

Projeto InclusivaMente

Direitos Humanos no envelhecimento e na saúde mental



FUNDAÇÃO
VASCO VIEIRA
DE ALMEIDA



GUIA

DICAS PARA UMA INTERVENÇÃO PROMOTORA DE DIREITOS DAS PESSOAS COM CAPACIDADE DIMINUÍDA

PAULA GUIMARÃES | ROSÁRIO ZINCKE DOS REIS

Fevereiro 2024

ÍNDICE

1. Introdução	5
2. Direitos das Pessoas a quem se presta cuidados	7
Como podemos defender os seus Direitos?	14
Fase prévia ao início da prestação de cuidados	15
Durante a prestação de cuidados	20
A. Procuração	21
B. Mandato com vista ao acompanhamento	22
C. Diretivas Antecipadas de Vontade	22
D. Procuração para cuidados de saúde	23
E. Testamento Vital	23
F. Escolha do acompanhante	23
No momento da cessação da prestação de cuidados	24
3. Gestão de negócios – uma figura transitória	25
4. Regime do Maior Acompanhado	26
A quem se aplica?	26
O que significa ser “acompanhado” ou “beneficiário”?	26
O que significa “acompanhante”?	27
Que medidas de acompanhamento?	27
Negócios da vida corrente e atos pessoais	27
Quem pode ser acompanhante?	28
Quem deve ser acompanhante?	28
Quem pode escusar-se ou pedir exoneração?	28
Qual o papel do acompanhante?	29
Que atos estão vedados ao acompanhante?	29
Que atos carecem de autorização judicial?	29
O acompanhante pode ser remunerado?	30
O acompanhante deve prestar contas?	30
Conflito de interesses	30
Pode haver mais do que um acompanhante?	30

Pode haver Conselho de Família?	30
Como desencadear a ação?	31
Onde?	31
Existe prazo?	31
Qual o valor da ação?	31
Quem pode intentar uma ação especial de acompanhamento de maior?	31
Quais os principais passos da ação?	32
a) Requerimento inicial	32
b) Citação	32
c) Audição pessoal do beneficiário	32
d) Instrução	32
e) Avaliação Pericial	32
f) Publicidade	33
g) Comunicações e ordens	33
h) Medidas urgentes	33
i) Sentença	33
O que ficou por legislar?	34
Como se garante que uma pessoa vulnerável e com capacidade diminuída, mas ainda com possibilidade de escolher o acompanhante não é manipulada?	34
Quem pode ser designado como acompanhante no caso de pessoas sem familiares ou amigos próximos?	34
Qual deve ser o papel das instituições na implementação do Regime?	35
Que papel deve assumir a Segurança Social?	36
5. Casos Práticos	37
6. Balanço dos cinco anos de implementação do Regime do Maior Acompanhado	41
7. O Estatuto do cuidador informal e suas correlações com o Regime do Maior Acompanhado	45
8. Factos que fragilizam a aplicação da Lei no contexto das IPSS e Recomendações	46

9. Minutas	48
1) Requerimento inicial de ação especial de acompanhamento de maior	48
2) Requerimento dirigido à Administração do Hospital	51
3) Requerimento a sinalizar situação junto do Ministério Público	54
4) Requerimento inicial de ação especial de acompanhamento de maior com pedido de suprimento de autorização do beneficiário	55
10. A atividade do Projeto InclusivaMente	56
a. Da perspetiva dos Formandos	57
b. Da perspetiva das Formadoras	57
11. Legislação	59
12. Bibliografia com interesse	61
13. Contactos úteis	62

1. Introdução

Em 2019, entraram em vigor diplomas relevantes para a preservação e promoção dos direitos das pessoas em situação de maior vulnerabilidade em razão de deficiência intelectual, doença mental e demência.

A nova legislação veio introduzir mudanças significativas nos procedimentos das organizações prestadoras de cuidados e trazer novos desafios aos profissionais e dirigentes voluntários que importa enquadrar.

A qualidade da intervenção não se mede apenas pelas instalações, recursos humanos ou equipamentos, mas, sobretudo, pela forma como são preservados os direitos dos beneficiários, como é garantida a sua autonomia e independência, e como são envolvidos na gestão das entidades que os apoiam.

Considerando que muitos dos cuidadores formais e informais desconhecem o enquadramento jurídico básico para uma intervenção promotora dos direitos, pretende-se que este Guia seja um auxiliar efetivo para uma intervenção inclusiva.

Passo a passo, durante toda a prestação de cuidados, é fundamental investir numa abordagem respeitadora da lei, que assegure a dignidade, a autodeterminação e a defesa dos projetos de vida e do património dos beneficiários.

Neste sentido, a Fundação Vasco Vieira de Almeida e a EAPN Portugal decidiram criar o Projeto InclusivaMente, visando levar às entidades de economia social informação e apoio para a correta promoção dos direitos e implementação do novo estatuto do maior acompanhado.

O projeto concretiza seis Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas, permitindo contribuir para a saúde de qualidade (ODS 3), educação de qualidade (ODS 4), trabalho digno e crescimento económico (ODS 8), redução das desigualdades (ODS 10), paz, justiça e instituições eficazes (ODS 16) e parcerias para a implementação dos objetivos (ODS 17).

Insere-se, claramente, numa política de responsabilidade social e de cooperação entre entidades de naturezas jurídicas diversas que se unem de modo a combater a iliteracia jurídica na intervenção social e a afirmação de uma cidadania efetiva e esclarecida.

O **Projeto InclusivaMente** tem quatro dimensões complementares, que se vão desenvolvendo sucessivamente.



O presente Guia pretende constituir um instrumento de apoio ao profissional, ajudar na interpretação da lei e complementar os guiões técnicos e manuais de processo-chave e de qualidade que, infelizmente, nem sempre são exaustivos no domínio da promoção dos direitos dos beneficiários.

De forma prática e clara, procurando reduzir o hermetismo que, por vezes, rodeia a produção jurídica, constitui um documento de apoio para o gestor no quotidiano das organizações, complementando a legislação vigente, mas, também, os manuais de processo-chave e guiões técnicos do Instituto da Segurança Social.

2. Direitos das Pessoas a quem se presta cuidados

O desconhecimento dos documentos jurídicos internacionais e nacionais que inspiram e enquadram a intervenção tem consequências graves para os beneficiários, profissionais e voluntários, constituindo mesmo ilegalidades suscetíveis de tipificação penal.

Neste sentido, considera-se fundamental que a equipa técnica de cada organização possua um dossiê jurídico acessível, ao qual possa recorrer sempre que necessário, para justificar decisões junto dos órgãos de Direção e na articulação com os beneficiários, acompanhantes e demais elementos da rede informal de apoio.

Enquadramento internacional

Diploma	Comentário
<u>Declaração Universal dos Direitos do Homem</u>	Publicada no Diário da República, I Série A, n.º 57/78, de 9 de março de 1978, mediante aviso do Ministério dos Negócios Estrangeiros.
<u>Resolução 46/91 da Assembleia Geral das Nações Unidas</u> 16 de dezembro de 1991	Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas.
<u>Recomendação do Comité de Ministros dos Estados membros R 99 (4)</u> <u>Memorandum explanatório</u>	Princípios sobre a proteção legal dos Adultos Incapazes (Adotada pelo Comité de Ministros em 10 de outubro de 1998).
<u>Resolução do Parlamento Europeu</u> 01 de junho de 2017	Recomendações à Comissão sobre a proteção dos adultos vulneráveis.
<u>Convenção dos Direitos do Homem e da Biomedicina</u> Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina, aberta à assinatura dos Estados membros do Conselho da Europa em Oviedo, em 4 de abril de 1997,	Resolução da Assembleia da República nº 1/2001 aprova, para ratificação, a Convenção para a Proteção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina.

e o Protocolo Adicional Que Proíbe a Clonagem de Seres Humanos, aberto à assinatura dos Estados membros em Paris, em 12 de janeiro de 1998

[Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia](#)

Publicada no Jornal Oficial da União Europeia C 202 de 7.6.2016, p. 389-405.

A Carta consagra no direito da União Europeia (UE) um conjunto de direitos pessoais, cívicos, políticos, económicos e sociais dos cidadãos e residentes na União Europeia.

Relatório de 2015 sobre a aplicação da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia [[COM\(2016\) 265 final](#) de 18 de maio de 2016]. Este Relatório foi elaborado pela Comissão ao Parlamento Europeu e dirigido ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões.

[Pacto Europeu para a Saúde Mental e o Bem-Estar](#)

Bruxelas, 12-13 de junho de 2008

Conferência de alto nível da União Europeia “Juntos pela saúde mental e pelo bem-estar”.

[Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência](#)

Legislação portuguesa que ratifica a referida Convenção:

[Decreto do Presidente da República n.º 71/2009](#)

[Resolução da Assembleia da República n.º 103/2018](#)

[Parecer do Comité Económico e Social Europeu sobre “A situação das mulheres com deficiência”](#)

13 de março de 2018

Este parecer apela à União Europeia para que, juntamente com todos os seus Estados-Membros, aplique a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CNUDPD), as recomendações que a União Europeia recebeu do Comité das Nações Unidas para os Direitos das Pessoas com Deficiência relativamente às mulheres e raparigas com deficiência em 2015 e o Comentário Geral nº 3 do Comité das Nações Unidas sobre o artigo 6º da CNUDPD.

[Global Compact Network Portugal Versão interativa](#)

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Enquadramento nacional

Diploma	Comentário
<p>Constituição da República Portuguesa</p>	<p>Link contém a versão compilada da Constituição da República Portuguesa. Contém as seguintes alterações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lei n.º 1/2005, de 12/08 - Lei n.º 1/2004, de 24/07 - Lei n.º 1/2001, de 12/12 - Lei n.º 1/97, de 20/09 - Lei n.º 1/92, de 25/11 - Lei n.º 1/89, de 08/07 - Lei n.º 1/82, de 30/09
<p>Código Civil</p> <p>Decreto Lei n.º 47344/66</p> <p>25 de novembro de 1966</p>	<p>Conforme redação conferida pela Lei nº 49 de 14 de agosto de 2018 (Regime do Maior Acompanhado) – Artigo 138º e seguintes) e Artigo 2003º e seguintes (Alimentos) do Código Civil.</p>
<p>Código de Processo Civil na redação conferida pela Lei nº 49 de 14 de agosto de 2018</p>	<p>Regime do Maior Acompanhado - Art. 891º e seguintes.</p>
<p>Lei nº 49/2018</p> <p>14 de agosto de 2018</p> <p>Lei nº 35/2023 de 21.07 - Aprova a Lei da Saúde Mental, altera legislação conexa, o Código Penal, o Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade e o Código Civil e revoga a Lei n.º 36/98, de 24 de julho. Revoga o Art. 148º do Código Civil (Internamento).</p>	<p>Regime do Maior Acompanhado.</p>

Lei nº 100/2019

6 de setembro de 2019

- Decreto Regulamentar nº 1/2022 de 19.01 – Estabelece os termos e as condições do reconhecimento do estatuto do cuidador informal bem como as medidas de apoio ao cuidador informal e às pessoas cuidadas.
- Portaria nº 100/2022 de 22.02 – Fixa o montante do subsídio ao cuidador informal e do rendimento de referência do seu agregado familiar.
- Portaria nº 139/2022 de 22.04 – Prorroga até ao dia 30 de abril de 2022 o prazo para entregar a declaração médica e o comprovativo do pedido para intentar ação de acompanhamento de maior
- Portaria nº 142/2022 de 09.05 - Procede à prorrogação do prazo previsto no artigo 1.º da Portaria n.º 139/2022, de 22 de abril.
- Portaria nº 170/2022 de 05.07 - Procede à prorrogação do prazo previsto no artigo 1.º da Portaria n.º 142/2022, de 9 de maio
- Portaria nº 252/2022 de 06.10 - Procede à prorrogação do prazo previsto no artigo 1.º da Portaria n.º 170/2022, de 5 de julho
- Portaria nº 89/2023 de 27.03 - Procede à prorrogação do prazo previsto no artigo 1.º da Portaria n.º 252/2022, de 6 de outubro.
- Portaria nº 335/2023 de 03.11 – Procede à prorrogação do prazo previsto no artigo 1.º da Portaria n.º 89/2023, de 27 de março.
- Lei nº 13/2023 de 03.04 – Altera o Código do Trabalho e legislação conexas, no âmbito da agenda do trabalho digno
- Lei nº 83/2021 de 06 de junho – Altera o Código do Trabalho – Teletrabalho
- Decreto-Lei n.º 11/2021, de 08 de fevereiro - Procede ao alargamento da prestação social para a inclusão a pessoas cuja incapacidade resulte de acidente ocorrido no âmbito de funções relacionadas com missões de proteção e socorro, prevê a acumulação com o subsídio ao cuidador informal e o pagamento a pessoa coletiva em cuja instituição sejam prestados cuidados

Estatuto do Cuidador Informal.

Decreto Legislativo Regional Nº 5/2019/M
Cria o Estatuto do Cuidador Informal da Região Autónoma da Madeira.

Decreto Legislativo Regional n.º 22/2019/A

Sumário: Regime Jurídico de Apoio ao Cuidador Informal na Região Autónoma dos Açores.

<p>a pessoa com deficiência</p> <ul style="list-style-type: none">Portaria n.º 335-A/2023 de 03.11. - Define e estabelece os termos e as condições para o descanso do cuidador informal e procede à sétima alteração à Portaria n.º 196 -A/2015, de 1 de julho, na sua redação atual.	
<p><u>Lei n.º 30/2013</u> 08 de maio de 2013</p>	<p>Lei de Bases da Economia Social.</p>
<p><u>Decreto-Lei n.º 119/83</u> 25 de fevereiro de 1983 Portaria n.º 349/2023 de 13 de novembro</p>	<p>Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social – IPSS.</p> <p>O Estatuto sofreu sucessivas alterações que são listadas abaixo em ordem cronológica:</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Lei n.º 76/2015</u> <p>Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 172-A/2014, de 14 de novembro e sexta alteração ao Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, por apreciação parlamentar.</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Decreto-Lei n.º 172-A/2014</u> <p>Procede à quinta alteração ao Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro, que aprova o Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social.</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Decreto-Lei n.º 29/86</u> <p>Altera o n.º 2 do artigo 94.º do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de fevereiro. Revoga o Decreto-Lei n.º 386/83 de 15 de outubro.</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Decreto-Lei n.º 402/85</u> <p>Altera o n.º 2 do artigo 7.º e o artigo 11.º do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de fevereiro.</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Decreto-Lei n.º 89/85</u> <p>Revoga o artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de fevereiro (aprova o Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social).</p>

	<p>- Decreto-Lei nº 171/98</p> <p>Equipara a instituições particulares de solidariedade social as casas do povo que prossigam os objetivos previstos do respetivo Estatuto, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de fevereiro.</p>
<p>Decreto-Lei nº 33/2014</p> <p>04 de março de 2014 que republica o Decreto-Lei nº 64/2007 de 14 de março</p>	<p>Define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional.</p> <p>O Decreto-Lei nº 33/2014 procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 64/2007, que define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional.</p>
<p>Lei nº 25/2012</p> <p>16 de julho de 2012</p>	<p>Regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital, e a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV).</p> <p>O link contém a legislação consolidada, já com as alterações previstas pela Lei n.º 49/2018 - Diário da República n.º 156/2018, Série I de 2018-08-14</p>
<p>Portaria nº 104/2014</p> <p>15 de maio de 2014</p>	<p>Aprova o modelo de diretiva antecipada de vontade.</p>
<p>Portaria nº 96/2014</p> <p>05 de maio de 2014</p>	<p>Regulamenta a organização e funcionamento do Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV).</p>
<p>Resolução de Conselho de Ministros nº 14/2024 de 12 de janeiro</p>	<p>Aprova o Plano Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável.</p>

Da leitura e análise dos diversos documentos jurídicos atrás referidos decorrem direitos e deveres comuns a todos os cidadãos. Tal como resulta do artigo 21.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União e do artigo 13.º da Constituição da República Portuguesa, todos os cidadãos são iguais perante a lei, independentemente da sua situação de saúde, dependência ou demência e nunca perdemos a nossa capacidade de gozo de direitos, apenas podemos sofrer restrições ao nível da capacidade de exercício.

É importante que os profissionais conheçam em profundidade os direitos fundamentais que se encontram cristalizados no Título II da Constituição da República Portuguesa.

Direitos Fundamentais



Direitos Pessoais	Exemplos de práticas institucionais que os violam
Direito à identidade pessoal	Formas indiferenciadas e infantilizantes de tratamento. Desrespeito pelo percurso de vida, hábitos, cultura e opções religiosas.
Direito ao desenvolvimento da personalidade	Atividades massificadas e infantilizantes e ausência de projeto de vida individual e elaborado com o envolvimento do beneficiário.
Direito à capacidade civil	Gestão abusiva das contas bancárias e da pensão dos beneficiários, dificuldade na realização de negócios jurídicos.
Direito à cidadania	Dificuldade em exercer o direito de voto, insuficiente participação interna nos destinos da organização.

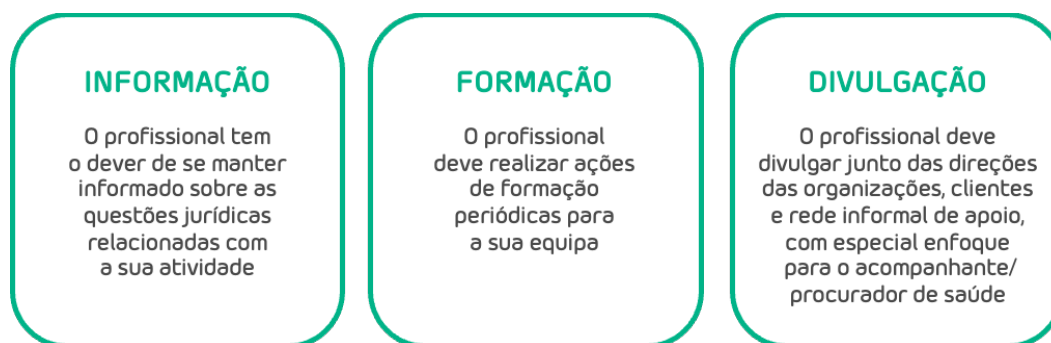
Direito à imagem	Utilização de fotografias sem autorização do beneficiário. Decisões abusivas sobre a roupa e corte de cabelo dos beneficiários.
Direito à intimidade da vida privada e familiar	Partilha de quartos sem as necessárias estratégias de proteção (Ex.: biombos, cortinas), ausência de cofres ou armários fechados, salas onde possam receber visitas em privado, etc.

No domínio dos Direitos Fundamentais devemos dar especial relevância na prática institucional aos constantes nos artigos 24.º (Direito à Vida), 25.º (Direito à Integridade Física) e 26.º (Outros Direitos Pessoais).

Este último preceito salvaguarda alguns direitos estruturantes da dignidade individual que podem ser postos em causa no quotidiano das organizações.

Como podemos defender os seus direitos?

Uma intervenção inclusiva e promotora de direitos pressupõe três aspetos:



Só é possível promover os direitos dos beneficiários se aqueles forem conhecidos por todos os intervenientes, por forma a que toda a organização esteja consciente da legislação que impacta a sua atividade.

O conhecimento da legislação por parte da equipa e dos dirigentes voluntários permite introduzir procedimentos e proceder a uma avaliação crítica e eventual alteração dos instrumentos de suporte da intervenção.

No quadro seguinte constam os instrumentos de suporte da intervenção que têm uma dimensão jurídica e cuja revisão urge face à nova legislação.

Instrumentos de suporte da intervenção elaborados pela instituição

- Regulamento Interno
- Contrato a celebrar com o beneficiário
- Manual de Acolhimento
- Livro de Reclamações
- Diário de Ocorrências
- Processo Individual de Beneficiário

A elaboração destes documentos deve respeitar sempre o primado do interesse do beneficiário, garantir o escrupuloso respeito dos direitos anteriormente assinalados e cumprir a legislação em vigor.

A promoção dos direitos deve acompanhar todo o processo de prestação de cuidados, constituindo uma linha ética transversal de atuação, como abordaremos de seguida.

Fase prévia ao início da prestação de cuidados

A preparação do início da prestação de cuidados é uma fase muito relevante na qual se definem papéis, delimitam responsabilidades e se esclarecem dúvidas.

a) Candidatura

A iniciativa da apresentação de uma candidatura a uma resposta social deve, tanto quanto possível, caber ao interessado e potencial beneficiário.

Sabemos, no entanto, que na maioria das situações, são entidades ou familiares que contactam em busca de uma resposta social sendo, ainda, raros os casos em que as pessoas antecipam a perda de capacidade e autonomia e iniciam contactos prévios.

Caso uma entidade de economia social seja contactada por um familiar ou outra entidade para solicitar uma vaga, o profissional responsável deve:

- Informar que apenas o próprio pode apresentar uma candidatura e solicitar o início de uma prestação de cuidados;
- Agendar uma entrevista com o interessado ou deslocar-se à sua residência, ou local onde o mesmo se encontre;
- Se o potencial beneficiário se encontrar incapaz de manifestar a sua vontade e não possuir acompanhante, o profissional deve informar a pessoa que solicitou inicialmente a prestação de cuidados e que se assume como gestor de negócios, que deverá dar início ao processo de acompanhamento e trazer um comprovativo dessa diligência, como veremos mais à frente neste Guia;
- Se a prestação de cuidados tiver de ser assegurada em contexto institucional e se o potencial beneficiário não puder consentir, é necessário uma sentença judicial prévia ou a obtenção rápida da ratificação judicial da decisão do acompanhante nos termos do artigo 148.º da Lei nº 49/2018;
- Caso a prestação de cuidados seja urgente e o seu adiamento possa ocasionar perigo para a integridade física e para a vida do potencial beneficiário, o profissional pode aceitar a inscrição e dar início à prestação de cuidados (caso tenha vaga) desde que estabeleça um prazo muito curto para que o gestor de negócios inicie o processo de acompanhamento e entregue o respetivo comprovativo;
- O profissional deve registar todos estes passos e diligências de modo a poder provar que, apesar de não ter cumprido as disposições legais em vigor, assegurou a prevalência do interesse da pessoa.

b) Entrevista

A entrevista é um momento crucial para que a prestação de cuidados se inicie e decorra com a maior normalidade.

Caso o potencial beneficiário possua capacidade cognitiva, a primeira entrevista deverá ser sempre realizada a sós, de modo a perceber se o mesmo está informado sobre o tema, se pode tomar livremente uma decisão ou está a ser coagido pelos familiares ou entidade responsável pelo encaminhamento.

- Muitas vezes o potencial beneficiário não deseja beneficiar da prestação de cuidados e está a ser pressionado para aceitar. O profissional deve tentar perceber os motivos que fundamentam a recusa e tentar, caso considere que pode ser uma boa solução, procurar dissipar as dúvidas e os medos;

- Se o potencial beneficiário afirmar que não pretende beneficiar da prestação de serviços e estiver consciente das consequências dessa recusa, o profissional não pode dar início a nenhum processo de admissão ou início da prestação de cuidados. Aconselha-se que registem essa recusa e, caso tenham receio das consequências dessa opção, podem solicitar ao candidato que assine uma declaração de recusa;
- Pode haver lugar a mais entrevistas, consoante a complexidade da situação ou caso o potencial beneficiário pretenda que sejam envolvidas outras pessoas, mas devemos garantir que a última decisão é sempre do potencial beneficiário se este estiver em condições para decidir;
- Durante a entrevista deverão ser entregues e explicados aos potenciais beneficiários, gestores de negócios ou acompanhantes, o regulamento, o contrato e outros documentos essenciais para a correta perceção da natureza, missão, valores e funcionamento da entidade prestadora de cuidados;
- Este é o momento para clarificar os direitos e deveres dos outorgantes, explicar aos familiares o limite das suas intervenções e definir a articulação a manter com os cuidadores informais, gestores de negócios e com os acompanhantes, de acordo com a legislação em vigor e nos termos do Regulamento Interno;

Os familiares referidos no artigo 2005.º do Código Civil têm apenas uma obrigação natural de alimentos, pelo que não podem ser obrigados a financiar ou prestar cuidados.

Caso se recusem a colaborar, apenas através de uma sentença judicial, emitida na sequência de uma ação de reivindicação de alimentos, podem ser instados a prestar alimentos. Apenas o alimentando ou o seu acompanhante têm legitimidade para interpor a ação.

- É também o momento para informar o valor das participações e a forma como são calculadas. É totalmente proibido e pode constituir crime de usura, condicionar a entrada ou privilegiar o acolhimento a uma contrapartida financeira ou a uma doação de um bem imóvel. O potencial beneficiário pode sugerir oferecer algum bem à instituição, mas esta deve recusar;

- Estas informações devem constar de um manual de acolhimento que seja explícito sobre o funcionamento do estabelecimento/serviço e claro no que se refere aos direitos e deveres do beneficiário e do seu acompanhante, quando existir;
- Sem prejuízo da referência clara à legislação em vigor, é conveniente que a informação esteja redigida de forma acessível;
- Por último, recomenda-se que seja redigida uma nota sobre a entrevista para memória futura.

c) Admissão e celebração do contrato



O processo de admissão deve ser ancorado num profundo conhecimento da legislação vigente e construído de forma a promover um pleno empoderamento do beneficiário nesta fase crítica da sua vida.

- Se a opção de admissão ou de início da prestação de cuidados não foi inicialmente do beneficiário, o mesmo deve ser avisado de que terá um período de experiência durante o qual avaliará se está satisfeito com a solução;
- Se o beneficiário vier diretamente de um estabelecimento de saúde para um equipamento, a instituição, em articulação com o beneficiário e/ou com quem este designar, deve disponibilizar todo o apoio para que a pessoa possa ir a casa e decidir o futuro do seu património;

- Na admissão, deve ser garantida a possibilidade de o beneficiário levar bens pessoais à sua escolha e, sempre que possível e existam, os animais domésticos. Quando não for possível admitir os animais de companhia, a instituição deverá envolver-se em encontrar uma solução de acolhimento que acautele os direitos do tutor e do animal;
- No domínio do apoio domiciliário, o diretor técnico da instituição deverá ser o primeiro interlocutor: proceder ao reconhecimento do espaço, alertar o beneficiário para a necessidade de proteger os seus bens e inventariar os mais valiosos. Os elementos da equipa que assegurarão no quotidiano a prestação de cuidados deverão ser apresentados e nesse momento definidas claramente as funções, as áreas abrangidas pela prestação de cuidados e definida a posse e guarda da chave do domicílio do cliente, quando houver disso necessidade;
- O beneficiário só pode ser acolhido se estiver na posse dos seus documentos de identificação, se der livremente o seu consentimento ou se tiver acompanhante ou gestor de negócios que assuma a responsabilidade de assinar o contrato;
- A fase de admissão culmina, juridicamente, com a celebração de um contrato. Esse momento é fundamental e deve ser rodeado de alguma solenidade. Não é um papel que se assina sem ler, na secretaria ou serviços administrativos. Em caso de ingresso em equipamento, a sua assinatura significa uma mudança profunda e irreversível na vida do beneficiário. O diretor técnico e um representante da Direção devem estar presentes. Quem assina é o beneficiário, na qualidade de segundo outorgante. A assinatura de um “responsável, significativo, ou familiar” é incorreta, inútil e ilegal.

Caso o beneficiário não tenha capacidade cognitiva para dar o seu consentimento ou assinar, deverão ser observados os procedimentos indicados neste Guia.

Todavia, poderá ser solicitada a assinatura de um terceiro outorgante se o mesmo assumir a responsabilidade pelo pagamento da participação ou de outras despesas essenciais à prestação de cuidados. Na realidade estaremos perante um contrato a favor de terceiro, onde as figuras não se confundem. Esse outorgante, todavia, não é representante legal do beneficiário, não o substitui no processo de decisão, nem tem qualquer legitimidade para se envolver na definição do projeto de vida ou gestão de bens do beneficiário.

A celebração de um contrato pressupõe a criação de uma relação de paridade entre os celebrantes, pelo que qualquer alteração ao contrato tem de ser negociada e alvo de concordância de ambas as partes. Depois de assinado, a instituição não pode alterar unilateralmente as condições da prestação de serviços. Para além desta relação

de paridade decorrer das disposições gerais sobre contratos constantes do Código Civil, as instituições devem ter sempre presentes o artigo 5.º do estatuto das IPSS (Direito dos Beneficiários).

Estes aspetos devem estar no regulamento e, tanto quanto possível, antecipar e prever todo o tipo de situações que possam originar conflitos. É importante que o acompanhante, o procurador de saúde, o gestor de negócios ou outro familiar saibam exatamente que legitimidade têm para interferir na prestação de cuidados.

Durante a prestação de cuidados

Iniciada a relação de prestação de cuidados, em contexto institucional ou no domicílio, é renovado diariamente o compromisso com a salvaguarda de direitos que se traduz nos seguintes aspetos:

Reserva da vida privada – A prestação de cuidados deve observar rigorosamente o sigilo sobre os aspetos da saúde, opções pessoais e património do beneficiário. O processo individual do beneficiário pertence-lhe e só este pode autorizar a sua consulta por outrem, da mesma forma que, nos termos da Convenção dos Direitos do Homem e da Biomedicina, só o beneficiário pode ser informado sobre o seu estado de saúde, autorizar a sua divulgação e dar o consentimento.

Liberdade de movimentos – Não podem ser usados meios de contenção desproporcionados, por longos períodos, sem prescrição médica e por outras razões que não sejam proteger o beneficiário.

As saídas do equipamento não podem ser proibidas por familiares e o beneficiário é livre de se ausentar, desde que informe a instituição. Em caso de perda de capacidade cognitiva deverão ser seguidos os procedimentos indicados mais à frente.

Direito ao risco – Os beneficiários são livres de optarem por refeições que não sejam de dieta, desde que estejam em condições de perceber as consequências dessa opção. A instituição tem o dever de oferecer alimentação saudável, mas não pode obrigar os beneficiários às orientações dos nutricionistas.

Gestão do património – Se estiverem capazes de decidir sobre a gestão patrimonial, os beneficiários devem poder continuar a administrar as suas contas bancárias, a assumir os pagamentos das mensalidades e outras despesas. As instituições devem providenciar cofres individuais, não sendo responsáveis pelos valores que os beneficiários possuem no equipamento. Em caso algum devem usar cartões multibanco dos beneficiários ou aceder a plataformas *online*, nem assumir,

tanto quanto possível, o manuseamento de dinheiro ou interferência nos bens dos beneficiários. Devem ainda sugerir aos beneficiários que, se quiserem que outrem assumam algumas das dimensões da gestão, devem optar por emitir uma procuração com poderes restritos ou autorizar as movimentações bancárias.

É importante perceber que a instituição prestadora de cuidados não tem a guarda, nem é responsável pelos beneficiários adultos na posse da sua capacidade de gozo e de exercício, pelo que eles devem ser livres de escolher o que fazem, o que comem, o que vestem e como administram o seu património.

É de extrema importância que a instituição estimule os beneficiários e a sua rede de apoio a **prevenir o futuro e a proteger o** Direito à Autodeterminação, ou seja o Direito a tomar decisões livres e esclarecidas sobre qualquer aspeto da vida.

Importa sensibilizar os beneficiários para a importância de prevenirem o seu futuro e dar-lhes a conhecer que ferramentas jurídicas existem para tomar decisões enquanto no exercício das suas capacidades para tal.

A instituição deve encontrar estratégias para o fazer.

Alguns exemplos de ferramentas jurídicas que existem para garantir o cumprimento da vontade dos beneficiários

A. Procuração

Procuração é um ato unilateral através do qual o seu autor confere poderes a alguém da sua confiança, familiar ou não, para o representar na prática de atos que podem ser de diversa natureza:

- a) Movimentar contas bancárias;
- b) Celebrar, denunciar ou alterar contratos
(por exemplo: fornecimento de energia, arrendamento);
- c) Levantar registos ou encomendas nos correios;
- d) Vender, trocar ou hipotecar determinado bem imóvel;
- e) Aceder a dados pessoais nomeadamente informação clínica.

A Procuração deve ser elaborada com a intervenção do Notário, do Advogado ou do Solicitador.

B. Mandato com vista ao acompanhamento

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

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;
- Escolha do mandatário como acompanhante;
- Disponibilização de cuidados de qualidade com vista a manutenção da qualidade de vida e o bem-estar do mandante.

O contrato de mandato deve ser elaborado por Advogado ou Notário e a assinatura deve ser reconhecida por Advogado, Notário ou Solicitador.

A sentença que decretar medidas de acompanhamento deve ter em conta o mandato previamente celebrado.

C. Diretivas Antecipadas de Vontade

A Lei n.º 25/2012 de 16.07 regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital, e a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV).

Existe um [Registo Nacional do Testamento Vital](#) – RENTEV onde podem ser registadas as Diretivas Antecipadas de Vontade.

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_v0.5.pdf

D. 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**.

E. Testamento Vital

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**.

F. Escolha do acompanhante

Antecipadamente, através de uma declaração escrita, nomeadamente no contrato de mandato com vista ao acompanhamento, ou no próprio processo especial de medidas de acompanhamento, o beneficiário pode escolher o seu acompanhante ou acompanhantes.

Todas estas figuras existem para garantir a autodeterminação ao longo da vida e não podem ser songadas a quem se encontra a beneficiar da intervenção de uma organização.

Ao contrário, esta tem uma responsabilidade acrescida e deve ser a primeira a disponibilizar informação, apoiar o exercício da capacidade e suportar as decisões dos seus beneficiários.

No momento da cessação da prestação de cuidados

Também neste momento, finda a prestação de cuidados, qualquer que seja a razão, os direitos do beneficiário devem ser preservados, como decorre das seguintes regras:

- O seu processo individual deverá continuar em sigilo;
- Em caso de falecimento, o espólio do beneficiário só pode ser entregue a quem comprovar ser cabeça de casal e apresentar a habilitação de herdeiros;
- Em caso de falecimento de um beneficiário de apoio domiciliário que vivesse sozinho, a instituição não pode entregar a chave senão ao cabeça de casal e não pode tomar nenhuma iniciativa relativamente à habitação do beneficiário.

As recomendações atrás referidas, pressupõem a capacidade cognitiva dos beneficiários. A dependência ou a idade não afetam automaticamente o discernimento dos beneficiários, que não podem ser tratados de forma massificada e partindo do princípio de que não têm opinião, vontade ou desejo.

Quando os beneficiários apresentarem perda parcial ou total da sua capacidade, essa circunstância determina uma alteração de procedimentos em ordem à proteção dos seus interesses e, igualmente, salvaguarda da própria organização e seus profissionais.

3. Gestão de negócios – uma figura transitória

A gestão de negócios é uma figura antiga do Direito que não foi concebida a pensar nos direitos da pessoa com capacidade diminuída, mas que nos permite justificar ações que sejam praticadas no interesse e por conta de quem não tem capacidade para tomar decisões livres e esclarecidas, mas em que, para proteção dos seus interesses, precisa que tais atuações aconteçam.

Dá-se assim a gestão de negócios, quando uma pessoa assume a direção de negócio alheio no interesse e por conta do respetivo dono, sem para tal estar autorizada. É a falta de autorização que caracteriza a gestão de negócios.

Sendo uma atuação não autorizada apenas deve ser utilizada a título excepcional.

O gestor deve:

- a) Intervir apenas com carácter transitório;
- b) Garantir a qualidade de vida da pessoa com capacidade diminuída;
- c) Evitar tomar decisões que afetem irreversivelmente a vida ou o património do dono do negócio (pessoa com capacidade diminuída);
- d) Procurar conhecer e respeitar a sua vontade real ou presumida.

O gestor de negócios é obrigado a prestar contas.

O que se verifica hoje é que muitos familiares, designados por “responsáveis” assumem, efetivamente, a função de gestor de negócios e devem ser denominados como tal e informados sobre os limites da sua atuação e que a mesma é apenas conjuntural.

4. Regime do Maior Acompanhado

A Lei n.º 49/2018 de 14.08 que entrou em vigor a 10.02.2019 cria o regime jurídico do maior acompanhado, eliminando os institutos da interdição e da inabilitação, previstos no Código Civil, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 47 344, de 25 de novembro de 1966.

Constitui uma mudança de paradigma em que se procura limitar ao mínimo a capacidade de exercício do beneficiário. Tem como principal objetivo assegurar o bem-estar, a recuperação, o pleno exercício dos Direitos e o cumprimento dos Deveres.

Se esse desígnio da medida puder ser alcançado pelos deveres de assistência ou cooperação, a medida não terá lugar vigorando assim o princípio da subsidiariedade, ou seja, se na relação normal de apoio estiver garantido o bem-estar, não é preciso recorrer a uma medida mais gravosa e que reduz a capacidade de exercício.

Perante a situação concreta, há que determinar de que medidas de acompanhamento é que a pessoa carece.

As medidas a decretar devem ser:

- a) Flexíveis;
- b) Proporcionais;
- c) Adequadas ao caso concreto;
- d) Modificáveis ou cessar a qualquer momento, a pedido do acompanhante ou de qualquer das pessoas que podem requerer o acompanhamento.

A quem se aplica?

A qualquer pessoa maior que, por razões de saúde, deficiência ou pelo seu comportamento não esteja em condições de exercer plena, pessoal e conscientemente os seus direitos ou de, nos mesmos termos, cumprir os seus deveres.

O que significa ser “acompanhado” ou “beneficiário”?

É o adulto a quem são aplicadas as medidas de acompanhamento decretadas por decisão judicial.

O que significa “acompanhante”?

Pessoa maior designada pelo Tribunal para cumprir as medidas de acompanhamento que sejam decretadas na sentença. A designação deve respeitar a vontade do beneficiário das medidas quanto à escolha do acompanhante, que pode ser feita antecipadamente ou no próprio processo.

Que medidas de acompanhamento?

Perante a situação concreta de saúde, deficiência ou de comportamento, o Tribunal vai fixar as medidas que permitirão ao beneficiário o pleno exercício dos seus direitos e o cumprimento dos seus deveres, limitando ao mínimo a sua autonomia.

O acompanhamento limita-se ao necessário, prevendo-se diversos regimes:

- a) Exercício das responsabilidades parentais ou dos meios de as suprir, conforme as circunstâncias;
- b) Representação geral ou representação especial, com enumeração dos atos para que seja necessária;
- c) Administração total ou parcial de bens;
- d) Autorização prévia para a prática de determinados atos;
- e) Intervenções de outro tipo, devidamente explicitadas.

Negócios da vida corrente e atos pessoais

O exercício pelo acompanhado de direitos pessoais e a celebração de negócios da vida corrente são livres, salvo disposição da lei ou decisão judicial em contrário. Ou seja, é necessário que a sentença diga expressamente que o acompanhado carece de capacidade para a prática de negócios da vida corrente ou para algum ou alguns atos pessoais.

São pessoais, entre outros, os direitos de casar ou de constituir situações de união, de procriar, de perfiar ou de adotar, de cuidar e de educar os filhos ou os adotados, de escolher profissão, de se deslocar no país ou no estrangeiro, de fixar domicílio e residência, de estabelecer relações com quem entender, de votar e de fazer um testamento.

Quem pode ser acompanhante?

Qualquer pessoa maior e idónea pode ser designada acompanhante.

Quem deve ser acompanhante?

Em regra, deve prevalecer a vontade do acompanhado, ou seja, deverá ser designada a pessoa ou pessoas escolhidas pelo próprio acompanhado.

Na ausência de escolha pelo próprio, deverá ser designada a pessoa que melhor salvaguarde o interesse imperioso do beneficiário, nomeadamente:

- a) Cônjuge não separado, judicialmente ou de facto;
- b) Unido de facto;
- c) Qualquer dos pais;
- d) Pessoa designada pelos pais ou pela pessoa que exerça as responsabilidades parentais, em testamento ou em documento autêntico ou autenticado;
- e) Filhos maiores;
- f) Qualquer dos avós;
- g) Pessoa indicada pela instituição em que o acompanhado esteja integrado;
- h) Mandatário a quem o acompanhado tenha conferido poderes de representação;
- i) Outra pessoa idónea.

Podem designar-se vários acompanhantes, especificando-se as funções de cada um.

Quem pode escusar-se ou pedir exoneração?

O cônjuge, os descendentes ou os ascendentes não podem escusar-se ou ser exonerados.

Contudo, os descendentes podem ser exonerados, a seu pedido, ao fim de cinco anos, se existirem outros descendentes igualmente idóneos.

Os demais acompanhantes podem pedir escusa com os fundamentos previstos no artigo 1934.º do Código Civil ou ser substituídos, a seu pedido, ao fim de cinco anos.

Qual o papel do acompanhante?

O acompanhante é incumbido, através da sentença que decreta as medidas de acompanhamento, de cumprir essas medidas, devendo privilegiar o bem-estar e a recuperação do acompanhado, com a diligência requerida a um bom pai de família, ou seja, com equilíbrio e bom senso.

A sentença estabelece os deveres do acompanhante, incluindo o de visitar o beneficiário com a periodicidade que se considerar adequada, no mínimo, uma vez por mês.

Que atos estão vedados ao acompanhante?

O acompanhante não pode:

- a) Dispor a título gratuito dos bens do acompanhado;
- b) Tomar de arrendamento ou adquirir, diretamente ou por interposta pessoa, bens ou direitos do acompanhado, ou tornar-se cessionário de créditos ou outros direitos;
- c) Celebrar contratos em nome do acompanhado que o obriguem pessoalmente à prática de certos atos, exceto quando as obrigações sejam necessárias à sua educação, estabelecimento ou ocupação.

Que atos carecem de autorização judicial?

Os atos de disposição de bens imóveis carecem sempre de autorização judicial prévia e específica por parte do Tribunal.

Outros atos para os quais é necessária autorização:

- a) Contrair empréstimos;
- b) Repudiar herança ou legado;
- c) Aceitar herança, legado ou doação com encargos;
- d) Convencionar partilha extrajudicial;
- e) Locar bens por período superior a seis anos.

O Artigo 148.º do Código Civil que se referia ao internamento do beneficiário e à necessidade de consentimento prévio por parte do Tribunal foi revogado pelo Artigo 54º d) da Lei nº 35/2023 de 21.07 (Lei da Saúde Mental).

O acompanhante pode ser remunerado?

O acompanhante não pode ser remunerado. Apenas poderá ser reembolsado de despesas que efetue no exercício das suas funções.

O acompanhante deve prestar contas?

O acompanhante tem obrigação de prestar contas no final do exercício do cargo ou quando for interpelado pelo Tribunal para as apresentar.

Conflito de interesses

O acompanhante deve abster-se de agir em conflito de interesses com o acompanhado. Os atos em que haja conflito entre os interesses do beneficiário e os do acompanhante podem ser anulados.

Pode haver mais do que um acompanhante?

Sim, prevê-se a possibilidade de serem nomeados vários acompanhantes desde que com diferentes funções, especificando-se as atribuições de cada um.

Pode haver Conselho de Família?

Sim, o Tribunal pode entender que, face à dimensão ou características das medidas a tomar, à existência de património mais ou menos considerável ou por outras razões, é de constituir Conselho de Família. A este cabe, essencialmente, vigiar o exercício das funções do acompanhante, devendo ser ouvido quanto a decisões como a disposição de algum bem do património do beneficiário.

Os membros do Conselho de Família podem ser escolhidos pelo beneficiário da medida?

Sim, o beneficiário pode escolher antecipadamente, ou no decurso do processo de acompanhamento de maior, quem deverá ser o protutor e o vogal do conselho de família.

Como desencadear a ação?

Existem duas possibilidades:

- a) Sinalizar a necessidade de medidas de acompanhamento junto do Ministério Público, sendo que qualquer pessoa o pode fazer mediante requerimento ou formulário disponibilizado online:
https://www.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/requerimento_formulario_m_acomp_04-07-2023.pdf
- b) Constituir Advogado que intentará ação, o que só pode ser feito pelo próprio, cônjuge, unido de facto ou qualquer parente sucessível.

Onde?

O Tribunal competente para intentar a ação é o da área geográfica onde o destinatário das medidas se encontra.

Existe prazo?

Não existe prazo.

Qual o valor da ação?

A ação especial de acompanhamento de maior tem o valor de 30.000,01 euros por ser uma ação sobre o estado das pessoas a qual admite sempre recurso. Estando estes processos isentos de custas este valor não corresponde ao pagamento de qualquer quantia.

Quem pode intentar uma ação especial de acompanhamento de maior?

A regra é a de que seja o próprio acompanhado ou beneficiário.

O cônjuge, o unido de facto ou qualquer parente sucessível têm legitimidade para intentar a ação, devendo estar devidamente autorizados pelo próprio ou então pedir ao Tribunal que supra a autorização do beneficiário quando, em face das circunstâncias, este não a possa livre e conscientemente prestar, ou quando exista outro fundamento atendível.

Quais os principais passos da ação?

a) Requerimento inicial

A ser elaborado pelo Ministério Público ou pelo Advogado devidamente mandatado para o efeito, no qual deve:

1. Ser descrita a situação de saúde, deficiência ou comportamento que justifica as medidas de acompanhamento;
2. Quais as medidas necessárias;
3. Quem deve ser o acompanhante ou acompanhantes;
4. Qual a publicidade que deve ser dada à ação;
5. Se existe diretiva antecipada de vontade.

b) Citação

Em regra, a citação é feita pessoalmente através de funcionário judicial que se desloca ao local onde a pessoa se encontrar. Se aquele verificar que a pessoa não está em condições de entender o sentido da citação, lavra uma certidão negativa e o Juiz manda citar o Ministério Público em representação do beneficiário ou, no caso de a ação ter sido interposta pelo Ministério Público, solicita à Ordem dos Advogados a nomeação de defensor oficioso.

c) Audição pessoal do beneficiário

Esta é uma diligência obrigatória na qual o Juiz vai apurar, por observação direta a necessidade de medidas de acompanhamento bem como a vontade que o beneficiário consiga manifestar nomeadamente quanto à escolha do acompanhante.

d) Instrução

O Juiz pode realizar as diligências de prova que considerar necessárias, sejam requeridas pelas partes ou realizadas oficiosamente.

e) Avaliação Pericial

Não sendo obrigatória, é uma diligência que, regra geral, acontece tendo em vista a avaliação técnica da situação que justifica as medidas de acompanhamento.

f) Publicidade

O juiz decide, em face do caso, que tipo de publicidade deve ser dada ao início, ao decurso e à decisão final do processo.

Quando necessário, pode determinar-se a publicação de anúncios em sítio oficial, a regulamentar por portaria do membro do Governo responsável pela área da Justiça.

g) Comunicações e ordens

Quando o interesse do beneficiário o justifique, o tribunal pode dirigir comunicações e ordens a instituições de crédito, a intermediários financeiros, a conservatórias do registo civil, predial ou comercial, a administrações de sociedades ou a quaisquer outras entidades.

h) 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.

i) Sentença

Na sentença, o juiz:

1. designa o acompanhante;
2. pode designar mais do que um acompanhante;
3. pode designar acompanhante substituto;
4. pode designar conselho de família;
5. define as medidas de acompanhamento;
6. fixa a data a partir da qual as medidas decretadas se tornaram convenientes;
7. declara se o beneficiário outorgou testamento vital e/ou procuração para cuidados de saúde;
8. deve acautelar a vontade antecipadamente expressa.

O que ficou por legislar?

Pese embora todas as inovações trazidas pelo Estatuto do Maior Acompanhado, nomeadamente, a ênfase dada à autodeterminação e envolvimento do adulto na definição do seu próprio processo de acompanhamento, o legislador ignorou muito do trabalho anteriormente feito e, principalmente não se preocupou em validar as propostas legislativas com os operadores do terreno.

Deste distanciamento resultou um regime teórico e com dificuldades na sua aplicação prática que, se não forem tomadas as devidas cautelas, pode contribuir para a inércia e incumprimento legal por parte dos gestores de entidades sociais e dos familiares, tal como se verificava no regime anterior.

Sinalizamos três aspetos que nos preocupam e que determinam uma atenção especial por parte dos profissionais e dos dirigentes das entidades prestadoras de cuidados:

Como se garante que uma pessoa vulnerável e com capacidade diminuída, mas ainda com possibilidade de escolher o acompanhante não é manipulada?

Parece-nos fundamental que haja uma validação e uma supervisão dos acompanhantes para prevenir situações de exploração e maus-tratos. Acresce que é necessário compatibilizar o estatuto do maior acompanhado com o estatuto do cuidador informal para que os papéis não se confundam e não haja conflitos de intervenção.

As instituições, tanto quanto possível, deverão aconselhar os potenciais acompanhados de que devem escolher bem, privilegiando a proximidade, a capacidade real de apoiar e o desinteresse.

Quem pode ser designado como acompanhante no caso de pessoas sem familiares ou amigos próximos?

Esta questão já se colocava no regime da tutela e justificava a sua resolução na legislação recente, seguindo as sugestões já plasmadas em projetos anteriores e em ordens jurídicas europeias.

Foi várias vezes sugerida a criação de entidades imparciais formadas por profissionais/voluntários, com formação e supervisão que assumissem este papel, sempre que não existisse rede familiar, ou esta não fosse idónea.

A ausência de uma solução eficaz, faz com que os profissionais e dirigentes das instituições prestadoras de cuidados venham a ser nomeados acompanhantes, em clara violação das recomendações do comité de ministros aos estados-membros e comprometendo, de forma evidente, a imparcialidade do acompanhante face à entidade que garante o bem-estar do acompanhado.

Quando isso se verificar, a instituição deverá tomar as seguintes providências:

- Indicar sempre o mesmo colaborador ou dirigente para assumir essa função;
- Garantir que o mesmo tem formação adequada e é apoiado por outro colaborador ou dirigente no que respeita ao exercício das funções de acompanhante, nomeadamente, no que se relaciona com a dimensão patrimonial;
- Prever essa função no Regulamento Interno e definir os procedimentos inerentes, deixando claro que, no domínio do exercício das funções de acompanhante, quando o mesmo for um colaborador, este não está abrangido pelo dever de subordinação.

Qual deve ser o papel das instituições na implementação do Regime?

Também neste campo, a legislação é omissa, não dando a devida relevância à alteração evidente de funcionamento das organizações em virtude do novo regime.

Neste sentido, o que se recomenda é que a entidade desenvolva o seguinte processo:



Que papel deve assumir o Instituto da Segurança Social?

Naturalmente que o Instituto da Segurança Social, como entidade de tutela, deve acompanhar todo este processo, não apenas emitindo orientações técnicas adequadas e em conformidade com a lei, mas também garantindo formação e acompanhamento jurídico às instituições.

O recente compromisso para a cooperação para o biénio 2019/2020 aponta para a criação de equipas técnicas que deveriam ter um papel fundamental no apoio técnico e jurídico às instituições neste domínio.

Mas, para além desta intervenção do setor público e da urgente alteração de paradigma de atuação das entidades de economia social que atuam neste domínio, também o setor privado e os cidadãos devem procurar informar-se e atuar tendo em conta o imperioso interesse das pessoas com capacidade diminuída, que são os mais vulneráveis dos vulneráveis.

5. Casos Práticos

Caso 1

B. tem 91 anos e vive sozinha. A filha mais velha acha que ela deve ir para um equipamento e o filho mais novo discorda. B. prefere ficar em casa, apesar de estar cada vez mais dependente. A filha, sem conhecimento da mãe, contacta a instituição para preparar a colocação e inscreve a mãe para uma vaga. Quando a vaga surge, a instituição contacta a filha e preparam a entrada da mãe. A mãe entra no lar sem saber que é com carácter definitivo e o filho mais novo não sabe. A filha assina o contrato como “responsável” e dá orientações para que o irmão não possa visitar a mãe.

Que práticas incorretas identifica?

A colocação em equipamento depende do consentimento do beneficiário se este tiver a sua capacidade cognitiva intacta. Caso não tenha, deverá ser iniciado o processo de acompanhamento. Só em caso de grande urgência e perigo para B. é que a filha pode providenciar uma solução e, nesse caso, age como gestora de negócios. Não pode proibir que o irmão visite a mãe. A instituição deveria ter reunido com a B. e envolvê-la em todo o processo.

Caso 2

S. teve alta clínica, apesar de estar bastante dependente e o hospital contacta o filho dando-lhe 48 horas para ir buscar o pai. S. argumenta que vive sozinho, é piloto de aviões e não consegue garantir o apoio necessário ao pai. Precisa de tempo para encontrar outra solução. O hospital acusa-o de estar a abandonar o pai e pressiona-o para encontrar uma solução apesar de não ter verificado se havia condições para o doente sair e garantir a continuidade dos cuidados.

Que práticas incorretas identifica?

A alta tem de ser preparada com o doente e só se este não estiver em condições de decidir quem deve ser envolvido é que o hospital pode tomar a iniciativa de envolver os familiares indicados pelo doente. O hospital deve verificar se estão reunidas condições para acolher e cuidar do doente e caso não o faça a responsabilidade pelo abandono é sua. O filho só é obrigado a prestar cuidados se existir uma sentença judicial na sequência de uma ação de reivindicação de alimentos, pelo que se deve ser envolvido e apoiado, mas não obrigado ou pressionado.

Caso 3

L. vive no Lar “Queridos Avós” há cerca de 3 anos. Em virtude de um acidente que teve quando ainda era novo ficou com as suas capacidades cognitivas algo comprometidas. Quando houve necessidade de fazer partilhas por morte do seu pai, os irmãos intentaram uma ação de interdição e o irmão mais velho foi nomeado tutor de L.

Acontece que L., apesar das suas dificuldades cognitivas, interessa-se por política, é amigo do Presidente da Câmara, que foi seu colega de escola, está muito atento e entusiasma-se muito com os debates políticos. É simpatizante de determinado partido e quer votar nas próximas legislativas.

L. é uma pessoa muito querida no Lar, tem muitos amigos e, recentemente, apaixonou-se por uma beneficiária, mais ou menos da mesma idade. Querem casar.

Face ao novo Regime do Maior Acompanhado será possível ao L. exercer estes seus direitos?

Como? O que pode a instituição fazer?

L., o tutor (agora acompanhante) ou o próprio Ministério Público podem apresentar requerimento dirigido ao Juiz do processo onde foi decretada a interdição para que lhe seja reconhecida autonomia para a prática de atos pessoais como são os de contrair casamento ou exercer o direito de voto. Ao abrigo do atual regime a regra é a de que a prática de negócios da vida corrente ou o exercício de atos pessoais permanece na esfera de autonomia do beneficiário das medidas. Para que tal não aconteça, a sentença tem de dizer expressamente que atos lhe ficam vedados de praticar por si.

Caso 4

M. tem 85 anos e vive no lar “Queridos Avós”. Há cerca de dois anos ouviu na televisão falar de um assunto que lhe despertou a atenção – o testamento vital. Quis saber mais e fez perguntas ao Dr. Guilherme, médico que visita a instituição todas as semanas. Contudo, este disse-lhe para não se preocupar com o assunto pois ainda ia viver muitos anos. Tentou por diversas vezes conversar sobre este tema com a diretora técnica. Esta também desvalorizou.

Esta senhora nunca conseguiu exprimir de forma inequívoca a sua vontade quanto aos cuidados que queria ou não queria receber caso se viesse a encontrar numa situação em que não conseguisse exprimir de forma autónoma a sua vontade. Apenas a auxiliar Fernanda a ouviu várias vezes falar consigo mesma e dizer que não queria acabar os seus dias ligada a máquinas.

M. era viúva, sem filhos, tinha apenas uma sobrinha.

M. desenvolveu demência, não sabia onde estava, não conhecia as pessoas, não falava. Estava acamada numa fase terminal. Entrou em recusa alimentar.

Que fazer? Alimentação por sonda naso-gástrica? Nada fazer e esperar que M. morra? Quem decide?

Infelizmente aconteceu a M. o que acontece a muitos idosos que vivem em muitos lares ou nas suas casas. Preocupam-se com o futuro, mas a sua vontade não é valorizada.

Se M. tivesse feito um testamento vital a sua vontade antecipadamente expressa podia ser respeitada. Para tal, era necessário que a situação estivesse contemplada no testamento vital bem como a referência à intervenção que pretendia recusar (“Se, em virtude de perda irreversível das minhas capacidades mentais, ficando impossibilitado de saber quem sou ou de comunicar, é minha vontade que não me seja aplicada qualquer técnica de suporte vital, como por exemplo reanimação cardiorrespiratória, ventilação mecânica, diálise, administração de fluidos intravenosos, medicamentos ou alimentação e hidratação artificiais, os quais só sejam destinados a prolongar a minha sobrevivência.”)

M. também podia ter outorgado procuração para cuidados de saúde, nomeando, por exemplo, a sua sobrinha.

Não tendo utilizado nenhuma destas ferramentas a decisão, em conformidade ou contrária à sua vontade, caberá ao médico uma vez que se trata de uma decisão clínica.

6. Balanço dos cinco anos de implementação do Regime do Maior Acompanhado

Decorridos cinco anos sobre a entrada em vigor da lei n.º 49/2018 de 14.08 é momento de fazer um balanço sobre a sua implementação.

Foram realizadas muitas ações informativas e formativas por iniciativa das mais diversas entidades e envolvendo Magistrados, Advogados, Profissionais de Saúde e de Apoio Social, Dirigentes e Colaboradores de equipamentos sociais, Cuidadores Informais e também Beneficiários de medidas de acompanhamento maior.

Só no âmbito do Projeto InclusivaMente receberam formação perto de 800 pessoas, quase todas cuidadoras formais, mas também familiares e beneficiários de medidas.

Mas será que a mudança de paradigma preconizada pelo Regime do Maior Acompanhado que surge, inquestionavelmente, no enquadramento da Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, é hoje uma realidade?

As mudanças são sempre difíceis de implementar. Cinquenta anos de interdições e inabilitações deixaram a sua marca, na mentalidade e na prática, na interpretação e na aplicação da Lei.

O mesmo se diga dos familiares que ponderam avançar com o pedido de medidas de acompanhamento do seu familiar com capacidade diminuída. Dificilmente conseguem entender que se trata de medidas de promoção de direitos e não de coartar esses mesmos direitos. A decisão de avançar continua muito ligada à necessidade de ultrapassar algum obstáculo legal (obtenção de algum apoio social, nomeadamente o reconhecimento do Estatuto do Cuidador Informal, realização de uma venda ou de uma partilha).

A medida de representação geral continua, muitas vezes, a ser decretada sem que haja um esforço para apurar a efetiva capacidade de exercício da pessoa e a possibilidade de decretar apenas medidas de representação especial, ou apenas de assistência, com preservação para a prática de negócios da vida corrente e exercício de direitos pessoais.

A interpretação de normas, como as que dizem respeito à designação dos membros do conselho de família, continua a ser feita ao abrigo do regime da tutela, ainda aplicável aos menores. Caso paradigmático foi o que deu origem a Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça

de 19.01.2023ⁱ que, depois de, em primeira instância, se ter afastado a vontade antecipadamente expressa pela beneficiária e de, em segunda instância, se ter entendido que as regras sobre a composição do conselho de família deveriam ser interpretadas à luz do regime da tutela, positivamente consagra o primado dos Princípios consagrados na Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, nos seguintes termos que consta do respetivo sumário:

I. O RJMA consagra o critério do primado da vontade do beneficiário não apenas na escolha do acompanhante, mas também das pessoas que deverão cooperar com este, fiscalizar a sua atuação, e substituí-lo nas suas faltas e impedimentos, o que inclui os membros do Conselho de Família e, em especial, o protutor.

II. Se a decisão judicial não considerou que a beneficiária não dispusesse de capacidade bastante para compreender o ato de escolha dos membros do Conselho de Família, ao nomear como protutor um sujeito, contra a vontade expressa da beneficiária, violou as disposições legais do RJMA, que deverão ser interpretadas à luz do teor da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Contudo, mesmo depois da publicação do referido Acórdão continuamos a assistir à tendência de designar os membros do conselho de família com base no critério da relação de parentesco e com a função predominante de fiscalizar o acompanhante no exercício das suas funções, e não com a preocupação de designar a pessoa que melhor posicionada se encontra para promover os direitos do beneficiário das medidas e que seja alguém que potencie o trabalho do acompanhante tendo em vista melhorar a qualidade de vida da pessoa com capacidade diminuída.

Tendo aumentado muito consideravelmente o número de pedidos junto dos Serviços do Ministério Público para interposição de ações de acompanhamento de maior, tal tem levado a que os processos se atrasem muito na sua fase administrativa (largos meses). Esta circunstância conduz a iniquidades. Ou seja, quem tem a possibilidade de recorrer

i

<http://www.dgsi.pt/jsti.nsf/954f0ce6ad9dd8b980256b5f003fa814/f928078b9b63bce1802589400059990b?OpenDocument>

a um Advogado consegue que a ação seja interposta com celeridade, quem não tem fica para trás, muitas vezes com a necessidade de ver decretadas medidas urgentes.

Acontece ainda que, nesta mesma fase administrativa, há que recolher informação que demora tempo a obter. Não raras vezes os processos ficam parados ou são mesmo arquivados por inexistência de acompanhante a designar.

E este é o problema mais grave, é mesmo a questão mais gritante pois corresponde a uma lacuna da Lei que não cria nenhum mecanismo que acautele a designação de acompanhante em qualquer caso (acompanhamento assegurado pelo Instituto da Segurança Social, a figura do acompanhante que exerce o cargo como uma profissão devidamente regulamentada, sujeito a capacitação e supervisão, designadamente).

De salientar como positivo a existência de um formulário único que pode ser descarregado e preenchido *online* para sinalização junto dos competentes Serviços do Ministério Público da necessidade de processo de acompanhamento de maior. ⁱⁱ

Ainda há muito trabalho a realizar para melhorar o conhecimento sobre o Regime do Maior Acompanhado para que todo o seu potencial possa ser aproveitado: mais pessoas a utilizarem ferramentas jurídicas de antecipação da vontade (Testamento Vital, Procuração para Cuidados de Saúde, Mandato com Vista ao Acompanhamento, Escolha do Acompanhante) e mais pessoas a requererem as suas próprias Medidas de Acompanhamento.

A este propósito, o trabalho da formação ministrada através do InclusivaMente tem incidido fortemente no papel que as instituições podem e devem ter na implementação do Regime propriamente dito e também nas várias ferramentas de antecipação da vontade que lhe estão associadas.

A revisão dos processos individuais dos utentes, incluindo toda a informação sobre a sua autonomia para a tomada de decisões livres e esclarecidas, ou a existência de mecanismos para suprimento da vontade, quando necessário, sabendo-se quem é o acompanhante designado pelo Tribunal, quais as suas funções e limites de atuação, se existe procurador para cuidados de saúde, se o utente outorgou testamento vital ou se escolheu

ii

https://www.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/reguierimento_formulario_m_acomp_04-07-2023.pdf

antecipadamente o seu acompanhante, a importância de todas as pessoas com capacidade diminuída terem um acompanhante designado pelo Tribunal são todos aspetos que temos realçado nas ações formativas desenvolvidas no âmbito do Projeto InclusivaMente, quer junto de profissionais, quer junto de familiares e mesmo das pessoas que sejam ou venham a ser beneficiários de Medidas de Acompanhamento.

A nível das instituições temos notado grande desconhecimento sobre o Regime do Maior Acompanhado. Existe vontade de aprender e de mudar procedimentos, contudo, a dificuldade em trazer dirigentes às atividades formativas tem prejudicado muito a mudança e a atuação de acordo com o novo paradigma.

Não obstante as dificuldades de implementação apontadas, continuando a valorizar a formação de todos os intervenientes, acreditamos que a interpretação e aplicação do Regime do Maior Acompanhado esteja cada vez mais em linha com o preconizado na Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, ou seja, uma abordagem centrada nos Direitos Humanos e baseada nos Princípios da Autonomia e da Liberdade.

7. O Estatuto do cuidador informal e suas correlações com o Regime do Maior Acompanhado

A entrada em vigor do estatuto do cuidador informal, aprovado pela lei n.º 100/2019 colocou novos desafios éticos e jurídicos na sua relação com o Regime do Maior Acompanhado, aprovado um ano antes.

Efetivamente não houve o cuidado em relacionar devidamente os dois regimes e as duas figuras por eles criadas. Esta circunstância originou a sobreposição e confusão de conceitos que prejudicam o desempenho de funções e podem pôr em causa os direitos das pessoas cuidadas, quando estas são maiores acompanhados.

Naturalmente que a grande distinção destes dois enquadramentos é que o Regime do Maior Acompanhado se destina a suprir a capacidade diminuída e o Estatuto do Cuidador Informal a garantir a prestação de cuidados.

Nem todas as pessoas cuidadas necessitam de acompanhante e nem todos os acompanhantes asseguram o apoio na satisfação das necessidades dos maiores acompanhados.

Mas casos há, e são muitos, em que acompanhante e cuidador informal coincidem, situação que a legislação erradamente permite, dificultando a correta supervisão da qualidade dos cuidados, o respeito pela vontade livre da pessoa cuidada e a gestão adequada do património, projeto de vida e saúde.

É importante assumir que pode haver situações confusas de coexistência de acompanhantes, procuradores de saúde, e cuidadores informais e conflitos de legitimidade que importa clarificar:

Acompanhante

- Só existe quando a pessoa cuidada não tem capacidade cognitiva
- Tem o dever de representar a pessoa acompanhada
- Tem o dever de garantir o pagamento das despesas
- Pode ter o poder de consentir intervenções na área da saúde
- Tem o dever de zelar pela qualidade da prestação de cuidados

Cuidador Informal

- Existe independentemente da pessoa cuidada ter ou não capacidade cognitiva
- Não representa a pessoa cuidada
- Não é obrigado a assegurar

Para as instituições que no âmbito da sua atuação articulam com ambas as figuras, é muito importante que percebam os diferentes papéis e legitimidades e ajam em conformidade, defendendo sempre o supremo interesse do seu cliente.

8. Factos que fragilizam a aplicação da Lei no contexto das IPSS e Recomendações

Durante estes cinco anos de desenvolvimento do projeto InclusivaMente temos tido oportunidade de perceber quatro factos que ameaçam a implementação adequada do Regime do Maior Acompanhado:

1. Dificuldade em envolver os dirigentes voluntários das instituições nos processos de aplicação da legislação e na adaptação da organização aos novos desafios gestionários que a legislação exige;
2. Crescente número de dirigentes e técnicos nomeados como acompanhantes face à ausência ou desadequação dos familiares das pessoas com perdas de capacidade cognitiva;
3. Ausência de orientações do Instituto da Segurança Social sobre o tema que promovam a mudança de paradigma e o cumprimento escrupuloso da Lei;
4. Ausência de uma prática de capacitação dos familiares e dos cidadãos para que assumam a tomada de decisões precoces e adotem uma perspetiva de prevenção.

Neste sentido, apresentamos algumas recomendações alicerçadas no contacto próximo com as instituições, técnicos, familiares e potenciais beneficiários do regime.

1. Face ao número crescente de dirigentes e colaboradores de instituições na qualidade de acompanhantes – prática desajustada ao perfil e conteúdos funcionais e que é incompatível com a isenção com que os acompanhantes devem exercer as suas funções – torna-se urgente definir orientações para as instituições e, em simultâneo, sugerir ao legislador a criação do acompanhante profissional ou voluntário e criar essas figuras no contexto dos serviços do Instituto da Segurança Social;
2. Alterar a legislação de enquadramento das respostas sociais de modo a acolher devidamente as questões relacionadas com o Regime do Maior Acompanhado no funcionamento das instituições, bem como nas orientações do acompanhamento técnico das instituições, nomeadamente nos seguintes aspetos:
 - Conceitos utilizados, organização dos processos de cliente, outorga de contratos, gestão do património, entrega de espólio, processos de admissão e papel dos familiares.

3. Formação dos técnicos dos Centros Distritais que acompanham a cooperação e as ações inspetivas e os inspetores da Inspeção Geral da Segurança Social, de modo a garantir que os representantes do Ministério estejam capacitados para a verificação da implementação dos novos comandos jurídicos, quer para apoiar pedagogicamente as entidades, como também, em caso de incumprimento, acionar os mecanismos sancionatórios;
4. Inclusão das questões de promoção da valorização dos direitos nos guiões de inspeção;
 - Em complemento do ponto anterior seria importante que as questões relacionadas com a nomeação de acompanhante, diretivas antecipadas de vontade, mandato com vista ao acompanhamento e outras estivessem previstas nos guiões da inspeção.
5. Formação obrigatória sobre direitos humanos dos clientes para os dirigentes voluntários das entidades de economia social., uma vez que um número muito significativo de dirigentes voluntários não possui formação no domínio jurídico ou técnico, pelo que seria fundamental garantir que estão familiarizados com as questões da proteção dos direitos, por forma a facilitar e promover a adaptação do funcionamento das organizações à legislação;
6. Reforçar os recursos humanos e as equipas de trabalho, bem como o investimento na capacitação das respostas sociais da área da deficiência, saúde mental e demência, para garantir a implementação do novo estatuto, prevendo apoio jurídico e psicológico adequado ao desenho individual das intervenções;
7. Adoção da prática de sinalização obrigatória de todas as situações que necessitam de acompanhamento, para evitar opções e funcionamento diferentes entre os vários operadores.

É essencial que as entidades prestadoras de cuidados, quer sejam oriundas dos setores públicos, privadas ou da economia social sejam obrigados a sinalizar todos os casos que exigem acompanhamento, com particular incidência nos serviços do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social que muitas vezes fazem encaminhamentos sem realizar essa diligência prévia.

9. Minutas

1) REQUERIMENTO INICIAL DE ACÇÃO ESPECIAL DE ACOMPANHAMENTO DE MAIOR INTERPOSTA PELO PRÓPRIO BENEFICIÁRIO

TRIBUNAL JUDICIAL DA COMARCA DE

INSTÂNCIA LOCAL CÍVEL

Exmo. Senhor

Dr. Juiz

NOME, maior, natural de ... (estado civil), 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 atuais 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, o que faz com os seguintes fundamentos:

1. O requerente tem legitimidade para intentar a presente ação pois, encontrando-se impossibilitado, por razões de saúde e de deficiência, de exercer plena, pessoal e conscientemente alguns dos seus direitos e de, nos mesmos termos, cumprir os seus deveres, carece de medidas de acompanhamento, pelo que, nos termos do disposto no Art. 141º, nº 1 do Código Civil, as vem requerer.
2. As medidas de que carece não são passíveis de ser asseguradas no âmbito de deveres de cooperação ou assistência.
3. As medidas que se requerem visam assegurar o bem-estar do beneficiário bem como a sua recuperação e ainda 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.
4. As razões de saúde e a deficiência que determinam a necessidade de medidas de acompanhamento são as seguintes:
5. (descrição da situação apoiada em relatórios clínicos).
6. Conforme consta do Relatório... “Em termos do prognóstico, sendo esta uma situação crónica, carece de um seguimento e uma medicação adequados e necessita de terceira pessoa para ajudar na sua autorregulação e autocuidados.”

7. O requerente apresente algumas dificuldades nas seguintes atividades:
8. Quanto à higiene pessoal, o requerente é autónomo, mas quando está mais instável emocionalmente, carece de orientação.
9. Não prepara as suas refeições.
10. Realiza pequenas tarefas domésticas como, por exemplo, pôr a mesa.
11. Consegue deslocar-se de táxi.
12. Requer supervisão na toma da medicação.
13. Consegue fazer pequenas compras, como, por exemplo, comprar o jornal.
14. Tem a noção do dinheiro, mas apenas consegue fazer a gestão das pequenas compras.
15. Emo requerente outorgou a favor do seu filho,, a procuração cuja cópia se junta como **Doc. Nº.....**
16. Mediante tal procuração, que se mantém em vigor, o requerente conferiu poderes para dispor ou onerar qualquer bem do seu património e gerir as suas contas bancárias e outros bens mobiliários.
17. É vontade do requerente que os poderes que conferiu a seu filho para dispor e administrar o seu património se mantenham, uma vez que o tem feito em respeito absoluto pelos seus interesses e respeitando a sua vontade.
18. É também vontade do requerente que, nos termos do disposto no Art. 143º, nº 1 do C. Civil, seja este seu filho nomeado como seu acompanhante, sendo pessoa maior e no pleno exercício dos seus direitos, devidamente habilitado e com experiência para continuar a assumir tais funções, sendo administrador de empresa de seguros.
19. Quanto às medidas de acompanhamento de que o requerente carece a partir da presente data e tendo em conta o quadro clínico descrito nos documentos juntos e que aqui se dão por reproduzidos, considera o requerente o seguinte:
20. Carece de acompanhamento, sob a forma de representação, para todo e qualquer ato de disposição, oneração ou administração do seu património imobiliário, como já acontece desde que conferiu procuração a seu filho.
21. Carece de acompanhamento, sob a forma de representação, para a administração das suas contas bancárias e outros bens mobiliários, considerando-se, contudo, capaz de gerir dinheiro de bolso que lhe permita comprar o jornal, pagar o táxi, tomar alguma refeição no exterior, entre outras despesas de pequeno valor.
22. Carece de acompanhamento para a gestão do seu dia-a-dia como tem vindo a acontecer desde há cerca de dois anos.
23. Ainda que possa e deva participar ativamente no seu plano terapêutico e de envolvimento social, carece de acompanhamento para executar e rever tal plano.
24. O requerente não tem filhos menores não se colocando a questão da sua autonomia para exercer responsabilidades parentais.

25. Quanto a atos pessoais como casar, decidir viver em união de facto, procriar, perfilhar ou adotar, cuidar e educar filhos, embora o requerente tenha a noção do que cada um dos atos significa e seja capaz de criar relações de afeto, a verdade é que a noção de compromisso se encontra seriamente comprometida.
26. Quanto à autonomia para escolher uma profissão, o requerente, pelas características da sua situação de saúde, não exerce qualquer atividade profissional desde há vários anos, sendo de admitir que, pelo menos no momento atual, a referida afetação da noção de compromisso, não o permitirá.
27. No que respeita à capacidade para outorgar testamento vital ou procuração para cuidados de saúde...
28. Relativamente à sua capacidade para testar, entende-se que o requerente tem a noção sobre o destino que pretende dar aos seus bens depois da morte.
29. Tendo em consideração o disposto no Art. 900º, nº 3, declara-se que não foi outorgado testamento vital nem constituído procurador para cuidados de saúde.
30. Do exposto resulta, pois, que o requerente 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 e que teve o seu início em.....
31. Quanto à publicidade a conferir à decisão final propõe-se apenas o averbamento no respetivo assento de nascimento, não se vislumbrando motivos para qualquer outra publicidade.

Do exposto resulta que o requerente carece das medidas de acompanhamento acima descritas, devendo ser nomeado como seu acompanhante portador do cartão de cidadão nº....., com validade até..., residente....., pessoa que o deve representar e auxiliar 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 (.....), proferindo-se sentença depois de ouvido o beneficiário e reunidos todos os elementos de prova necessários.

Valor da ação: €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, documentos.

O Advogado,

2) REQUERIMENTO INICIAL DE ACÇÃO ESPECIAL DE ACOMPANHAMENTO DE MAIOR COM PEDIDO DE SUPRIMENTO DA AUTORIZAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

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 atuais 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 ação 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 ação 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 ação (Art. 141º do Código Civil).

NECESSIDADE DAS MEDIDAS E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE:

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 selecionar 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 ato 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 atos ou as categorias de atos previstas no Art. 147º do C.C., ou seja, atos 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 ação: €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)

3) REQUERIMENTO A SINALIZAR SITUAÇÃO JUNTO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

(NOTA – Face à existência de formulário único para todos os Serviços do Ministério Público, é através do preenchimento deste formulário que deve ser sinalizada a situação de necessidade de medidas de acompanhamento, contudo, nada impede que se faça uso da minuta abaixo).

SERVIÇOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO

TRIBUNAL JUDICIAL DA COMARCA DE

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 valências de.....

No âmbito da sua atividade, presta cuidados ao supracitado 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. 141º do Código Civil, assim promovendo os direitos deste nosso utente.

Local e data,

Assinatura:

4) REQUERIMENTO DIRIGIDO À ADMINISTRAÇÃO DO HOSPITAL

Exmo. Senhor(a) Presidente (adaptar a presidente do Conselho de Administração do Hospital, ARS, etc...por parte dos familiares

Assunto – indicar situação concreta com o nome do familiar

Perante a pressão crescente para que assegure a prestação de cuidados do meu familiar (concretização com a relação de parentesco ou afinidade) após a alta, informo o seguinte:

- 1 – Sempre foi minha intenção garantir o apoio ao meu familiar, dentro das minhas disponibilidades e de forma a que o mesmo possa usufruir dos cuidados que necessita.
- 2 – Todavia, a minha situação familiar e profissional (descrever adaptando à situação concreta) não me permite assegurar o acompanhamento que o meu familiar necessita, nem no que respeita à prestação de cuidados e acolhimento, como no que se refere à contribuição financeira essencial a garantir a sua colocação em equipamento adequado ou a receber apoio domiciliário.
- 3 – Tal como é do vosso conhecimento e nos termos do artigo 2003º e seguintes do Código Civil, tenho apenas uma obrigação de alimentos natural e não existe nenhuma sentença judicial que fixe a minha obrigação em participar financeiramente nas despesas com a prestação de alimentos.
- 4 – Acresce que o meu familiar se encontra na posse das suas faculdades cognitivas pelo que só ele deverá ser envolvido na preparação da sua alta e se a entidade que lhe presta atualmente cuidados não garantir a sua continuidade pode colocá-lo em perigo e preencher o tipo de crime de abandono.
- 5 – (este número é para utilizar se a pessoa estiver com capacidade diminuída) Acresce que o meu familiar se encontra com capacidade diminuída, não estando nomeado acompanhante nem procurador de saúde, pelo que só os profissionais de saúde podem tomar decisões em matéria de saúde.
- 6 – Nesse sentido e, nos termos da lei em vigor, apenas me comprometo a acompanhar afetivamente o meu familiar, cabendo à entidade que V. Exª coordena o dever de assegurar a continuação de cuidados devidos, não só prevenindo a interrupção da intervenção até agora preconizada, como garantindo a sua recuperação futura.

Estando ao dispor para outro tipo de colaboração, envio os melhores cumprimentos

Datar e assinar

10. A atividade do Projeto InclusivaMente

O Estatuto do Maior Acompanhado (EMA) entrou em vigor em 2019 e trouxe consigo profundas alterações na intervenção dos familiares e das organizações que prestam cuidados a pessoas com capacidade diminuída. A implementação desta nova legislação exige profunda formação e adaptação das estruturas e das práticas, e uma alteração de mentalidades por parte dos familiares e dos profissionais que gerem e prestam cuidados.

Antecipando as dificuldades inerentes a este processo de adaptação, sobretudo ao nível das entidades do terceiro setor, a Fundação Vasco Vieira de Almeida em parceria com a EAPN Portugal lançaram o Projeto InclusivaMente: Direitos Humanos no envelhecimento e na saúde mental, que contempla um programa específico de capacitação de profissionais e organizações com o objetivo de promover o conhecimento sobre o enquadramento jurídico do novo estatuto do maior acompanhado e suas principais implicações.

Volvidos praticamente cinco anos desde o início do Projeto InclusivaMente, foram realizadas 52 intervenções formativas/ações e abrangidos perto de 800 participantes (570 organizações). Estamos, por isso, bem certos do contributo deste Projeto para a implementação de uma cultura de informação e apoio aos beneficiários no planeamento antecipado dos seus cuidados e noutras vertentes da sua vida presente e futura, salvaguardando e promovendo os seus direitos.

Desde a sua génese, o Projeto tem promovido sessões de formação certificada (para técnicos/as da área social, saúde e gestão), por todo o território nacional e também a pedido de algumas entidades públicas e privadas, bem como associações representativas do setor social e solidário (Cáritas Portuguesa, Associação de Apoio Domiciliário de Lares e Casas de Repouso de Idosos (ALI), Associação Nacional de Gerontólogos, Santa Casa da Misericórdia do Porto, Fundação UNITATE, União Distrital das Instituições Particulares de Solidariedade Social de Santarém (UDIPSS Santarém), Associação BIPP - Semear, Entrajuda, entre outras...).

Paralelamente, temos vindo, desde 2022, a canalizar alguma atividade do projeto para a realização de ações de divulgação e implementação do EMA junto de públicos estratégicos: dirigentes, familiares e beneficiários. Foram, para o efeito, desenhados workshops práticos com a duração de duas horas, para partilha de informação, clarificações e esclarecimentos, apresentação e discussão de casos.

O balanço de participação e avaliação destas sessões tem sido francamente positivo, o que nos deixa muito esperançados de que as sementes inicialmente lançadas começam a dar frutos.

Aqui ficam alguns dos testemunhos de participantes do Projeto InclusivaMente:

Considero bastante pertinentes as informações contidas nesta formação.

Muito útil para a vida profissional e pessoal porque todos nós temos familiares diretos (pais, avós...) na vida dos quais esta informação se aplica. Sinto-me mais conhecedora da matéria, ainda que não a domine, com mais facilidade em interpretar legislação a fim de poder aconselhar os utentes que nos solicitam apoio.

A aquisição deste conhecimento sobre o processo de Maior Acompanhado levará na prática da minha função à divulgação desta informação aquando pertinente aos utentes da instituição, assim como nos processos a decorrer na instituição, capacitar-me com o conhecimento de causa para ter conhecimento dos passos legais a desenvolver, assim como os deveres e limites do uso deste processo legal.

Dada a natureza das respostas sociais de que sou responsável (deficiência) é de todo importante estar esclarecida sobre o processo maior acompanhado, para poder orientar os responsáveis pelos clientes nesta temática, dado que existe por parte dos mesmos muita desinformação.

Numa primeira fase disseminarei os conceitos apreendidos por outras colegas da Instituição que também trabalham diretamente com este público-alvo. Depois falarei com os utentes e familiares para que possam agir de forma mais capacitada e conhecedora.

Da perspetiva das Formadoras

Participar no Projeto formativo InclusivaMente tem sido uma fantástica aventura de aprendizagem e de reflexão/ação em torno de um dos maiores desafios jurídicos e sociais colocados à sociedade portuguesa nos últimos anos.

O Regime coloca em perspetiva os direitos de diversos protagonistas na relação de cuidar e exige uma mudança profunda nos seus papéis e na forma como as organizações percecionam a sua relação com os clientes e o modo como gerem a sua intervenção.

As formações online e presenciais que temos vindo a desenvolver junto dos técnicos, familiares e cidadãos tem permitido perceber as suas dúvidas, dificuldades de aplicação e preconceitos que é preciso desfazer.

Trata-se de uma experiência em que formadoras e formandos aprendem em conjunto em compaginar a legislação e o seu rigor, com a prática e os seus obstáculos.

Deste percurso conseguimos extrair ensinamentos e definir caminhos que poderão facilitar a disseminação das políticas públicas e a promoção real dos direitos das pessoas com maior vulnerabilidade.

As próximas etapas deverão, em nosso entender, privilegiar as seguintes frentes:

- 1 – Promover o envolvimento dos dirigentes voluntários nas ações formativas;*
- 2 – Favorecer o contacto presencial com familiares de pessoas com perda de capacidade cognitiva;*
- 3 – Divulgar o regime e legislação relacionada junto dos cidadãos, de modo a promover a adoção de comportamentos preventivos.*

Desta forma, alargamos o âmbito dos potenciais impactados com o regime e, sobretudo, contribuimos para uma sociedade mais inclusiva e conhecedora dos direitos e deveres.

Paula Guimarães

Rosário Zincke dos Reis

11. Legislação

Enquadramento Internacional

- Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016P/TXT&from=FR>
- Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência: <https://dre.pt/application/file/a/493125>
- Convenção dos Direitos do Homem e da Biomedicina: <https://dre.pt/application/file/a/235068>
- Declaração Universal dos Direitos do Homem: <https://dre.pt/application/file/a/446055>
- Global Compact Network Portugal - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: <https://globalcompact.pt/alianca-ods>
- Pacto Europeu para a Saúde Mental e o Bem-Estar, de 12/13 de junho de 2008: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/mhpact_pt.pdf
- Parecer do Comité Económico e Social Europeu sobre “A situação das mulheres com deficiência”: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52018AE1639&from=HU>
- Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas - Resolução 46/91 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 16 de dezembro de 1991: <http://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/princ-pessoasidosas.pdf>
- Recomendação do Comité de Ministros dos Estados membros R 99 (4) - Princípios sobre a proteção legal dos Adultos Incapazes (Adotada pelo Comité de Ministros em 10 de outubro de 1998): <https://www.coe.int/pt>
- Resolução do Parlamento Europeu, de 1 de junho de 2017 (contém recomendações à Comissão sobre a proteção dos adultos vulneráveis): [2015/2085\(INL\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017R0205&from=HU)

Enquadramento Nacional

- Código Civil na redação conferida pela Lei n.º 49 de 14.08 (Regime do Maior Acompanhado) – Artigo 138.º e segs.) e Artigo 2003.º e segs. (Alimentos) do Código Civil http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=775&tabela=leis
- Código de Processo Civil na redação conferida pela Lei n.º 49 de 14.08 (Regime do Maior Acompanhado - Art. 891º e segs.)
http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1959&tabela=leis
- Constituição da República Portuguesa
http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=4&tabela=leis
- Decreto – Lei n.º 33/2014, de 4 de março que republica o D.L. n.º 64/2007 de 14.03 (define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional)
<https://dre.pt/pesquisa//search/572157/details/maximized>
- Estatuto das IPSS - Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro, revogado pelo Decreto-Lei n.º 172-A/2014, de 14 de novembro)
<https://dre.pt/application/conteudo/58900566>
- Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro (Estatuto do Cuidador Informal)
<https://dre.pt/application/conteudo/124500714>
- Lei n.º 25/2012 de 16.07 (Regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital, e a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV))
<https://dre.pt/application/conteudo/179517>
- Lei n.º 30/2013, de 8 de maio (Lei de Bases da Economia Social)
<https://dre.pt/application/conteudo/260892>
- Lei n.º 49/2018 de 14.08 <https://dre.pt/application/conteudo/174801>
- Portaria n.º 104/2014 de 15.05 (Aprova o modelo de diretiva antecipada de vontade)
<https://dre.pt/application/conteudo/25343677>
- Portaria n.º 96/2014 de 05.05 (Regulamenta a organização e funcionamento do Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV))
<https://dre.pt/application/conteudo/25343768>

12. Bibliografia com interesse

- ARGOUD, Dominique & PUIJALON, Bernadette (1999), *La parole des vieux : enjeux, analyse, pratiques*. Édition Dunod, Paris
- ASHTON, Gordon (1994), *Elderly people and the Law*. Butterworths Law, London
- Aspetos éticos das pessoas em situação de doença: Atas do V Seminário do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros
- BARBOSA, Mafalda Miranda (2018), *Maiores Acompanhados, Primeiras Notas depois da aprovação da Lei nº 49/208 de 14 de agosto*. Gestlegal, Coimbra;
- COSTA, Marta da Silva Costa (2023), *O Regime Jurídico do Maior Acompanhado, Breves Notas, Legislação, Jurisprudência, Minutas*. Nova Causa, Edições Jurídicas;
- CEJ (2019), *O Novo Regime do Maior Acompanhado. Jurisdição civil e processual civil*. Centro de Estudos Judiciários: coleção formação contínua, Lisboa
- FOOTE, Christopher & STANNERS, Christine (2002), *Integrating care for older people. New care for old: a systems approach*. Jessica Kingsley Publishers Ltd, London
- HUGONOT, Robert (2003), *La vieillesse maltraitée*. Édition Dunod, Paris
- JANVIER, Roland & MATHO, Yves (2002), *Mettre en œuvre le droit des usagers dans les établissements d'action sociale*. Seconde édition Dunod, Paris
- LEITÃO, Olívia; MORAIS, Manuela & GUIMARÃES, Paula (2006), *Manual do Cuidador*. Título original "Care Manual" - trad. e rev. 2ª Edição em português, A.P.F.A.D.A. Lisboa; Comissão Europeia e Alzheimer Europe
- LHULLIER, Jean-Marc (2000), *La responsabilité civile, administrative et pénale dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*. Éditions ENSP, Berger-Levrault
- MARQUES, Sofia & VIEIRA, Fernando (2018), *Proteção da Autonomia na Incapacidade - Novas Exigências ao Regime Jurídico Português*. Revista Julgar, nº 34, 2018
- MELO, Helena Pereira de & NUNES, Rui (2011), *Testamento Vital*. Almedina, Coimbra
- QUARESMA, Maria de Lurdes (2000), *Envelhecer: um direito em construção: Atas do Seminário*. CESIS, Lisboa
- RODRIGUES, Fernanda (1999), *Assistência Social e Políticas Sociais em Portugal*. Instituto Superior de Serviço Social (ISSS) – Dep. Editorial, Lisboa
- SANTOS, Laura Ferreira dos Santos (2011), *Testamento Vital – O que é? Como elaborá-lo?* Sextante Editora, Lisboa
- SASSIER, M et al. (2001), *L'avenir des tutelles: analyses, fondements et prospectives*. Édition Dunod, Paris

13. Contactos úteis

APAV - Linha de Apoio à Vítima

116 006 (Chamada Gratuita)

www.apav.pt

Instituto da Segurança Social

300 502 502

www.seg-social.pt

EAPN Portugal / Rede Europeia Anti-Pobreza

Rua de Costa Cabral, 2368

4200-218 Porto

Portugal

Telefone: (+351) 225 420 800 E-mail: geral@eapn.pt

Fundação Vasco Vieira de Almeida

Rua Dom Luís I, 28

1200-151 Lisboa

Portugal

Telefone: (+351) 213 113 400 E-mail: geral@fundacaovva.org