_____), Por extenso susceptível de variação futura, devendo ser reavaliado no ano de _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr style="background-color: #28a745; color: white;"><th>Capítulo</th><th>Número</th><th>Alinea</th><th>Coefficiente</th><th>Capacidade restante</th><th>Desvalorização</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table> Grau de Incapacidade ,		Capítulo	Número	Alinea	Coefficiente	Capacidade restante	Desvalorização																																																						
	Capítulo	Número	Alinea	Coefficiente	Capacidade restante	Desvalorização																																																								
DL n.º 202/96 c/ a redacção do DL n.º 291/2009, de 12/10 (Artigo 4.º n.º 7) Declaro que o utente é portador de deficiência, que de acordo com os documentos arquivados neste Serviço lhe conferiram em ____/____/____ pela TNI aprovada pelo Decreto-Lei n.º ____/____, de _____ o grau de incapacidade de : _____ % - (_____), Por extenso																																																														
Discriminação da deficiência Lei n.º 22 – A/2007, de 29/06 DL n.º 307/2003, de 10/12	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15%;">GRAU</td><td> % - (_____), Por extenso</td></tr><tr><td>NATUREZA art. 55.º, n.º 1, a) b) c) d)</td><td>_____</td></tr><tr><td>Aptidão para condução</td><td>_____</td></tr></table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15%;">GRAU</td><td> % - (_____), Por extenso</td></tr><tr><td>NATUREZA art. 2º e 3º</td><td>_____</td></tr></table>		GRAU	% - (_____), Por extenso	NATUREZA art. 55.º, n.º 1, a) b) c) d)	_____	Aptidão para condução	_____	GRAU	% - (_____), Por extenso	NATUREZA art. 2º e 3º	_____																																																		
	GRAU	% - (_____), Por extenso																																																												
	NATUREZA art. 55.º, n.º 1, a) b) c) d)	_____																																																												
Aptidão para condução	_____																																																													
GRAU	% - (_____), Por extenso																																																													
NATUREZA art. 2º e 3º	_____																																																													
Obs. _____ Presidente da Junta Médica Ass: _____ Data ____/____/____																																																														

Anexo 10 – Sentença

(Termo eletrónico elaborado por Escrivão Auxiliar ...)

=CLS=

xxx intentou a presente acção especial de interdição, que agora segue os termos do regime jurídico do maior acompanhado, aprovado pela Lei n.º 49/2019, de 12.08, em benefício da sua mãe xxx, viúva, nascida em xxx, natural da freguesia de xxx, concelho de xxx, filha de xxx, residente em xxx, alegando, em síntese e para tanto, que a beneficiária padece de síndrome demencial e não consegue reger a sua pessoa e bens sem o auxílio de terceiros.

*

Afixaram-se e publicaram-se os editais e anúncios a que se referia o artigo 892º do Cód. Proc. Civil (anterior redação).

Frustrou-se a citação da beneficiária mediante contacto pessoal do funcionário judicial, por se revelar incapaz de a receber.

Foi citado o Ministério Público, ao abrigo do disposto no artigo 21.º, n.º 2 do Cód. Proc. Civil.

*

Realizou-se perícia e, após, procedeu-se a audição da beneficiária.

A requerente e o Ministério Público pronunciaram-se sobre as medidas a aplicar, nos termos constantes do auto de audição.

O Tribunal é competente em razão da nacionalidade, da matéria e da hierarquia.

O processo é o próprio e não enferma de nulidades que o invalidem.

As partes gozam de personalidade e capacidade judiciárias e são legítimas, estando a beneficiária devidamente representada.

Inexistem nulidades ou exceções dilatórias de que cumpra conhecer e que obstem à apreciação do mérito da causa.

O resultado da perícia e da audição, bem como o teor da documentação médica junta aos autos, são demonstrativos da verificação dos fundamentos da ação, mostrando-se já reunidos os elementos necessários à prolação da decisão, o que de imediato se faz efr. art. 900.º, n.º 1, do CPC.

*

Cumpre decidir as seguintes questões essenciais:

- Se, por razões de saúde, deficiência, ou pelo seu comportamento, a beneficiária apresenta impossibilidade de exercer, plena, pessoal e conscientemente, os seus direitos ou de cumprir os seus deveres;

- Na afirmativa, se é necessária a aplicação de medida de acompanhamento em seu benefício, qual ou quais e a quem deve ser deferido o cargo de acompanhante.

Dos documentos juntos aos autos (certidão do assento de nascimento, documentos médicos e relatório pericial), bem como do resultado da audição da beneficiária e esclarecimentos prestados pela filha (cfr. auto de audição), com interesse para a decisão da causa resultaram os seguintes

Fatos provados:

1. xxx nasceu em xxx e é filha de xxx
2. A beneficiária tem diagnóstico de síndrome demencial e doença de Alzheimer, situação clínica neurodegenerativa crónica e irreversível, com vários anos de evolução e instalada desde o ano de xxx.
3. Apresenta deterioração cognitiva/defeito cognitivo de relevo clínico, com alteração mnésica importante.
4. É capaz de manter uma conversação simples, embora com discurso pobre e circular.
5. Apresenta períodos de desorientação no tempo e no espaço.
6. Perdeu a capacidade para a leitura e escrita.

7. Não reconhece o valor do dinheiro.
8. O referido quadro demencial compromete significativamente a autonomia da beneficiária.
9. É capaz de cuidar da higiene pessoal e vestuário, com apoio e supervisão.
10. Mas não possui capacidade de cuidar de outras necessidades básicas, necessitando de permanente auxílio de terceira pessoa.
11. Encontrando-se dependente de terceira pessoa para a grande maioria das atividades da vida diária.
12. Não tem consciência da doença nem demonstra sensibilidade para a necessidade de medicação.
13. Não reúne capacidades para angariar um meio de subsistência, necessitando do apoio permanente de terceiros.
14. Reside atualmente sozinha, com o apoio de uma cuidadora durante o período diurno.
15. Expressou vontade em que lhe fosse designada acompanhante a filha xxx.

**

Com relevo para a decisão a proferir, não se verificaram factos não provados.

Enquadramento jurídico

Estabelece o art. 138º do Cód. Civil, na redação da Lei 49/2018, de 14.08, que criou o regime jurídico do maior acompanhado, revogando os institutos da interdição e da inabilitação (aplicável aos presentes autos por força do art. 26º n.º 1), que «O maior impossibilitado, por razões de saúde, deficiência, ou pelo seu comportamento, de exercer, plena, pessoal e conscientemente, os seus direitos ou de, nos mesmos termos, cumprir os seus deveres, beneficia das medidas de acompanhamento previstas neste Código».

O acompanhamento do maior visa assegurar o seu bem-estar, a sua recuperação, o pleno exercício de todos os direitos e o cumprimento dos seus deveres, salvo as exceções legais ou determinadas por sentença - art. 140º n.º 1 do Cód. Civil

A aplicação de medida de acompanhamento rege-se pelo princípio da subsidiariedade, isto é, só tem lugar quando as finalidades que com ela se prosseguem não seja garantidas através dos deveres gerais de cooperação e assistência (nomeadamente, de âmbito familiar) cfr. art. 140º n.º 2 do Cód. Civil.

E, por outro lado, obedece ainda ao princípio da necessidade, na medida em que o acompanhamento deve limitar-se ao necessário, em função das necessidades concretamente constatadas do beneficiário cfr. art. 145º n.ºs 1 e 2 do Cód. Civil.

O primeiro requisito (subjectivo) para a aplicação do regime do maior acompanhado é a existência de impossibilidade de exercer, plena, pessoal e conscientemente, os seus direitos ou de cumprir os seus deveres:

“Está em causa, portanto, a possibilidade de o sujeito formar a sua vontade de um modo natural e são. Por um lado, há-de ter as capacidades intelectuais que lhe permitam compreender o alcance do acto que vai praticar quando exerce o seu direito ou cumpre o seu dever. Por outro lado, há-de ter o suficiente domínio da vontade que lhe garanta que determinará o seu comportamento de acordo com o pré-entendimento da situação concreta que tenha. Em suma, trata-se da possibilidade de o sujeito se auto-determinar, no que respeita ao exercício dos seus direitos e ao cumprimento dos seus deveres” – xxx

Por outro lado, exige-se que esta impossibilidade para exercer os direitos ou cumprir os deveres tenha origem, além do mais, em razões de saúde - incluindo as patologias físicas, bem como psíquicas e mentais - ou numa deficiência, desde que limite o desempenho do beneficiário em termos volitivos e/ou cognitivos (requisito objetivo).

Tendo presentes estas considerações e revertendo ao caso concreto, verifica-se que a beneficiária, por razões de saúde (síndrome demencial e doença de Alzheimer, situação clínica neurodegenerativa crónica e irreversível, com vários anos de evolução e instalada desde o ano de xxx) encontra-se impossibilitada de se auto-determinar no que respeita ao exercício dos seus direitos e ao cumprimento dos seus deveres.

Com efeito, por força das supra referidas limitações cognitivas e funcionais, a beneficiária necessita de apoio constante e permanente por terceira pessoa, seja para assegurar os cuidados básicos diários, seja para reger a sua pessoa e bens, afirmando-se que só com a aplicação de medida de acompanhamento será possível assegurar o seu bem-estar e garantir o exercício pleno dos seus direitos assim como o cumprimento dos deveres.

Pelo exposto, conclui-se que se mostram preenchidos os pressupostos para a aplicação de uma medida de acompanhamento em benefício de xxx

Na determinação do âmbito e do conteúdo do acompanhamento, bem como da pessoa a designar para o cargo de acompanhante, deverá, até onde for possível, ser respeitada a autonomia e a liberdade individual do acompanhado, tendo sempre em vista o fim último que a aplicação de medida de acompanhamento visa acautelar.

No caso, foi requerida pelo Ministério Público e pela requerente a aplicação da medida de representação geral, prevista no art. 145º n.º 2 alínea b), do Cód. Civil.

Efetivamente, em face da factualidade assente resulta que as necessidades concretamente constatadas da beneficiária, pela sua gravidade e extensão, assim como o carácter evolutivo da doença, impõem a aplicação de um regime de representação geral, por ser o único que responde de modo suficiente a tais necessidades.

Assim, determina-se a aplicação da medida de acompanhamento de representação geral em benefício de xxx

Pelos mesmos fundamentos e apesar de apenas ter sido requerida a limitação do direito de testar, considerando que a beneficiária não se encontra capacitada para reger a sua pessoa ao nível de diversas atividades diárias (incluindo alimentação, segurança e medicação) nem os seus bens (não conhecendo o valor do dinheiro), afigura-se que não tem discernimento necessário para entender e assumir plenamente os deveres decorrentes do casamento ou da atribuição de direitos ou benefícios fundados na união de facto, motivo pelo qual se entende que, em seu benefício, devem também ser limitados tais direitos - art. 147º n.º 2 do CPC.

Mais devendo cometer-se à acompanhante o dever de providenciar relativamente a todas as questões que se prendam com a saúde da beneficiária, como proposto pela requerente, por se entender que desta forma se acautela de modo adequado a situação concreta globalmente considerada.

Para os efeitos do art. 900º n.º 3 do CPC, consigna-se que a beneficiária não outorgou testamento vital nem procuração para cuidados de saúde.

E, de harmonia com o previsto no art. 143º, atento o interesse do beneficiário, bem como a sua vontade expressa, considero que o cargo de acompanhante deve ser deferido à filha, xxx, por ser quem, em virtude da relação de proximidade que mantém com a beneficiária, tem vindo a zelar pela satisfação das suas necessidades básicas, oferecendo as maiores garantias de bom desempenho do cargo.

Para os efeitos do art. 146º n.º 2 do Cód. Civil, consigna-se que a acompanhante deverá manter um contacto permanente com a acompanhada, devendo visitá-la, no mínimo, com uma periodicidade mensal.

De acordo com o art. 145º n.º 4 do Cód. Civil, a representação legal segue o regime da tutela, com as adaptações necessárias, podendo ser dispensada a constituição de conselho de família o que, no entanto, é excecional, pelo que se afigura que não existe fundamento para a referida dispensa, tal como proposto pela requerente.

Assim, deverá ter lugar a constituição do Conselho de Família.

Para a respetiva composição, nos termos do art. 900º n.º 2 do CPC nomeio como vogais xxx (filha), e que designo como protutora e acompanhante substituta, e xxx (filho) cfr. artigos 1951º e 1952º, n.º 1 do Cód. Civil.

—

Nos termos do que prevê o art. 901º, n.º 1 do C.P.C., fixa-se o dia xxx como sendo a data a partir da qual as medidas decretadas se tornaram convenientes.

Finalmente, considerando que a publicidade da decisão deve ser limitada aos estritamente necessário para defender os interesses do beneficiário ou de terceiros (cfr. art. 153º n.º 1 do Cód. Civil), entendo que no caso concreto não se justifica, por desnecessária, a publicidade e/ou comunicação da presente decisão — artigos 893º, 894º e 902º n.º 3 do CPC.

Decisão:

Por tudo que fica exposto, julgo a presente ação procedente e, em consequência, decido:

- a) Decretar o acompanhamento de maior de xxx, viúva, nascida em xxx, natural da freguesia de xxx, concelho de xxx, filha de xxx, residente em xxx;
- b) Aplicar em benefício da acompanhada a medida de representação geral, com as seguintes limitações do exercício de direitos pessoais:
 - i) para os efeitos do disposto no art. 2189º, alínea b) do Cód. Civil, a beneficiária é incapaz de testar;
 - ii) para os efeitos do disposto no art. 1601º, alínea b) do Cód. Civil, a presente decisão constitui impedimento dirimente absoluto;
 - iii) para os efeitos do disposto no art. 2º, alínea b) da Lei n.º 7/2001, de 11/05, a presente decisão impede a atribuição de direitos ou benefícios, em vida ou por morte, fundados na união de facto;
- c) Nomear acompanhante xxx, a quem compete, além do mais, proporcionar o apoio e supervisão necessários ao governo da vida pessoal da beneficiária, bem como providenciar relativamente a todas as questões que se prendam com a saúde da

beneficiária;

- d) Determinar a constituição de Conselho de Família, nomeando como vogais xxx, e que designo como protutora e acompanhante substituta, e xxx;
- e) Fixar o dia xxx como sendo a data a partir da qual as medidas decretadas se tornaram convenientes.

Adverte-se a acompanhante que deve privilegiar o bem-estar e a recuperação da acompanhada, atuando sempre com a diligência de um «bom pai de família» e mantendo com ela um contacto permanente, devendo visitá-la, no mínimo, com uma periodicidade mensal art. 146º do Código Civil.

Sem prejuízo do disposto pelo art. 904º n.º 2 do CPC, a medida aplicada será obrigatoriamente revista no prazo de cinco anos art. 155º do Cód. Civil.

Custas pela beneficiária

xxx Registe e notifique.

Após trânsito:

Remeta certidão à Conservatória do Registo Civil competente - artigos 153.º e 192.º-B, ambos do Código Civil.

Oportunamente, aguardem os autos no arquivo o decurso do prazo de revisão supra fixado, desde já determinando que 60 (sessenta) dias antes do respetivo termo sejam os autos requisitados, indo com vista ao Ministério Público após junção de certidão de assento de nascimento atualizado da acompanhada.

xxx, xxx.2019

Anexo 11 – Testamento Vital

Rubrica do
Outorgante

DIRETIVA ANTECIPADA DE VONTADE (DAV)

Ao abrigo e para os efeitos previstos na Lei n.º 25/2012, de 16 de julho, o presente documento traduz a minha manifestação antecipada da vontade consciente, livre e esclarecida, no que concerne aos cuidados de saúde que desejo receber, ou que não desejo receber, no caso de, por qualquer razão, me encontrar incapaz de expressar a minha vontade pessoal e autonomamente.

Este documento, que subscrevo sendo maior de idade e capaz e não me encontrando interdito ou inabilitado por anomalia psíquica, é por mim unilateral e livremente revogável a qualquer momento.

IDENTIFICAÇÃO DO OUTORGANTE

Nome

Doc. Identificação N.º Val.

Nacionalidade / Naturalidade

N.º Utente Data de nascimento

Morada

C. Postal País Tel.

Correio eletrónico

☐ Pretendo nomear meu Procurador de Cuidados de Saúde _____

Nome

Doc. Identificação N.º Val.

Nacionalidade / Naturalidade

N.º Utente Data de nascimento

Morada

C. Postal País Tel.

Correio eletrónico

1 de 4

☐ **Pretendo nomear meu Procurador de Cuidados de Saúde suplente** _____

Nome

Doc. Identificação

Nº

Val.

Nacionalidade / Naturalidade

Nº Utente

Data de nascimento

Morada

C. Postal

País

Tel.

Correio eletrónico

SITUAÇÃO CLÍNICA EM QUE A DAV PRODUZ EFEITOS

Quando me encontrar incapaz para expressar a minha vontade autonomamente, em consequência do meu estado de saúde física e/ou mental, e se verificarem uma ou mais das seguintes hipóteses:

(assinalar com um X as hipóteses aplicáveis)

- ☐ Me ter sido diagnosticada doença incurável em fase terminal
- ☐ Não existirem expectativas de recuperação na avaliação clínica feita pelos membros da equipa médica responsável pelos cuidados, de acordo com o estado da arte
- ☐ Inconsciência por doença neurológica ou psiquiátrica irreversível, complicada por intercorrência respiratória, renal ou cardíaca

☐ Outras:

CUIDADOS DE SAÚDE A RECEBER/NÃO RECEBER

Assim, manifesto a minha vontade clara e inequívoca de:

(assinalar com um X as hipóteses aplicáveis)

- ☐ Não ser submetido a reanimação cardiorrespiratória

- ☐ Não ser submetido a meios invasivos de suporte artificial de funções vitais
- ☐ Não ser submetido a medidas de alimentação e hidratação artificiais que apenas visem retardar o processo natural de morte
- ☐ Participar em estudos de fase experimental, investigação científica ou ensaios clínicos
- ☐ Não ser submetido a tratamentos que se encontrem em fase experimental
- ☐ Recusar a participação em programas de investigação científica ou ensaios clínicos
- ☐ Interromper tratamentos que se encontrem em fase experimental ou a participação em programas de investigação científica ou ensaios clínicos, para os quais tenha dado prévio consentimento
- ☐ Não autorizar administração de sangue ou derivados
- ☐ Receber medidas paliativas, hidratação oral mínima ou subcutânea
- ☐ Serem administrados os fármacos necessários para controlar, com efetividade, dores e outros sintomas que possam causar-me padecimento, angústia ou malestar
- ☐ Receber assistência religiosa quando se decida interromper meios artificiais de vida (crença: _____)
- ☐ Ter junto de mim, por tempo adequado e quando se decida interromper meios artificiais de vida, a pessoa que aqui designo: _____ (nome), _____ (contacto).
- ☐ Outras: _____
- ☐ Outras considerações pessoais ou eventuais motivações das minhas decisões.

VALIDADE

1. Esta declaração é eficaz durante 5 anos a contar da data da sua assinatura, podendo ser renovada nos termos da Lei n.º 25/2012, de 16 de julho.
2. Caso seja solicitado o registo no RENTEUV, o mesmo só produz efeitos após receção pelo outorgante da informação de conclusão do processo.

OUTORGANTE

Local

Data

Hora

h

m

Assinatura conforme
doc. de identificação civil**MÉDICO (opcional)**

Declaro que prestei as explicações que me foram solicitadas pelo Outorgante relativas a este documento e ao seu estado de saúde.

Nome

Cédula

Assinatura conforme
doc. de identificação civil**NOTÁRIO / FUNCIONÁRIO DO RENTEV**

(perante o qual a DAV foi assinada)

Nome

Id. Civil

Assinatura conforme
doc. de identificação civil

(é favor carimbar/selar)

NOTAS

1. Antes de subscrever este documento, recomenda-se que debata previamente o assunto com um profissional de saúde da sua confiança, ou com a equipa de saúde que o cuida.
2. Pode optar pela subscrição da Declaração Antecipada de Vontade, pela designação de um procurador de cuidados de saúde, ou por ambos.

Anexo 12 – Minuta de Contrato de Mandato com Vista ao Acompanhamento

ENTRE

NOME..., maior, natural da Freguesia de ..., Concelho de ... portadora do cartão de cidadão nº ..., válido até ..., com o NIF ..., residente..., como Primeira Outorgante;

E

NOME... natural da Freguesia de ...e, Concelho de ..., portadora do cartão de cidadão nº ... e válido até ..., com o NIF ..., como Segunda Outorgante;

Considerando que a Segunda Outorgante:

- a) Se preocupa com a saúde e bem-estar da sua mãe;
- b) Tem sido sempre uma filha presente e afetuosa;
- c) Respeita a sua dignidade e a sua vontade;
- d) Se mostra capaz de promover a sua autonomia e de promover os seus direitos e interesses;
- e) Se mostra capaz de gerir todos os assuntos do dia-a-dia, bem como de gerir o património de sua mãe tendo em vista a manutenção da sua qualidade de vida e do seu bem-estar

De boa fé e de comum acordo celebram, nos termos do disposto no Artigo 156º do Código Civil, o presente acordo de mandato com vista ao acompanhamento, o qual se rege pela legislação aplicável e ainda pelas seguintes cláusulas:

Cláusula 1ª

A Primeira Outorgante, no pleno uso das suas capacidades cognitivas e prevenindo uma eventual necessidade de acompanhamento, constitui a sua filha, Segunda Outorgante, como sua mandatária aceitando esta o mandato e obrigando-se a praticar os atos que abaixo se discriminam.

Cláusula 2ª

1. Se e quando a Primeira Outorgante vier a carecer de medidas de acompanhamento previstas nos Artigos 138º e seguintes do Código Civil (Regime do Maior Acompanhado) desde já:

- a) Declara ser sua vontade que seja a Segunda Outorgante a desempenhar as funções de Acompanhante;
- b) Confere autorização à Segunda Outorgante para intentar o competente processo especial de acompanhamento de maior para aí serem decretadas as necessárias medidas ao exercício dos seus direitos e cumprimento dos seus deveres.

2. A Segunda Outorgante desde já declara aceitar ser nomeada acompanhante de sua mãe comprometendo-se a exercer tal cargo com zelo e diligência, com respeito pela sua vontade e promovendo os seus direitos e autonomia.

Cláusula 3ª

A Segunda Outorgante é obrigada, nos termos do disposto no Art.º 1 161º do Código Civil a:

- a) A praticar os atos compreendidos no mandato, segundo as instruções da Primeira Outorgante;
- b) A prestar as informações que esta lhe peça, relativas ao estado da gestão;
- c) A comunicar à Primeira Outorgante, com prontidão, a execução do mandato ou, se o não tiver executado, a razão por que assim procedeu;
- d) A prestar contas, findo o mandato ou quando a Primeira Outorgante as exigir;
- e) A entregar à Primeira Outorgante o que recebeu em execução do mandato ou no exercício deste, se o não despendeu normalmente no cumprimento do contrato.

Cláusula 4ª

A Primeira Outorgante é obrigada, nos termos do disposto no Artigo 1 167º do Código Civil:

- a) A fornecer à Primeira Outorgante os meios necessários à execução do mandato, se outra coisa não foi convencionada;
- b) A reembolsá-la das despesas feitas.

Cláusula 5ª

O presente mandato é gratuito não recebendo a Segunda Outorgante qualquer retribuição apenas podendo ser reembolsada de despesas que efetue no exercício do mesmo.

Cláusula 6ª

O presente mandato compreende todos os atos necessários à sua execução, incluindo-se os atos de administração ordinária, administração extraordinária e atos de disposição contemplados na procuração nesta mesma data outorgada.

O presente contrato é feito em duplicado ficando cada uma das partes com um exemplar.

Lisboa,

O Primeira Outorgante:

A Segunda Outorgante:

Anexo 13 – Guião Orientador

GUIÃO ORIENTADOR

Este documento consiste na sugestão de possíveis pontos a figurar na recolha de informação sobre a situação da pessoa aquando do contacto com os serviços e que servirá de base para a sinalização para medidas de acompanhamento.

- Idade / Género / Nacionalidade/Naturalidade (caso seja considerado pertinente face à importância dada pela pessoa, assinalar as questões relativas à orientação sexual quer à religião, que poderão condicionar as decisões em termos de escolha em caso de institucionalização)
- Na caracterização geral deverá ter-se em conta:
 - Percurso da pessoa antes do diagnóstico
 - Gostos, interesses, talentos e necessidades
 - Composição do agregado familiar
 - Situação Económica
 - Caracterização dos cuidadores informais/familiares (quem são, contactos e apoio prestado)
 - Resumo das respostas relativas às Condições Específicas de Habitabilidade (vide pag.2); no que respeita ao contexto habitacional é de esmiuçar a questão das barreiras arquitetónicas.
 - Resumo das respostas relativas à Saúde (vide pag.3); incidir nos problemas de saúde presentes e no tipo de patologia diagnosticada com influência no grau de dependência da pessoa.
 - Resumo das respostas relativas ao Nível Cognitivo - Mini-Mental State Examination (vide pag.4 - 5);
 - Resumo das respostas relativas à Capacidade Física e Funcional - Índice de Katz (vide pag.6 - 7);
 - Resumo das Resposta relativas às Atividades Instrumentais da Vida Diária - Índice de Lawton (vide pag. 8-9);
 - Resumo das respostas relativas ao Índice da Qualidade de Vida do Idoso (vide pag. 10)
 - Resumo das respostas relativas às Necessidades Sentidas pela Pessoa Próxima do Utente, nomeadamente, necessidades de apoio, formação ou outras que a pessoa próxima do utente (familiar, responsável legal ou outro sente por atividade tipo que desenvolve
- Descrição das estratégias adotadas tendo em conta o enquadramento resultante das respostas anteriores e o tipo de patologia em presença, assim como, a evolução do estado da pessoa relativamente ao diagnóstico feito

Condições específicas de habitabilidade

BARREIRAS ARQUITETÓNICAS	Sim	Não		Sim
Desníveis	☐	☐	Quarto Próprio	☐
Degraus	☐	☐	Cama apropriada às dificuldades da pessoa	☐
Portas estreitas	☐	☐	Precisa de Ajudas Técnicas	☐
Sem Barreiras Arquitectónicas	☐	☐	Se Sim. Quais?	
Outras. Quais?				

Conservação da Habitação	Sim	Não	Cozinha	Sim	Não
	☐	☐		☐	☐
Humidades	☐		Acessível	☐	☐
Degradação de paredes, chão ou teto	☐	☐	Precisa de Ajudas Técnicas	☐	☐
Problemas de isolamento		☐	Se Sim Quais ?		
Térmico	☐				
Acústico	☐	☐			
Instalação Eléctrica			Iluminação		
Em bom estado	☐		Adequada	☐	
Deficiente. ESPECIFIQUE:			Deficiente. ESPECIFIQUE:		

Instalações Sanitárias	Sim	Não	Só para pessoas com cadeira de rodas	Sim
Dentro de casa			Portas com dimensões suficientes	☐
No mesmo Piso	☐	☐	Consegue aceder ao quarto	☐
Banheira	☐	☐	Consegue aceder às instalações sanitárias	☐
Poliban	☐	☐	Consegue aceder à sala	☐
Precisa de Ajudas Técnicas	☐	☐		
Se Sim Quais ?				

Outros Riscos Observáveis (Condições Habitacionais)
Outros Riscos Observáveis (Segurança e Acessos)

SAÚDE - Problemas de Saúde

		Observações
Respiratórios	O	
Urinários	O	
Musculo-esqueleticos	O	
Cardiovasculares	O	
Hipertensão	O	
Endocrinológicos	O	
Diabetes	O	
Dermatológicos	O	
Gastrointestinais	O	
Oncológicos	O	
Neurológicos	O	
Oftalmológicos	O	
Auditivos	O	
Ginecológicos	O	
Estomatológicos	O	
Outro (ex. infetocontagiosas, psiquiátricas)	O	

NÍVEL COGNITIVO**Mini-Mental State Examination****Orientação Temporal e Espacial (1 ponto por cada resposta correcta)**

Em que ano estamos?

Em que mês estamos?

Em que dia do mês estamos?

Em que dia da semana estamos?

Em que estação do ano estamos?

Em que país estamos?

Em que distrito vive?

Em que terra vive?

Em que casa estamos?

Em que andar estamos?

NOTA**Retenção (1 ponto por cada palavra correctamente repetida)**

Vou dizer três palavras; queria que as repetisse, mas só depois de eu as dizer todas; procure ficar a sabê-las de córr"

Pera

Gato

Bola

NOTA**Atenção e cálculo (1 ponto por cada resposta correcta. Se der uma errada mas depois continuar a subtrair bem, consideram-se as seguintes como correctas. Parar ao fim de 5 respostas.)**

Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3. Depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete o processo até eu lhe dizer para parar.

27 O

24 O

21 O

18 O

15 O

NOTA**Evocação (1 ponto por cada resposta correcta)**

Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar

Pera

Gato

Bola

NOTA

Linguagem (1 ponto por cada resposta correcta)**a. Como se chama isto? Mostrar os objetos:**

Relógio

Lápis

b. Repita a frase que eu vou dizer:

O RATO ROEU A ROLHA

c. Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita, dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa (ou sobre a cama, se for o caso); dar a folha segurando com as duas

Pega com a mão direita

Dobra ao meio

Coloca onde deve



NOTA

d. Leia o que está neste cartão e faça o que lá diz. Mostrar o cartão com a frase bem legível" FECHÉ OS OLHOS "; sendo analfabeto lê-se a frase.

Fechou os olhos



NOTA

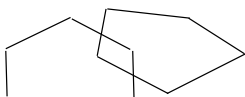
e. Escreva uma frase inteira aqui. Deve ter sujeito e verbo e fazer sentido; os erros gramaticais não prejudicam a pontuação.

--

NOTA

Habilidade Construtiva (1 ponto pela cópia correcta)

Deve copiar um desenho. Dois pentágonos parcialmente sobrepostos; cada um deve ficar com 5 lados, dois dos quais intersectados. **Não valorizar tremor ou rotação. Cópia**



--

(Máximo 30 pontos)

TOTAL

--

O Utente

Tem boa verbalização

Demonstra um discurso com lucidez

Consegue exprimir necessidades

Observações

--

SIM	NÃO
☐	☐
☐	☐
☐	☐

CAPACIDADE FÍSICA E FUNCIONAL**Índice de Katz****Tomar banho (na banheira ou chuveiro)**

Não recebe assistência (entra e sai da banheira sem ajuda)

Recebe assistência no banho apenas a uma parte do corpo, como costas ou uma perna ou para entrar ou sair da banheira

Recebe assistência no banho a mais do que uma parte do corpo

Observações

Vestir-se (tira as roupas das gavetas e armários incluindo roupa de baixo, roupa de saída usando fixadores (incluindo suspensórios se utilizados)

Obtém as roupas e veste-se completamente sem auxílio

Obtém as roupas e veste-se sem auxílio, excepto para atar os sapatos

Recebe auxílio para preparar as roupas ou para se vestir, ou fica parcial ou completamente despido

O

Observações

Casa de banho (cuidados de higiene) - vai à casa de banho para urinar ou defecar, limpa-se sozinho após defecar ou urinar e arranja as roupas

Vai à casa de banho para o processo de eliminação, limpa-se e compõe as roupas sem auxílio (pode usar objetos de suporte como bengala, muleta ou cadeira de rodas e pode preparar a arrastadeira para a noite, despejando-a de manhã).

Recebe assistência para ir à casa de banho ou para se limpar, para vestir as roupas ou preparar o bacio para passar a noite

Não vai à casa de banho para o processo de eliminação

Transferência

Deita-se e levanta-se da cama assim como se senta e levanta da cadeira sem auxílio (pode usar produtos de apoio como muletas ou bengala)

Necessita de auxílio para se deitar e levantar da cama e para se sentar e levantar da cadeira

Não sai da cama

Continência

Controla os movimentos de urinar e defecar por si próprio

Tem acidentes ocasionais

Ajuda na verificação do controlo da retenção da urina e fezes, usa cateter ou é incontinente

Alimentação

Alimenta-se sem ajuda

Alimenta-se sem ajuda excepto para cortar carne ou pôr manteiga no pão

Recebe assistência na alimentação ou é alimentado em parte ou completamente por tubos ou fluidos intravenosos

TOTAIS:

Nível I

Nível II

Nível III

Nível IV

ACTIVIDADES SENSORIAIS**Fala**

Expressão verbal perfeita / correta

☐

Não compreensão ou afasia

☐

Visão

Normal

☐

Má

☐

Muito má ou cegueira (cego)

☐

Audição

Normal

☐

Má

☐

Muito má (surdez)

☐

Observações

--

Índice de Lawton (Atividades Instrumentais da Vida Diária)**Capacidade para usar o telefone**

Utiliza o telefone por iniciativa própria e sem ajuda	1
Marca os números mais conhecidos	1
Atende o telefone mas não faz chamadas	1
Não usa nunca o telefone	0
Não se aplica	X

Ir às compras

Realiza todas as compras necessárias sem ajuda	1
Faz pequenas compras	1
Necessita de companhia para fazer qualquer compra	1
Completamente incapaz de ir às compras	0
Não se aplica	X

Preparação das refeições

Planeia, prepara e serve a comida adequada com independência	1
Prepara a comida se lhe facultam os ingredientes	1
Prepara comida mas não faz uma dieta adequada	1
Necessita que se lhe prepare a comida	0
Não se aplica	X

Cuidar da casa

Cuida da casa sem ajuda, ou esta é apenas ocasional	1
Realiza tarefas domésticas ligeiras	1
Realiza tarefas domésticas ligeiras, mas não mantém um nível de limpeza aceitável	1
Necessita de ajuda em todas as tarefas da casa	0
Não participa em nenhuma tarefa doméstica	0
Não se aplica	X

Lavagem da roupa

Lava a roupa sem ajuda	1
Lava ou enxagua algumas peças	1
Necessita de alguém que trate da lavagem da roupa	0
Não se aplica	X

Meio de transporte

Desloca-se com independência		1
Não usa transportes públicos, excepto táxis		1
Desloca-se em transportes públicos, com a companhia de outra pessoa		1
Desloca-se em táxi ou automóvel, com ajuda de alguém		0
Não se desloca nunca		0
Não se aplica		X

Responsabilidade sobre a medicação

Não precisa de ajuda para tomar corretamente a medicação		1
Necessita que lhe sejam preparadas as doses antecipadamente		0
Não é capaz de se responsabilizar pela própria medicação		0
Não se aplica		X

Capacidade para usar o dinheiro

Não precisa de ajuda para usar o dinheiro nem para pagar contas		1
Necessita de ajuda para ir ao banco, para efetuar grandes pagamentos, etc.		0
Incapaz de usar dinheiro		0
Não se aplica		X

Observações

Índice de Qualidade de Vida do Idoso**Isolamento / Comunicação Afetiva e Social**

Sem comunicação	0	
Comunicação centrada no domicílio	2	
Comunicação centrada na envolvente Habitacional	5	
Comunicação alargada ao mundo exterior	7	

Relação Familiar

Sem relação familiar	1	
Com participação familiar	4	
Com integração familiar funcional	8	

Mobilidade

Sem mobilidade	0	
Mobilidade com ajuda de outros	2	
Mobilidade através de ajudas técnicas	4	
Mobilidade sem ajuda	7	

Atividades da Vida Diária

Sem actividades	0	
Atividades com ajuda de outros	2	
Atividade através de ajudas técnicas	5	
Atividades sem ajuda	7	

Atividade Ocupacional

Sem atividade	0	
Com atividade esporádica	4	
Com atividade regular	6	
Atividade ocupacional remunerada	1	

Atividade Lúdica

Sem atividade	0	
Com atividade regular	5	
Com atividade que dê resposta aos seus anseios	7	

Recursos Económicos

Insuficientes	1	
Suficientes para as necessidades básicas	4	
Para além das necessidades básicas	8	

Qual a satisfação que possui / retira quanto aos relacionamentos que estabelece? (assinale com um X)

Atores	1.	2.	3.	4.	5.
	Insatisfeito	Pouco satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	NR
Familiares					
Representante legal					
Amigos					
Vizinhos					
Outras pessoas. QUEM ?					



BIBLIOGRAFIA

Barbosa, Mafalda Miranda (2018). Maiores Acompanhados, Primeiras Notas depois da aprovação da Lei nº 49/2018 de 14 de Agosto, **Gestlegal**;

Centro de Estudos Judiciários (Fev. 2019). O Novo Regime do Maior Acompanhado, **Coleção Formação Contínua**;

Marques, Sofia; Vieira, Fernando (2018). Protecção da Autonomia na Incapacidade - Novas Exigências ao Regime Jurídico Português, **Revista Julgar**, nº 34.

