



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
LOURES - ODIVELAS

eBook

COLÓQUIO INTEGRAÇÃO SAÚDE E JUSTIÇA



21 DE MAIO 2025
HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO



ÍNDICE

CRIMINALIDADE E SAÚDE

INTERNAMENTOS COMPULSIVOS

PÁG. 3

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E VIOLÊNCIA SEXUAL

PÁG. 11

CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

PÁG. 15

PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA
JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

DR.^a ANA UBIÑA

PÁG. 27

DR. ANDRÉ CANELAS

PÁG. 37

DR.^a SUSAN SALGUEIRAL

PÁG. 50

21 DE MAIO 2025
HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO





INTERNAMENTOS COMPULSIVOS

Dr.^a Alexandra Costa Pinheiro

O papel do Ministério Público na Lei da Saúde Mental, aprovada pela Lei n.º 38/2023, de 21.07: uma breve exposição

A Resolução n.º 46/119 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 17 de dezembro de 1991[1], consagrou os princípios para a proteção das pessoas com doença mental e para o melhoramento dos cuidados de saúde mental, destacando-se, entre o mais, o princípio da humanidade de tratamento e a dignidade da pessoa humana, e propugnando-se, sempre que possível, pelo tratamento da pessoa com doença mental em comunidade, ao invés do meio hospitalar, numa clara escolha pelos tratamentos menos restritivos das liberdades, onde o centro do mesmo é o paciente e as suas próprias e específicas necessidades.

Ainda ao nível dos instrumentos internacionais, onde o paradigma de altera, importa mencionar a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, Adotada a 13 de dezembro de 2006, através da Resolução A/RES/61/106, e aberta à assinatura em Nova Iorque a 30 de março de 2007[2], em clara linha de continuidade da Resolução n.º 46/119.

Com esta Convenção pretendeu-se “promover, proteger e garantir o pleno e igual gozo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente”, (cfr. artigo 1.º), incluindo-se, neste âmbito, as pessoas com doença mental, pretendendo-se a sua integração e inclusão na sociedade e o respeito pelas suas liberdades e pela sua dignidade enquanto pessoa humana.



INTERNAMENTOS COMPULSIVOS

Dr.ª Alexandra Costa Pinheiro

Com efeito, em Portugal, surgiu a necessidade de adequar a Lei n.º 36/98, de 24 de julho, que aprovou a Lei de Saúde Mental, a este novo paradigma, no que a este tema diz respeito.

Assim, surgiu a Proposta de Lei n.º 24/XV/1.^a, cujas principais inovações assinaladas ao nível da “revisão e atualização dos direitos e deveres das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental, em linha com o progresso das ciências médicas e da farmacologia, entre outras, e com os instrumentos de direito internacional, europeu e interno”[1], se reconheceu expressamente os direitos das pessoas com doença mental, destacando-se o direito de participação em todos os atos processuais que lhe digam diretamente respeito; o direito à nomeação de intérprete idóneo, sempre que necessário, ou de responder por escrito a perguntas orais; o direito de indicar pessoa da sua confiança, a ser ouvida durante o processo; e o direito de participação, dentro da sua capacidade, na elaboração e execução do plano terapêutico.

Na senda desta proposta de Lei, nasce a Lei n.º 35/2023, de 21 de julho, que aprovou a Lei da Saúde Mental, onde se consagrou a Política de Saúde Mental, (cfr. artigo 3.º a 6.º); os direitos e deveres das pessoas com doença mental, (cfr. artigos 7.º a 13.º); o processo judicial de tratamento involuntário, (cfr. artigos 15.º a 44.º); o habeas corpus em razão de privação ilegal da liberdade, (cfr. artigo 45.º), e a eventual responsabilidade civil, penal e disciplinar de quem intervém nesta área, (cfr. artigo 46.º).



INTERNAMENTOS COMPULSIVOS

Dr.^a Alexandra Costa Pinheiro

Feita esta breve introdução, importa agora dar a conhecer a intervenção do Ministério Público ao nível da Lei da Saúde Mental, em especial, nos denominados Dossiês Administrativos, que correm junto dos Serviços do Ministério Público e não no Tribunal.

O Ministério Público é o órgão constitucional a quem compete representar o Estado, exercer a ação penal, participar na execução da política criminal e defender os interesses que a lei determinar, (cfr. artigo 219.º, n.º 1, da Constituição da República Portuguesa), sendo, portanto, uma magistratura processualmente autónoma, norteada pelo princípio da separação e paralelismo face à Magistratura Judicial, e, assim, uma Autoridade Judiciária.

Uma das vertentes destes interesses, traduz-se na defesa da pessoa com doença mental, com intervenção em múltiplas etapas, nomeadamente nos denominados Dossiês Administrativos.

Ao nível da saúde mental e fora do âmbito processual penal e cível, o Ministério Público pode intervir em duas fases:

a) Fase Administrativa, que corre termos nos Serviços do Ministério Público e que consiste, essencialmente, na recolha de elementos, com vista à propositura de uma ação de tratamento involuntário, junto dos Juízos Locais Criminais ou de Competência Genérica;



INTERNAMENTOS COMPULSIVOS

Dr.^a Alexandra Costa Pinheiro

b) Fase Judicial, que corre termos nos Tribunais, com intervenção na tomada de decisão e em atos processuais, nomeadamente nas sessões conjuntas, revisões e necessidade de mandados de condução do doente ao serviço de urgência, para avaliação urgente.

Aqui chegados, no que diz respeito à intervenção neste colóquio, o enfase será colocado na denominada Fase Administrativa, onde se tem sentido resistência por parte da comunidade médica em fornecer informações clínicas que dotem o Ministério Público de elementos para a tomada de decisão, concretamente, para a decisão de propor, ou não, a referida ação de tratamento involuntário junto do Tribunal da área de residência da pessoa.

Em primeiro lugar, o Dossiê Administrativo pode ter início de diversas formas:

a) Através da comunicação pelas autoridades policiais (GNR e PSP) da condução de uma pessoa ao serviço de urgência, quer em cumprimento de mandados emitidos pelo Delegado de Saúde, ou por competência própria, (cfr. artigo 29.º, n.º 5, da Lei n.º 35/2023, de 21 de julho);



INTERNAMENTOS COMPULSIVOS

Dr.^a Alexandra Costa Pinheiro

- b) Através da comunicação de inquéritos, outros Dossiês Administrativos, e/ou processos judiciais;
- c) Através de solicitações da comunidade em geral, por exemplo, comunidade médica, família, vizinhos, amigos, entre outras.

Não obstante a forma como o Dossiê Administrativo tem início, o propósito do mesmo mantém-se sempre inalterado, consistindo, essencialmente, averiguar do preenchimento dos requisitos cumulativos do artigo 15.º, da Lei n.º 35/2023, de 21.07, de modo a decidir pela propositura, ou não, de uma ação de tratamento involuntário.

Neste campo, a tarefa do Ministério Público apenas poderá ser realizada através da colaboração de outras entidades, em especial, da comunidade médica, mediante a remessa de relatórios clínicos ou informação médica que responda aos quesitos formulados.

Conforme decorre do artigo 5.º, n.º 1, do Estatuto do Ministério Público, aprovado pela Lei n.º 68/2019, de 27.08, todas as entidades públicas e privadas têm o dever de colaborar com o Ministério Público, nomeadamente, através da remessa de documentos e da prestação de informações e esclarecimentos solicitados, desde que justificados e sem prejuízo dos regimes de sigilo.



INTERNAMENTOS COMPULSIVOS

Dr.^a Alexandra Costa Pinheiro

Por outro lado, no âmbito de um Dossiê Administrativo a documentação solicitada visa precisamente avaliar se um cidadão necessita de tratamento involuntário, ao abrigo do artigo 15.º, da Lei n.º 35/2023, de 21.07, e, necessitando, é ao Ministério Público que compete requerê-lo e ao médico assistente/entidade de saúde competir auxiliar o Ministério Público no cumprimento dessa tarefa.

Assim, a título exemplificativo, no âmbito do Dossiê Administrativo – Saúde Mental, poderá ser solicitado ao Médico Assistente, ou outros profissionais de saúde, a resposta às seguintes questões, por referência a uma determinada pessoa:

- a) Se padece de alguma doença do foro psiquiátrico diagnosticada; em caso afirmativo, qual e se se encontra em fase estabilizada ou de descompensação;
- b) Se sofre de alguma dependência de substâncias psicoativas e/ou psicotrópicas e, em caso afirmativo, qual/quais;
- c) Se aí se encontra a ser seguido em tratamento/consulta, qual o tratamento proposto se adere à terapêutica ministrada, ou pelo contrário, se recusa tal tratamento;
- d) Se tem condutas capazes de colocar em risco a sua vida/integridade física e/ou a vida/integridade física de terceiras pessoas, assim como de bens patrimoniais de valor elevado, devendo, em caso afirmativo, esclarecer e pormenorizar como, quando, de que forma, onde, contra quem e contra o quê.



INTERNAMENTOS COMPULSIVOS

Dr.^a Alexandra Costa Pinheiro

Tal solicitação é normalmente remetida às entidades de saúde, mediante ofício e, de preferência, assinado pelo Magistrado do Ministério Público e apenas poderá ser usado para instruir o Dossiê Administrativo, e não noutro processo, nomeadamente criminal ou cível, atenta a natureza reservada do mesmo.

Considerando as naturais reservas que a comunidade médica demonstra em responder aos supra mencionados quesitos, cumpre salientar que, no essencial, o que se pretende saber é se uma determinada pessoa padece, ou não, de uma doença mental, (ainda que não esteja formalmente diagnosticada); se aceita, ou recusa, o tratamento proposto pela comunidade médica, e se tais circunstâncias fazem como que esse cidadão tenha condutas que coloquem em risco a sua própria vida/integridade física e/ou a vida/integridade física de terceiras pessoas, assim como de bens patrimoniais de valor elevado.

Ora, sem a resposta aos quesitos referidos torna-se praticamente impossível a tarefa do Ministério Público, nesta área, esvaziando-se, assim, a sua intervenção e colocando em causa a defesa da pessoa com doença mental e que a esta Magistratura importa acautelar.

Desta forma, ainda que sintética, se resume a intervenção do Ministério Público, numa fase administrativa e não tão conhecida da comunidade em geral, enquanto Magistratura a quem cabe salvaguardar os princípios da legalidade e da igualdade, sem nunca perder de vista o respeito pela dignidade da pessoa com doença mental, enquanto pessoa com direitos e deveres e cuja efetivamente dos mesmos cabe a todos nós garantir.



NOTA BIOGRÁFICA

Dr.^a Alexandra Costa Pinheiro

Nascida na cidade do Porto, a 05 de setembro de 1993.

Habilidades literárias

Licenciatura em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade do Porto (2016);
Mestrado em Direito Judiciário (Direitos Processuais e Organização Judiciária) pela Escola de Direito da Universidade do Porto (2019).

Percorso Profissional

Ingresso no Centro de Estudos Judiciários em 2021, (37.º Curso Normal de Formação de Magistrados para os Tribunais Judiciais), com a realização do 2.º ciclo de formação e estágio na Secção de Matosinhos do DIAP do Porto, (com tramitação de 1 número de inquéritos do DIAP Regional do Porto – SEIVD – Matosinhos – NAP, durante a fase de estágio), e no Juízo Local Cível e Criminal de Matosinhos;

Procuradora da República em efetividade de funções, entre 01 de setembro de 2023 e 31 de agosto de 2024, colocada na Secção de Ponte de Lima do DIAP de Viana do Castelo/Juízo Local Cível e Criminal de Ponte de Lima e respetivas Procuradorias;

Procuradora da República em efetividade de funções, desde 01 de setembro de 2024, atualmente, colocada no Juízo Local de Pequena Criminalidade de Loures e respetiva Procuradoria.

Informações Complementares

Representação de Portugal na Semifinal de Direito da Família do Programa THEMIS organizado pela E.J.T.N., em maio de 2022.



VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E VIOLÊNCIA SEXUAL

Dr.^a Maria Francisca Fé

1 - PROCEDIMENTOS SUGERIDOS QUANDO UM PROFISSIONAL DE SAÚDE É CONFRONTADO COM UMA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.

Em contexto de atendimento hospitalar pode suceder que um profissional de saúde seja confrontado no atendimento com uma vítima de violência doméstica.

Nesses casos importa não esquecer que, sendo um crime de natureza pública, existe o dever de comunicação, conforme disposto nos artigos 244.^º e 246.^º, do Código de Processo Penal). Tal denúncia, que pode ser verbal (caso em que deve ser reduzida a escrito e assinada por quem a receber ou escrita, deverá conter variada informação).

Em concreto, sugere-se que seja identificado o utente, consignadas as queixas, registadas as mazelas físicas observadas, sobretudo se não são compatíveis com a narração dos factos, se o utente está acompanhado e por quem.

Tal denúncia deverá ser enviada à esquadra da PSP de Loures ou os serviços do Ministério Público (email: loures.diap@tribunais.org.pt).



VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E VIOLÊNCIA SEXUAL

Dr.^a Maria Francisca Fé

2 - DOCUMENTAÇÃO MÉDICA SOLICITADA ÀS UNIDADES HOSPITALARES (EM CASO DE PROCESSO CRIME).

Nestes casos, o Ministério Público precisa de informação clínica no processo para indicar as mazelas físicas alegadas.

Por isso, solicita-se, através de ofício com cópia do despacho, cópia do episódio de urgência ou registo de consulta em centro de saúde.

Caso seja invocado o sigilo médico, o Ministério Público deita mão do mecanismo de quebra de sigilo profissional, artigo 135.º, n.ºs 1 e 2, do Código de Processo Penal. Este mecanismo concretiza-se com o pedido ao Juiz de Instrução Criminal, através de um incidente, para solicitar junto do Tribunal da Relação com competência na área onde o pedido é feito (novo caso, em Lisboa) que determine a quebra do sigilo profissional e caso o pedido seja procedente deverá ser fornecida a informação.



VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E VIOLÊNCIA SEXUAL

Dr.^a Maria Francisca Fé

3 - CRIMES SEXUAIS.

Neste casos, em contexto de urgência hospitalar o que se solicita é o imediato contacto para o Piquete da Policia Judiciária de Lisboa e Vale do Tejo, com o contacto móvel: **211967222** e o email: **chefepiquetelx@pj.pt**.

O Ministério Público solicita, também através de ofício com cópia do despacho pede a ficha de urgência, ou o relatório de natureza sexual. Quando não seja possível o envio da documentação ou do relatório, solicita-se que seja enviada uma súmula das conclusões (de modo a que se consiga perceber se existem vestígios de violência compatíveis com acto sexual não consentido e em caso de abusos sexuais de menores, se estas se mantêm anatomicamente virgem e lesões na membrana himenial ou outras).



NOTA BIOGRÁFICA

Dr.^a Maria Francisca Fé

Licenciada em Direito, pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, no ano de 2008.

Magistrada do Ministério Público desde Setembro de 2015.

Em exercício de funções no Tribunal da Comarca de Lisboa-Norte desde Janeiro de 2020, no DIAP, com processos de competência genérica até Setembro de 2024 e actualmente, com processos de criminalidade violenta e violência doméstica.



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

Crimes cometidos em ambiente hospitalar

Falamos habitualmente no crime de negligência médica, porém, em rigor, tal tipologia não encontra lugar no Código Penal, sendo os crimes visados os de ofensa à integridade física por negligência (artigo 148.º do Código Penal) e de homicídio por negligência (artigo 137.º do Código Penal) decorrentes da violação das leges artis por banda dos médicos (intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos, artigo 150.º, n.º 2 do Código Penal, crime este praticado a título doloso – artigo 14.º do Código Penal). Já o conceito de negligência, encontra-se previsto no artigo 15.º do Código Penal.

Os bens jurídicos mais importantes do cidadão são a sua vida e integridade física e saúde, daí que os médicos possam ser responsabilizados sempre que tais direitos são postos em causa de forma dolosa ou negligente.

Por outro lado, para que um médico possa intervir (em termos médicos) no corpo de uma pessoa, necessita do seu consentimento (artigo 149.º do Código Penal – excepção feita ao previsto no n.º 2 que se prende com a mutilação genital feminina, uma vez que esta prática configura a prática de crime previsto no artigo 144.º-A do Código Penal), sob pena de cometer o crime previsto no artigo 156.º do Código Penal – intervenções e



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

tratamentos médico-cirúrgicos arbitrários, exceptuando-se o caso do n.º 2 do citado artigo, em que o médico pode actuar de imediato, ainda que sem o consentimento do visado. Nesta situação, dada a urgência, a actuação do médico não é punida se:

“alínea a) o consentimento só puder ser obtido com adiamento que implique perigo para a vida ou perigo grave para o corpo ou para a saúde;

alínea b) o consentimento tiver sido dado para certa intervenção ou tratamento, tendo vindo a realizar-se outro diferente por se ter revelado imposto pelo estado dos conhecimentos e da experiência da medicina como meio para evitar um perigo para a vida, o corpo ou a saúde;

e não se verificarem circunstâncias que permitam concluir com segurança que o consentimento seria recusado.”

A actuação médica deve, assim, ser realizada com estrita observância pelas regras da profissão, ou as leis das artes, do ofício da medicina, visando o tratamento e, se possível, a cura do doente.

Todavia, sempre que um médico praticar um acto desconforme ou que não respeite os pressupostos das leges artis, que não tenha a



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

necessária autorização do paciente e que, dessa forma, origine uma lesão no corpo ou saúde do doente, não poderá ficar impune à responsabilidade penal, como qualquer outro cidadão quando viola um preceito legal.

Para que tal possa ser aferido e investigado pelo Ministério Público, e no caso do crime de ofensa à integridade física por negligência, tem que haver uma queixa por banda do ofendido ou de quem o represente, caso este não o possa fazer ou não tenha capacidade legal para o efeito (por exemplo um menor ou maior acompanhado).

O mesmo sucede sempre que um doente venha a falecer no decurso de uma actuação médica, que pode até não ocorrer no imediato, mas que seja decorrente dessa conduta e que com ela exista um nexo de causalidade, ou seja, a morte do doente veio a ter lugar porque o tratamento não foi o mais adequado, porque o diagnóstico não foi o correcto, porque o procedimento médico não foi realizado em tempo e tal poderia e deveria ser do conhecimento do médico e ter sido adoptado, entre outros. Neste caso, dá-se início a uma investigação pelo crime de homicídio por negligência, que não carece de queixa, bastando chegar ao conhecimento do Ministério Público, porquanto se trata de ilícito de natureza pública.



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

E é no estrito cumprimento do exercício da acção penal que o Ministério Público se rege e se encontra legitimado para solicitar os elementos clínicos do doente, registos médicos e identificação daqueles que tiveram interacção no diagnóstico e tratamento do doente, registos de enfermagem e identificação daqueles que lidaram com o paciente e que cumpriram as ordens dadas pelos médicos, termo de consentimento (esclarecido) válido e regularmente assinado pelo ofendido, bem como a demais documentação relevante e relacionada com a matéria a investigar.

Porém, trata-se de uma matéria difícil de investigar e são poucos os casos que chegam a julgamento e a uma condenação dos profissionais de saúde. Os jargões médicos e a falta de formação dos magistrados nesse sentido poderá ser uma dessas razões.

A medicina é uma das profissões que envolve mais riscos, até porque errare humanum est e, os profissionais de saúde, enquanto seres humanos que são, cometem lapsos e falhas como quaisquer outros indivíduos. Na verdade, a actuação médica caracteriza-se por uma grande ambivalência: se por um lado exprime uma actuação salvadora, por outro, encontra-se fortemente ligada à possibilidade de causar lesões no corpo, saúde e, em última instância, na vida dos pacientes. Contudo, tal não pode servir de desculpa para que situações de negligência médica passem impunes, até porque há falhas que ceifam vidas e outras que causam lesões permanentes no corpo e saúde do ofendido, dos seus familiares mais próximos e da sociedade. Se, por um lado, os



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

magistrados devem ser capazes de melhor compreender este crime e de obterem formação, também compete aos médicos estarem actualizados acerca das novas técnicas diagnóstico e medicamentos ao dispor para determinado tratamento e é sua obrigação estarem concentrados e dedicados ao doente enquanto o observam e tratam.

Mas, também, não deve ver-se aqui uma “caça às bruxas”, sob pena de os médicos se coibirem de exercer, sem receio e em pleno, a sua profissão, até porque no final o que importa é salvaguardar o direito à saúde e vida das pessoas. Não se pretende que os médicos deixem de exercer determinadas especialidades que acarretam mais risco de erro (por exemplo na área da obstetrícia), nem que exerçam uma medicina defensiva, mas antes que exerçam as suas funções de forma eficaz e eficiente.

Nessa medida, devem os profissionais de saúde colaborar com o Ministério Público, sempre que para tal sejam interpelados, fornecendo a documentação que lhes for legitimamente solicitada.

E como se disse, tal informação deve cingir-se àquela situação em concreto e aos profissionais que tiveram intervenção. O Ministério Público encontra-se devidamente legitimado para o exercício da acção penal e para a investigação de uma situação em concreto que lhe tenha sido denunciada ou que tenha chegado ao seu conhecimento e, nessa medida, pode/tem que ter acesso à documentação clínica do paciente (artigo 9.º do Código de



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

Processo Penal, artigo 417.º, n.ºs 1 e 2 do Código de Processo Civil e artigo 5.º do Estatuto do Ministério Público – dever de colaboração com o Ministério Público sob pena de poder haver condenação em multa processual e cometimento do crime de desobediência – artigo 348.º, n.º 1, alínea a) do Código Penal).

O pedido é feito através de ofício assinado pelo magistrado do Ministério Público, com ou sem cópia do despacho do mesmo.

Se o ofício for assinado pelo oficial de justiça, deve seguir obrigatoriamente cópia do despacho do magistrado do Ministério Público que o proferiu.

Em suma, o que o Ministério Público pretende é saber se determinada conduta de um médico, que conduziu a uma ofensa no corpo ou na saúde de alguém ou, até mesmo, o seu decesso, foi resultante da violação das leges artis, sendo, ainda, necessário que entre a conduta médica e o resultado (ofensa no corpo e/ou na saúde do paciente ou morte) exista uma relação causal ou nexo de causalidade.

*



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

Como se disse, ao violar as leis das artes, o profissional de saúde pode cometer os seguintes crimes:

i. **artigo 148.º do Código Penal** – Ofensa à integridade física por negligência

n.º 1 – ofensa do corpo ou saúde do doente

n.º 2 – dispensa de pena em determinadas situações – o agente for médico no exercício da sua profissão e do acto médico não resultar doença ou incapacidade para o trabalho por mais de 8 dias

n.º 3 – ofensa à integridade física grave – artigo 144.º do Código Penal

n.º 4 – crime de natureza semi-pública, pois depende de queixa do ofendido ou do seu legal representante

ii. **artigo 137.º do Código Penal** – Homicídio por negligência

n.º 1 – negligência

n.º 2 – negligência grosseira

- crime de natureza pública, pelo que não há necessidade de apresentação de queixa



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

Importa, também, reter o disposto no artigo 195.º do Código Penal – Violação de segredo (respeito e privacidade pelos dados pessoais do doente), o que, em nosso entender, não se aplica ao Ministério Público e oficiais de justiça no âmbito de uma investigação criminal legítima, pelo que se estranha a recusa da prestação das informações solicitadas como acima se explicou e infra se clarificará o pedido formal.

Documentação solicitada

Elementos clínicos do doente referentes àquela situação em concreto (não há necessidade de enviar tudo o que tiverem do doente, como por exemplo idas às urgências por outro tipo de situações e com anos de distância e devem ser remetidas cópias visíveis), que devem ser remetidos ao Ministério Público, designadamente:

- Registos clínicos:
 - Médicos e identificação de todos aqueles que tiveram intervenção/interacção com o doente;
 - Enfermagem e identificação de todos aqueles que tiveram intervenção/interacção com o paciente;
 - Sinais vitais e intercorrências verificadas durante a intervenção médica em caso de tratamento ou cirurgia e ao longo da estadia do ofendido no serviço hospitalar.



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

- Termo de consentimento (esclarecido) válida e regularmente assinado pelo doente.

Na eventualidade de ser invocado o sigilo médico e recusada a prestação das informações e o Ministério Pública entenda que a mesma pode ser infundada ou haja dúvidas acerca da sua legitimidade, é dado cumprimento ao mecanismo previsto no artigo 135.º, n.ºs 1 e 2 do Código de Processo Penal, que segue para o Tribunal da Relação (Lisboa, no nosso caso), através do Juiz de Instrução Criminal, que depois de averiguar, pode ou não determinar a quebra do segredo profissional (n.º 3) e, nesse caso, deve ser remetida a informação previamente solicitada pelo Ministério Público.

Todo este procedimento tem em vista a recolha de documentação que visa:

- a avaliação do dano corporal no caso do crime de ofensa à integridade física por negligência – a realizar pelo INMLCF;
- à realização do relatório de autópsia e ao apuramento das causas de morte no caso de homicídio negligente – a realizar pelo INMLCF.



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

As perícias médico-legais são pedidas por via hierárquica (magistrado coordenador que remete para a Procuradoria-Geral da República) e, em princípio, estão excluídas da livre apreciação da prova (artigo 127.º do Código de Processo Penal), e só podem ser afastadas pelo julgador (juiz) se tal for devidamente fundamentado (cfr. artigos 151.º e 163.º do Código de Processo Penal).

Ao serem solicitadas as perícias, são formulados quesitos para serem respondidos, podendo ser dirigidos ao Colégio da Especialidade da área ou ao Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses – Delegação do Sul (no nosso caso).

Após a leitura e análise do resultado da prova pericial, conjugada com a demais prova reunida até então (prova documental e prova testemunhal) o Ministério Público decide se ouve os profissionais de saúde envolvidos como meras testemunhas, como testemunhas sem prejuízo do disposto no artigo 59.º, n.º 1 do Código de Processo Penal (significa que a dada altura da diligência, se houver fundada suspeita da prática de crime, cessa a inquirição do médico como testemunha e é constituído e interrogado na qualidade de arguido) ou como arguido (artigos 58.º, 60.º e 61.º do Código de Processo Penal).



CRIMINALIDADE EM AMBIENTE DE SAÚDE

Dr.^a Sandra Canseiro

Outras situações em que é necessário solicitar o envio de documentação clínica

- Crime de homicídio por negligência decorrente de acidente de viação ou outra situação – artigo 137.º do Código Penal;
- Crime de ofensa à integridade física simples – artigo 143.º do Código Penal;
- Crime de ofensa à integridade física grave – artigo 144.º do Código Penal;
- Crime de ofensa à integridade física qualificada – artigo 145.º do Código Penal;
- Crime de ofensa à integridade física privilegiada – artigo 146.º do Código Penal;
- Crime de ofensa à integridade física por negligência decorrente de acidente de viação ou de outra situação – artigo 148.º do Código Penal;
- Crime de resistência e coacção sobre funcionário – artigo 347.º do Código Penal.

Os procedimentos dos pedidos e tramitação são idênticos.



NOTA BIOGRÁFICA

Dr.^a Sandra Canseiro

Licenciada em Direito em 2001

Advogada-estagiária entre 2001-2003

Magistrada do Ministério Público desde 2006:

- em tribunal de competência genérica entre 2006-2010;
- no DIAP de Loures da Comarca de Lisboa Norte entre 2011-2019;
- em tribunal de competência genérica entre 2020-2021;
- no DIAP de Loures da Comarca de Lisboa Norte desde Setembro 2021 até à presente data.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Ana Oubiña

A proteção do maior no âmbito da jurisdição civil

O regime do maior acompanhado veio substituir os institutos da interdição/inabilitação.

O acompanhamento do maior deve ser decretado quando este se encontre impossibilitado, por razões de saúde, deficiência ou pelo seu comportamento, de exercer, plena, pessoal e conscientemente, os seus direitos ou de, nos mesmos termos, cumprir os seus deveres – cfr. artigo 138º do Código Civil.

A necessidade do acompanhamento pode decorrer tanto de uma afeção temporária, como de uma afeção definitiva.

As medidas de acompanhamento constituem uma redução da capacidade do maior, a qual colide necessariamente com a sua liberdade individual e constitui uma restrição de direitos fundamentais, pelo que só podem ser decretadas quando observado o seu fundamento legal e respetivos pressupostos.

Desta feita, as medidas de acompanhamento apenas podem ser aplicadas quando os deveres gerais de cooperação e de assistência não sejam suficientes para garantir o pleno exercício dos direitos e deveres pelo maior.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Ana Oubiña

Para além disso, não devem ser aplicadas quando as limitações em causa possam ser supridas através do recurso à procuraçāo (por exemplo quando estão em causa limitações físicas, sem afetação da capacidade de manifestação da vontade do maior).

Em algumas patologias pode ser mais questionável ou de difícil avaliação a necessidade do acompanhamento, como por exemplo em alguns casos de esquizofrenia. Se a pessoa não tiver crítica para a doença, nem demonstrar capacidade para assegurar o tratamento, pode justificar-se a nomeação de um acompanhante para atos médicos e medicamentosos, permitindo-se, assim, que o acompanhante possa ter acesso à informação clínica do beneficiário e controle o tratamento, reduzindo-se as probabilidades de o beneficiário entrar em descompensação.

A aplicação das medidas de acompanhamento implica, necessariamente, a nomeação do acompanhante (alguém que se vai substituir à vontade do beneficiário).

A vontade do beneficiário é sempre o critério primordial no regime do acompanhamento e, por consequência, na escolha do acompanhante (alguém que melhor possa acautelar e defender a sua vontade).



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Ana Oubiña

Por vezes, na prática, surgem dificuldades na nomeação de acompanhante, designadamente quando o beneficiário não tem familiares ou pessoa das suas relações pessoais que possa ser nomeado e não se encontre integrado em alguma entidade.

Tais casos, que ainda não são muito numerosos, apenas podem ser resolvidos com recurso à bolsa de acompanhantes (nos locais onde esteja criada e que são muito poucos) ou então ficamos dependentes da disponibilidade de uma figura institucional que se disponibilize para o efeito.

As medidas de acompanhamento que mais frequentemente são aplicadas são a representação geral, a administração geral do património e a representação para atos médicos e medicamentosos.

Para requerer o acompanhamento têm legitimidade o Ministério Público, o próprio maior e, mediante autorização do maior (que pode ser suprida pelo tribunal), o cônjuge, o unido de facto ou qualquer parente sucessível.

Qualquer pessoa ou entidade pode dar conhecimento ao Ministério Público da necessidade de aplicação de medidas de acompanhamento a favor de um maior.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Ana Oubiña

Tal comunicação dá origem à abertura de um dossier administrativo, o qual será utilizado para a recolha de elementos com vista a aquilatar da necessidade da propositura da ação de maior acompanhado.

A sentença a proferir no processo de maior acompanhado tem de decidir cinco questões:

- 1) a necessidade de ser decretado o acompanhamento;
- 2) medidas de acompanhamento a aplicar e direitos pessoais a restringir;
- 3) data a partir da qual as medidas se tornaram convenientes;
- 4) escolha do acompanhante, necessidade de designar conselho de família e respetivos membros;
- 5) prazo de revisão das medidas de acompanhamento.

Por conseguinte, a instrução do dossier administrativo visa dar resposta a essas questões.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Ana Oubiña

O requerimento para propositura de ação de acompanhamento de maior deve ser instruído com um documento clínico que ateste a afecção de que o maior padece, a data em que foi diagnosticada e as consequências atuais dessa afecção para as capacidades físicas e intelectuais do maior.

Não é necessário uma informação muito pormenorizada ou técnica, já que a situação do maior vai ser certificada pessoalmente pelo tribunal (a audição direta e pessoal do beneficiário pelo tribunal é uma diligência obrigatória).

Quando a ação seja instruída com esses elementos, existe uma grande probabilidade de o exame pericial poder ser dispensado, com elevados ganhos de celeridade e economia processual, para além de desonrar as pessoas de mais diligências, estas que por força da situação do maior já têm trabalhos e encargos acrescidos.

A solicitação desses elementos é feita pelo Ministério Público ao abrigo do disposto no artigo 5º do Estatuto do Ministério Público.

Os elementos que são solicitados pelo Ministério Público ficarão no dossier administrativo e a ação será instruída com cópia dos mesmos. Mas a privacidade dos dados deles constantes está acautelada, uma vez que:



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Ana Oubiña

- o dossier administrativo é um processo interno do Ministério Público, não sujeito a consulta;
- a ação de maior acompanhado tem caráter reservado e a consulta do processo ou obtenção de elementos do mesmo, mesmo pelas partes que nele intervêm, depende de despacho prévio.

O processo de maior acompanhado apenas termina com o decesso do maior ou quando deixarem de ser necessárias as medidas de acompanhamento e é revisto com a periodicidade que for determinada ou sempre que as circunstâncias o exigirem.

Aquando da propositura da ação pode ser requerida a aplicação de medidas provisórias, cautelares ou urgentes, necessárias para providenciar quanto à pessoa e bens do maior.

A aplicação destas medidas pressupõe que exista uma necessidade específica e urgente do maior que cumpra salvaguardar sob pena de, caso não seja aplicada atempadamente, isto é, se se esperar pelo decurso normal do processo (que por si já tem natureza urgente), os seus interesses e bem-estar poderem ser comprometidos com prejuízo para o maior.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Ana Oubiña

Constituem exemplos:

- a nomeação de um acompanhante provisório;
- autorização para a prática de determinado ato em representação do maior relacionado com a administração do seu património;
- a integração numa entidade.

Somos uma sociedade cada vez mais doente e envelhecida e têm aumentado as situações de maiores que careçam de medidas de acompanhamento e que têm alta clínica sem alta social (sem condições para regressar ao domicílio e ausência de família de retaguarda).

Nestes casos, entendemos que o hospital deve logo solicitar ao ISS integração do maior em lar residencial/ERPI ou, sendo caso disso, encaminhar o maior para vaga em resposta na área da saúde.

Temos consciência que as respostas nesta área se mostram muito aquém das necessidades, mas o Tribunal nada consegue fazer a propósito, já que não tem competência para gerir as vagas existentes ou criadas para o efeito.

Nesta parte, o contributo do Tribunal limita-se a ajudar a ultrapassar questões jurídicas/burocráticas decorrentes da circunstância da pessoa em causa não estar em condições de manifestar a sua vontade.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Ana Oubiña

Nestes casos deve averiguar-se com maior afinco a necessidade de aplicação de medidas cautelares e urgentes (nomeação de acompanhante provisório, que poderá ser o diretor da entidade onde estiver integrado ou pessoa que esta entidade indique para o efeito; bloqueio de contas bancárias para que não possam ser movimentadas em desproveito do maior; alteração da morada de envio da pensão; integração do maior em lar residencial/ERPI quando o maior não tenha critica e manifeste oposição, igualmente com limitação do seu direito de fixar residência).

A circunstância de um familiar ou pessoa das relações pessoais se recusar a recolher o maior no hospital pode não ser impeditiva da sua nomeação como acompanhante, uma vez que pode ter um motivo atendível para não o poder fazer (por exemplo, quando não tem condições para cuidar do maior no seu domicílio, capacidade económica para pagar um lar ou por não encontrar vaga para o efeito).

Não vislumbramos nenhum mecanismo legal com vista a obrigar uma pessoa a recolher um maior no hospital, nem cremos que essa imposição acautele o bem-estar e segurança do maior.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Ana Oubiña

Partilhamos do entendimento que a recusa em recolher um familiar numa entidade de saúde não configura a prática de qualquer ilícito criminal, designadamente o previsto no artigo 138º do Código Penal, já que as entidades de saúde não podem ser consideradas, em abstrato, como lugares onde periga a vida.

Cremos tratar-se de um problema social a que o Estado deverá dar particular atenção para se apressar no reforço das respostas necessárias, já que a tendência será no sentido de estes casos aumentarem.



NOTA BIOGRÁFICA

Dr.^a Ana Mercedes Oubiña

Licenciada e Mestrada pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra.

Nomeada Procuradora-Adjunta no ano de 2011 e, atualmente, Procuradora da República a exercer funções nos Juízos Locais e Centrais Cíveis de Loures.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

A proteção do maior no âmbito da jurisdição civil – 2.ª parte

Depois de feito um périplo pelo regime jurídico-processual do acompanhamento de maior, importa partilhar dois exemplos verídicos de processos judiciais de acompanhamento de maior, por forma a evidenciar as principais dificuldades e constrangimentos com que os contendores judiciários se depararam.

Naturalmente que, por uma questão de reserva e para proteção da intimidade da vida privada dos intervenientes naqueles processos, todos os nomes, moradas e demais elementos suscetíveis de alcançar a identidade daqueles, não serão partilhados.

1. Caso n.º 1 – Processo Judicial n.º 6349/23.7T8LRS

1.1. Da factualidade vertida na petição inicial, proposta pelo Ministério Público:

No mês de junho de 2023, o Ministério Público propôs ação especial de acompanhamento de maior, em benefício de cidadão do sexo masculino, com 49 (quarenta e nove) anos de idade, narrando o seguinte quadro factual:



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

Os familiares de referência do requerido correspondiam à sua mãe, já idosa, com quem residia, e ao irmão, que zelava pelas necessidades do requerido e da mãe. Não eram conhecidos outros familiares próximos.

Ao requerido foi diagnosticada esquizofrenia, de longa evolução, com perturbações por abuso de substâncias e sintomas psicóticos.

O requerido evidenciava alteração do comportamento, com heteroagressividade. Foram comunicados pelas autoridades vários episódios de agressividade para com a mãe e, bem assim, de desacatos na via pública provocados pelo requerido.

No mês de novembro de 2022, o requerido foi internado em unidade hospitalar, para onde foi levado em cumprimento de mandados, no âmbito de processo de tratamento involuntário.

No mês de abril de 2023, o requerido teve alta clínica, porém, uma vez que residia com a sua mãe até ao internamento, e a segurança desta não seria salvaguardada com o seu regresso, mostrava-se impossibilito de regressar a casa.

Assim, à data da propositura da ação, o requerido aguardava há 3 (três) meses pela integração em instituição que garantisse a continuidade de cuidados de que necessitava.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

1.2. Do pedido que consta na petição inicial, proposta pelo Ministério Público:

Depois de narrado o circunstancialismo factual já evidenciado, o Ministério Público conclui a sua petição inicial, requerendo a aplicação das seguintes medidas de acompanhamento:

- a) A representação geral, com dispensa de constituição do conselho de família, nos termos do artigo 145.º, n.ºs 2, alínea b), e 4, do Código Civil;
- b) A administração total de bens, nos termos do artigo 145.º, n.ºs 2, alínea c), e 5, do Código Civil;
- a) A proibição do direito de realizar negócios da vida corrente, nos termos do artigo 147.º, n.º 1, do Código Civil;
- b) A limitação do direito pessoal de testar, nos termos do artigo 147.º, n.ºs 1 e 2, do Código Civil;



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

- e) Que seja decretada a medida urgente de acolhimento do requerido em instituição ou ERPI adequada às afetações de que padece, oficiando-se ao Instituto da Segurança Social, I.P., para diligenciar em conformidade o mais rapidamente possível, devendo essa entidade, no prazo máximo de 5 (cinco) dias, dar conhecimento ao processo das diligências efetuadas e da instituição/ERPI onde o requerido foi integrado, nos termos dos artigos 139.º, n.º 2, e 145.º, n.º 2, alínea b), ambos do Código Civil, e do artigo 891.º, n.º 2, do Código de Processo Civil;
- f) Que seja decretado o acompanhamento provisório do requerido e nomeada provisoriamente a sua mãe como acompanhante, com a aplicação provisória de medida de acompanhamento de representação especial em todas as decisões médicas, medicamentosas e terapêuticas, incluindo para efeitos de internamento e limitação do seu direito de fixar residência, tudo nos termos dos artigos 139.º, n.º 2, e 145.º, n.º 2, alínea b), ambos do Código Civil, e do artigo 891.º, n.º 2, do Código de Processo Civil.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

1.3. Da decisão relativas às medidas urgentes, decretadas em setembro de 2023, e da decisão final, decretada em dezembro de 2024:

Após a citação pessoal do requerido, no mês de setembro de 2023 (e, como tal, três meses depois da propositura da ação), o tribunal proferiu decisão quanto às medidas urgentes, aplicando ao requerido as seguintes medidas:

a) A medida urgente de acolhimento do requerido em instituição ou ERPI adequada às afetações de que padece, mais determinando que se oficie ao Instituto da Segurança Social, I.P., para diligenciar em conformidade o mais rápido possível, devendo essa entidade, no prazo máximo de 5 (cinco) dias, dar conhecimento ao processo das diligências efetuadas e da instituição/ERPI onde o requerido seja integrado;

b) Foi decretado o acompanhamento provisório do requerido, nomeando-se a sua mãe no cargo de acompanhante provisória, à qual foram conferidos poderes de representação especial em todas as decisões médicas, medicamentosas e terapêuticas, incluindo para efeitos de internamento e mesmo que impliquem uma limitação do direito pessoal de fixar residência, tudo nos termos dos artigos 143.º, n.º1, alínea c), 145.º, n.ºs 1 e 2, alínea b), e 147.º, n.º1, todos do Cód. Civil.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

No mês de dezembro de 2024 (e, como tal, um ano e seis meses depois da propositura da ação), foi proferida decisão final no processo, que determinou a aplicação da medida de acompanhamento de representação geral, limitando a capacidade de celebração de negócios da vida corrente e o exercício do direito pessoal de testar.

1.4. Das principais dificuldades sentidas na aplicação das medidas urgentes:

No mês de outubro de 2023, o Instituto da Segurança Social, I.P. refere não dispor, na sua rede solidária, de respostas de acolhimento no âmbito da saúde mental, designadamente, instituições que disponham de equipas com conhecimentos e formação ao nível da saúde mental. O Instituto da Segurança Social, I.P. acrescenta que a referenciação no âmbito da saúde mental deverá ocorrer via hospitalar.

No mês de junho de 2024, e depois de várias insistências que lhe foram dirigidas pelo Tribunal, o Instituto da Segurança Social, I.P. refere que as competências nestas matérias passaram a ser exercidas pelos municípios, na sequência da descentralização das competências para os órgãos municipais no domínio da ação social, prevista no Decreto-Lei n.º 55/2020, de 12 de agosto.

No mês de junho de 2024, a Câmara Municipal refere não ter competência para a gestão de vagas em ERPI.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

No mesmo mês, a unidade hospitalar informou os autos que foi feita a sinalização do requerido para ingresso em casa de saúde especializada no âmbito da saúde mental.

No mês de novembro de 2024, o requerido continuava a aguardar vaga para integração na casa de saúde especializada no âmbito da saúde mental.

Apenas no mês de janeiro de 2025, e já depois de proferida decisão final no processo, o Beneficiário foi integrado em casa de saúde especializada no âmbito da saúde mental.

1.5. Das conclusões:

O Tribunal não dispõe de autonomia na gestão das vagas em ERPI ou vagas em respostas na área da saúde mental, encontrando-se dependente da atuação do Instituto da Segurança Social, I.P. e/ou das entidades de saúde com competência na gestão de vagas.

As informações remetidas ao processo relativas à gestão de vagas mostram-se contraditórias: o Instituto da Segurança Social, I.P. nega a competência para a gestão de vagas em matéria de saúde mental; o Município nega a competência para a gestão de quaisquer vagas; por seu turno, a Entidade Hospitalar solicita intervenção do tribunal quando o tribunal não dispõe de autonomia na gestão de vagas.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

Como tal, a medida urgente, que se pretendia ver aplicada em poucos dias, demorou 1 (um) ano e 4 (quatro) meses a ser concretizada, o que apenas ocorreu já depois de ser proferida sentença no processo.

Assim, nos casos de alta clínica sem alta social em que o maior careça de medidas de acompanhamento, a entidade hospitalar deverá, na nossa perspetiva, direcionar, desde logo, o pedido de integração em vaga para a entidade competente (consoante reúna requisitos para vaga em resposta na saúde mental ou não).



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

2. Caso n.º 2 – Processo Judicial n.º 3290/21.1T8LRS:

2.1. Do quadro factual relevante que consta do processo:

No mês de abril de 2021, o Ministério Público propôs ação especial de acompanhamento de maior, em benefício de cidadão do sexo masculino, com 21 (vinte e um) anos de idade, narrando o seguinte quadro factual:

O requerido sofre de doença crónica do foro psiquiátrico, designadamente, défice cognitivo, com baixa tolerância à frustração e comportamentos disruptivos; deficiência mental e atraso global do desenvolvimento com perturbações do comportamento, com auto e heteroagressividade.

Encontrava-se integrado em instituição de solidariedade social vocacionada para o acolhimento de crianças e jovens, devido à incapacidade dos progenitores, já doentes e idosos, proverem pelas suas necessidades.

O requerido apresentava comportamentos violentos na instituição, sendo conflituoso com os demais colegas, e protagonizou várias fugas, voltando, durante alguns dias, à casa dos progenitores. Danificou bens da instituição e agredeu colegas e funcionários.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

Ainda antes da prolação de decisão, a instituição de solidariedade social onde o requerido se encontrava acolhido dirigiu várias comunicações ao processo, descrevendo episódios de grande violência e agressividade praticados pelo requerido na pessoa de funcionários e demais utentes da casa, que motivaram, inclusive, a instauração de processos crime. Solicitaram, por isso, várias vezes, que o requerido fosse direcionado para uma resposta especializada na área da saúde mental.

Notificado pelo tribunal para esse efeito, o Instituto da Segurança Social, I.P. informou o processo que não dispunha de vagas, na rede solidária, adequada para o requerido, que necessita de contenção no âmbito da saúde mental, devendo a referenciação para vagas adequadas ser feita através da entidade hospitalar.

No mês de março de 2022, foi proferida decisão final no processo, que determinou a aplicação da medida de acompanhamento de representação geral ao requerido, tendo sido nomeado como seu acompanhante a pessoa que exercer as funções de Diretor da instituição onde o beneficiário se encontrar acolhido. Tal nomeação foi feita por referência ao cargo, e não a cada um dos diretores ou a cada uma das instituições para onde o beneficiário possa transitar, como tal, havendo eventual mudança de instituição de acolhimento, inexiste necessidade processual de mudança de acompanhante.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

À data na prolação da sentença, o beneficiário mantinha-se integrado na instituição de solidariedade social que vinha clamando, no processo, pela sua transição para resposta especializada na área da saúde mental.

Depois da prolação de sentença, a instituição de solidariedade social onde o beneficiário se encontrava acolhido continuou a comunicar ao tribunal incidentes provocados pelo beneficiário, solicitando que, com urgência, o mesmo fosse direcionado para uma resposta especializada na área da saúde mental.

No mês de novembro de 2024, o beneficiário deu entrada em unidade hospitalar, no âmbito de um episódio de urgência. Sucedeu que, no dia seguinte, e depois da alta clínica, o beneficiário não regressou à instituição onde residia por aquela instituição se recusar a recebê-lo, alegando, não só, o historial de episódios de agressividade, e a inadequação da instituição ao beneficiário, mas também, que a um dos utentes da instituição foi atribuído o estatuto de vítima especialmente vulnerável, por ter sido agredido pelo beneficiário.

Desde então, a unidade hospitalar tem vindo a dirigir comunicações ao tribunal reportando o sucedido, e solicitando a resolução da questão.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr. André Canelas

2.2. Das conclusões:

Como já se disse supra, o Tribunal não dispõe de autonomia na gestão das vagas em ERPI ou vagas em respostas na área da saúde mental, encontrando-se dependente da atuação do Instituto da Segurança Social, I.P. e/ou das entidades de saúde com competência na gestão de vagas, como tal, os pedidos enviados ao tribunal nesse sentido, mostram-se sempre dependentes da atuação posterior destas entidades.

Entendeu o tribunal que inexiste fundamento legal para obrigar a instituição onde o requerido residia a recolher o mesmo, pois tal não se afigura adequado à defesa dos seus interesses, já que tal instituição não é uma resposta adequada às suas necessidades.

Entendeu igualmente o tribunal que, havendo motivos atendíveis e justificados que impedem o regresso do requerido à instituição, não se afigura que tal facto possa consubstanciar uma violação culposa dos deveres do acompanhante, que no caso é o Diretor da instituição onde se encontra.

Mais uma vez, cremos que o acompanhante nomeado, que é o diretor da instituição onde o beneficiário se encontra, e a entidade hospitalar deverão providenciar pelo pedido de integração daquele em vaga adequada, em resposta na saúde mental.



NOTA BIOGRÁFICA

Dr. André Canelas

Licenciou-se em Direito, pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, no ano de 2010.

Concluiu o Curso de Especialização em Ciências Jurídico-Empresariais, pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, no ano de 2011.

Exerce as funções de Procurador da República, desde o ano de 2021, encontrando-se atualmente colocado na Procuradoria da República da Comarca de Lisboa Norte – Juízo de Execução de Loures e Juízo Local Cível de Loures.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Susan Vitorino Salgueiral

A amplitude do conceito de acidente de trabalho abrange muitas realidades que, à primeira vista, poderiam levar a que não haja a percepção de que estamos diante da ocorrência de um acidente de trabalho - podemos ter uma acidente de trabalho a partir do momento em que transpomos a porta da entrada da nossa habitação, ou imediatamente antes de transformos essa mesma entrada da habitação, ou durante o percurso para tomarmos uma refeição e no local onde essa refeição é tomada, nas deslocações a consultas ou tratamentos decorrentes de anterior acidente de trabalho, na deslocação para reuniões de representantes de trabalhadores, entre outras situações legais previstas.

A extensão do conceito de acidente de trabalho pode, por conseguinte, conduzir a que, olhando para uma determinada lesão, não se equacione que possamos estar diante de tal tipo de sinistro (por exemplo, quando ocorre um acidente de viação, ou agressões entre duas pessoas, quando tal agressão decorra no período e local de trabalho, quer seja entre colegas de trabalho, quer com terceiras pessoas).

É, por conseguinte, importante a recolha de elementos que permitam dotar o tribunal de pormenores relativamente à situação clinicamente observada, que nos habilitem realizar a subsunção de determinada realidade de facto ao conceito jurídico de acidente de trabalho.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Susan Vitorino Salgueiral

Alguns desses elementos já constam, no atendimento em meio hospitalar, automaticamente registadas nas fichas de atendimento em urgência – data e hora de entrada do sinistrado na Unidade de Saúde/Hospital, descrição das lesões observadas – mas existem outros elementos importantes que são de grande importância:

- o local em concreto onde ocorreu o sinistro;
- como se produziram aquelas lesões observadas (queda em altura, corte com uma ferramenta de trabalho, queimadura com líquido ou outro agente, esforço físico específico realizado, etc.);
- quando é que ocorreu o sinistro (quando os sinistrados não se deslocam/são transportados imediatamente após o sinistro, à Unidade de Saúde/Hospitalar).

Há, por conseguinte, toda a pertinência na recolha dos supra referidos elementos directamente junto do sinistrado logo aquando do primeiro atendimento ao mesmo ou, quando transportados inconscientes, às informações que os meios de socorro conseguirem disponibilizar.



PROTEÇÃO DO ADULTO NO ÂMBITO DA JURISDIÇÃO CIVIL E LABORAL

Dr.^a Susan Vitorino Salgueiral

O Tribunal tem legitimidade para solicitar elementos clínicos do sinistrado.

Essa mesma legitimidade assiste ao Ministério Público, na fase conciliatória do processo, pelo que o Ministério Público não carece de uma ordem judicial para poder solicitar directamente às instituições de saúde o envio dos elementos clínicos do sinistrado, nem carece de autorização do próprio sinistrado para solicitar tais elementos – como titular da fase conciliatória, tal poder está atribuído por lei – art.^º 99.^º, n.^º1 do Código do Processo do Trabalho e art.^º 37.^º da Lei de Acidentes de Trabalho (Lei n.^º 98/2009 de 04/09).

O pedido de envio dos elementos clínicos poderão não se cingir exclusivamente ao dia do sinistro ou posteriores a tal data – poderão abranger os elementos clínicos anteriores ao sinistro, porque por vezes é necessário reunir prova documental que afasta a pré-existência de uma lesão ou de uma situação de doença natural ou até de doença profissional.

Sendo o direito à indemnização no âmbito da ocorrência de uma acidente de trabalho, um direito irrenunciável por parte do sinistrado – art.^º 78.^º da Lei de Acidentes de Trabalho - a eventual oposição do mesmo à normal tramitação do processo de acidente de trabalho, nomeadamente à recolha de informações clínicas suas, não tem qualquer relevância jurídica, uma vez que o Ministério Público e o Tribunal estão legalmente obrigados a garantir que o sinistrado recebe o que lhe é legalmente devido em consequência do acidente de trabalho que sofreu.



NOTA BIOGRÁFICA

Dr.^a Susan Vitorino Salgueiral

- Licenciada em direito em 1996;
- Docente do ensino oficial público entre 1994 e 1997;
- Advogada entre Julho de 1996 e Agosto de 2000;
- Magistrada do Ministério Público desde 2000, com desempenho de funções profissionais na jurisdição laboral desde Janeiro de 2019 até à presente data.



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
LOURES - ODIVELAS



21 DE MAIO 2025
HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO