

Johnson & Johnson
Innovative Medicine



Guia prático dos direitos das pessoas com doença mental em Portugal

LEGISLAÇÃO GERAL, MAIOR ACOMPANHADO, ATESTADO MÉDICO DE INCAPACIDADE



Índice

I. Glossário de siglas	4
II. Sobre o Guia Prático dos Direitos das pessoas com doença mental	6
O porquê deste guia	7
III. Introdução	8
IV. Parte geral	10
1. Lei de Bases da Saúde	10
2. Nova Lei da Saúde Mental	10
3. Modelo de Organização e Gestão dos Serviços de Saúde Mental	11
4. Regime Jurídico do Maior Acompanhado	13
V. Referências	15

I. Glossário de siglas

ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
AMIM	Atestado médico de incapacidade multiuso
AT	Autoridade Tributária e Aduaneira
CCI	Cuidados Continuados Integrados
CCISM	Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental
CEP	Centro de Emprego Protegido
CIRS	Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares
CISV	Código do Imposto sobre Veículos
CIT	Certificado de Incapacidade Temporária
CITE	Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego
CIVA	Código do Imposto sobre o Valor Acrescentado
CSP	Cuidados de saúde primários
DGES	Direção Geral do Ensino Superior
DGS	Direção Geral de Saúde
DGSS	Direção Geral da Segurança Social
DRS	Delegação Regional de Saúde
DSRC	Direção de Serviços de Registo de Contribuintes
EAD	Equipas de Apoio Domiciliário

ECCI	Equipas de Cuidados Continuados Integrados
ECL	Equipa Coordenadora Local
ECR	Equipa de Coordenação Regional
ECRSM	Equipa Coordenadora Regional de Saúde Mental
ECSM	Equipa Comunitária de Saúde Mental
ECSM-IA	Equipa Comunitária de Saúde Mental da Infância e Adolescência
EGA	Equipa de Gestão de Altas
ELI	Equipa Local de Intervenção
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SS	Segurança Social
SVI	Serviço de Verificação de Incapacidade
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
TMRG	Tempos Máximos de Resposta Garantia
TORVC	Técnico de Orientação, Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências
UE	União Europeia
ULDM	Unidade de Longa Duração e Manutenção
ERS	Entidade Reguladora da Saúde
GNR	Guarda Nacional Republicana
IAS	Indexante dos Apoios Sociais, cujo valor é determinado anualmente por Portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Segurança Social;

IBAN	Número Internacional de Conta Bancária
IEFP	Instituto de Emprego e Formação Profissional
IPI	Intervenção Precoce na Infância
IPSS	Instituição Particular de Solidariedade Social
IRS	Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares
ISV	Imposto Sobre Veículos
IUC	Imposto Único de Circulação
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
LGP	Língua Gestual Portuguesa
MTSSS	Ministérios do Trabalho Solidariedade e Segurança Social
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
OMS	Organização Mundial de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PII	Plano Individual de Intervenção
PIIP	Plano Individual de Intervenção Precoce
PSI	Prestação Social para a Inclusão
PSP	Polícia de Segurança Pública
REPI	Regime Especial de Proteção na Invalidez
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

RVCC	Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências
SIGA	Sistema Integrado de Gestão do Acesso dos utentes
SLSM	Serviços Locais de Saúde Mental
SNIPi	Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

II. Sobre o Guia Prático dos Direitos das pessoas com doença mental

A inclusão das pessoas com doença mental na sociedade, bem como o pleno reconhecimento e promoção dos seus direitos fundamentais, é ainda hoje um desafio.

O Guia Prático dos Direitos das Pessoas com Doença Mental elenca os **principais apoios, deveres e direitos, as medidas, projetos e legislação** existentes para doentes e cuidadores de pessoas com doença mental.

Trata-se de um documento que agrega a informação pertinente relativa a **apoios e recursos nas áreas da segurança social, educação, emprego, formação profissional**, entre outras.

Com uma linguagem clara e acessível pretende ajudar doentes, familiares e profissionais de saúde a conhecerem estas medidas, a encontrarem respostas e ações que devem tomar para a elas acederem.

Serve ainda para esclarecer dúvidas e perceber o enquadramento legal associado.

Para a sua elaboração, a *Johnson & Johnson Innovative Medicine* consultou profissionais e peritos na área da Psiquiatria e Saúde Mental e recorreu aos serviços da PBBR - sociedade de advogados, responsável pelo levantamento e compilação legal.

Agradecimentos especiais ao Dr. Alexandre Mendes (Psiquiatra), Dr. Tiago Casaleiro (Enfermeiro), Dra. Anabela Peixoto (Assistente Social), Dra. Joaquina Castelão (Familiarmente), Dra. Mafalda Guilherme (Encontrar+se).

A inclusão (...), o pleno reconhecimento e promoção dos seus direitos fundamentais, é ainda hoje um desafio

O porquê deste guia

Graças aos avanços da ciência, da medicina e da inovação é hoje possível trabalhar na reabilitação e inclusão efetiva das pessoas com doenças mentais.

Estes avanços permitiram e permitem vidas mais longas, maior qualidade de vida e autonomia para estes doentes, e outra esperança para os seus familiares.

É uma realidade que nos deve preencher de satisfação sempre com a consciência de que só se torna plena com o apoio e contributo de todos.

O Estado Social representa uma rede de proteção de enorme importância. Os apoios do Estado podem ter um impacto significativo na vida dos doentes, aligeirando a carga da doença, substituindo rendimentos, melhorando acesso, entre tantas outras dimensões.

No entanto, e por muito que se simplifiquem procedimentos, o acesso aos apoios nem sempre é fácil. Entre entidades várias e tanta documentação que ainda é necessário reunir, adensa-se um labirinto por vezes difícil de trilhar.

Sobretudo para quem sofre ou cuida de quem sofra de doença mental.

Desconhecendo direitos, ignorando apoios sociais e económicos, estes doentes e cuidadores agravam o seu contexto já de si muito complexo e difícil.

Sabendo isso, com a responsabilidade social de Companhia líder na área da saúde mental, decidimos prestar este contributo.

A inclusão das pessoas com doença mental, bem como o pleno reconhecimento e promoção dos seus direitos fundamentais, constitui um dos grandes objetivos identificados por especialistas desta área.

Profissionais de Saúde, Técnicos de Ação Social e de Reabilitação, mas sobretudo doentes e seus familiares identificam o desconhecimento, a dispersão de informação sobre direitos, apoios e respostas existentes, como algo a resolver.

Com este guia que elenca os principais apoios e direitos, as principais medidas, projetos e legislação existentes para estes doentes procuramos ir muito além do medicamento. Procuramos dar o nosso contributo para a comunidade.

Este é um documento que agrega a informação pertinente relativa a apoios e recursos nas áreas da segurança social, educação, emprego, formação profissional, entre outras. Tudo num só documento, passível de ser atualizado e que com uma linguagem clara e acessível, ajudará todos aqueles que procuram respostas nesta área.

Para que todos saibam onde se dirigir e o que entregar, caso necessário.

O Guia está disponível gratuitamente em formato físico e digital para doentes e cuidadores mas também Profissionais de Saúde, Assistentes Sociais, Associações de Doentes e do Sector.

Um agradecimento a todos aqueles que nos ajudaram neste trabalho maturado, em especial aos que integraram o Grupo de Trabalho multidisciplinar que, com o seu conhecimento e experiência, identificaram as áreas prioritárias.

Esperamos que este guia ajude a um maior acesso a apoios, cuidados de saúde e todos os fatores que podem transformar a vida destes doentes e devolver-lhes outro horizonte.

Esperamos que o achem útil tanto quanto nos vimos motivados a desenvolvê-lo.

Filipa Mota e Costa
Diretora Geral da Johnson & Johnson
Innovative Medicine Portugal

III. Introdução

A saúde mental é uma componente fundamental da saúde humana, tendo as perturbações psiquiátricas um impacto profundo na vida das pessoas que delas sofrem e das suas famílias. Os problemas de saúde mental são a primeira causa de incapacidade para o trabalho em Portugal, e uma das principais causas de morte prematura nos países ocidentais.¹

A saúde mental é essencial para o bem-estar de todos os indivíduos, influenciando diretamente a qualidade de vida, as relações sociais e a participação ativa na sociedade. Em Portugal, a prevalência de transtornos mentais apresenta uma dimensão preocupante, sendo considerada uma das mais elevadas da União Europeia. Segundo os últimos dados disponibilizados pela Direção-Geral de Saúde, cerca de 1 em cada 4 portugueses (24,4%) enfrentou algum problema relacionado com saúde mental ao longo da sua vida, sendo as condições mais frequentes a ansiedade e a depressão.

Portugal apresenta o pior resultado da OCDE na saúde mental, ficando abaixo dos 66% da média dos países que participaram no estudo *Patient-Reported Indicator Surveys* (PaRIS)², cujos resultados foram apresentados em fevereiro de 2025, o que evidencia lacunas significativas no acesso a cuidados de saúde mental, na prevenção de transtornos e no apoio à população que enfrenta estas condições.

O relatório "Perfil de Saúde do país" divulgado em 2023, estima que aproximadamente **2,25 milhões de portugueses tenham enfrentado algum transtorno mental em 2019**. Entre os mais prevalentes estão os transtornos de ansiedade (9%) e os transtornos depressivos (6%).

Estes números refletem uma realidade que foi agravada nos últimos anos devido ao impacto da pandemia de COVID-19, ao aumento do isolamento social, ao contexto económico e ao crescente reconhecimento da importância da saúde mental. Dados recentes mostram também uma maior disparidade de género, com **as mulheres portuguesas apresentando taxas mais elevadas de depressão do que os homens, além de uma elevada taxa de suicídio**, que embora tenha diminuído na última década, ainda constitui uma preocupação de saúde pública, sobretudo nas regiões do sul do país.³

No que diz respeito à população infantil e adolescente, de acordo com um estudo científico de 2023 publicado na revista *Lancet Child and Adolescent Health*⁴, a saúde mental de crianças e adolescentes piorou de forma significativa durante a pandemia, com um aumento considerável de distúrbios mentais, como a ansiedade, a depressão e sintomas de stress pós-traumático, em comparação com os níveis observados antes da pandemia.

É também de referir que, a doença mental tem um forte impacto na despesa pública dos sistemas de saúde. De acordo com dados da OCDE, estima-se que em 2023 o valor da despesa em cuidados de saúde mental nos países que integram esta organização foi, em média, de **4,2% do PIB**, considerando tanto os custos diretos associados aos cuidados de saúde, como os custos indiretos decorrentes de baixas taxas de emprego e da redução da produtividade relacionados com problemas de saúde mental, bem como com a despesa relativa a apoios sociais concedidos por incapacidade profissional.⁵

A promoção da saúde mental foi identificada como uma área de ação prioritária das políticas de saúde em Portugal, e foi objeto de uma importante reforma em 2023 com a aprovação de uma nova Lei da Saúde Mental⁶, e com a reorganização dos serviços de saúde mental.

A abordagem de saúde pública para a saúde mental consignada nesta reforma está alinhada com as diretrizes da OMS e da UE nesta matéria, e é baseada em três pilares: legislativo, organizativo e assistencial.

Nos termos da nova Lei de Saúde Mental, o sistema de saúde deve assegurar a promoção da saúde mental e do bem-estar individual, a organização eficaz dos cuidados de saúde, a residência e o emprego, em paralelo com a prevenção e o tratamento em todas as fases da vida, assumindo como objetivo, a reabilitação e inclusão das pessoas com necessidades de cuidados de saúde mental.

A promoção da saúde mental é, portanto, encarada de forma abrangente, não se limita à gestão de cuidados de saúde, reconhecendo-se que o trabalho assume um papel fundamental na integração social das pessoas que sofrem de problemas de saúde mental.

O conhecimento sobre as estratégias e medidas disponíveis para o tratamento ou a mitigação dos impactos da doença mental, bem como sobre os direitos e deveres das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental, é também fundamental **para permitir que os doentes e suas famílias ou cuidadores, tomem decisões informadas em relação à abordagem à doença, em todas as dimensões em que a mesma se reflete.**

Com o intuito de contribuir para a promoção da literacia na área da saúde mental, a *Johnson & Johnson Innovative Medicine* lançou em 2021 o primeiro Guia Prático dos Direitos das Pessoas com Doença Mental, visando dessa forma capacitar os doentes e os seus cuidadores para a tomada de decisões relacionadas as estratégias a adotar face à doença.

Perante a evolução verificada no enquadramento regulatório aplicável na área da saúde mental, bem como relativamente a diversos fatores que têm influência na forma como as perturbações psíquicas se desenvolvem, a *Johnson & Johnson Innovative Medicine* publica agora uma nova versão do Guia Prático, atualizando toda a informação divulgada na primeira edição publicada em 2021.

A republicação do presente Guia Prático reflete a contínua evolução legislativa no âmbito dos direitos das pessoas com doença mental, explorando as mudanças introduzidas pelo novo quadro legal que assegura a ampliação e o reforço daqueles direitos, e promove a proteção da dignidade e da autonomia das pessoas com doença mental, privilegiando uma abordagem assente na integração social, na desinstitucionalização, e no acesso equitativo aos tratamentos de saúde mental adequados.

Este Guia começa por tratar de um conjunto de matérias de ordem geral, com relevo sobre as alterações introduzidas pela nova Lei da Saúde Mental, debruçando-se em seguida sobre as medidas concretas que no plano das intervenções em saúde e das intervenções de apoio social, estão consagradas no enquadramento jurídico e regulatório vigente em Portugal.

Portugal apresenta o pior resultado da OCDE na saúde mental, ficando abaixo dos 66% da média dos países que participaram no estudo *Patient-Reported Indicator Surveys* (PaRIS)², cujos resultados foram apresentados em fevereiro de 2025

IV. Parte Geral

Para uma abordagem completa da proteção legal que é conferida às pessoas que sofrem de doença mental, este Guia Prático começa por fazer uma descrição do atual regime geral aplicável, e das suas matrizes programáticas que estão desenvolvidas em regulamentação específica. O Guia identifica também os direitos consagrados no nosso ordenamento jurídico que são atribuídos às pessoas que sofrem de doença mental, e aos seus cuidadores, e os mecanismos legais disponíveis para o exercício efetivo de tais direitos.

1. Lei de Bases da Saúde

A Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro) integra a saúde mental no elenco das **prioridades do Estado em matéria de saúde**.

Este texto legal consubstancia o reconhecimento de direitos neste domínio que devem ser concretizados por via do sistema de saúde.

Na sua Base 13, a Lei de Bases da Saúde, estipula genericamente que o Estado está incumbido de promover a melhoria da saúde mental das pessoas e da sociedade em geral, designadamente através da promoção do bem-estar mental, da prevenção e identificação atempada das doenças mentais e dos riscos a elas associados.

A Lei de Bases da Saúde prevê ainda que os cuidados de saúde mental devem ser centrados nas pessoas, reconhecendo a sua individualidade, necessidades específicas e nível de autonomia, e que devem ser prestados através de uma abordagem interdisciplinar e integrada prioritariamente a nível da comunidade.

Está também consagrado o direito à não discriminação das pessoas que sofrem de doença mental, estabelecendo-se que não podem ser estigmatizadas, negativamente discriminadas ou desrespeitadas em contexto de saúde.

Decorre também da Lei de Bases da Saúde, a proteção dos direitos e deveres dos cuidadores informais e das pessoas cuidadas, cujo regime é desenvolvido em diploma autónomo.⁷

2. Nova Lei da Saúde Mental

A nova Lei da Saúde Mental representa um marco importante na evolução da legislação portuguesa em matéria de saúde mental, sendo o resultado de uma revisão que se justificava após mais de vinte anos de vigência da lei antecedente face aos compromissos assumidos por Portugal no âmbito da OMS e da UE relativamente a matérias de direitos humanos.

Adicionalmente, a nova Lei introduz uma abordagem centrada na pessoa, reconhecendo a sua individualidade, dignidade e subjetividade, com ênfase na desinstitucionalização e na reintegração social das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental.

Deste modo, a prestação de cuidados de saúde mental deve ocorrer no ambiente menos restritivo possível, sendo o internamento hospitalar, a aplicação de medidas coercivas e de segurança, e a submissão a procedimentos psiquiátricos involuntários, medidas de carácter subsidiário. A aplicação destas medidas só pode ocorrer quando for absolutamente necessário, ou seja, quando medidas menos restritivas das liberdades dos doentes e menos gravosas não se mostrarem eficazes no caso concreto.

A nova Lei da Saúde Mental preconiza que a política neste domínio tem âmbito nacional e transversal, é dinâmica e evolutiva, e assenta numa rede de serviços de saúde mental coordenados, abrangentes e integrados, com o objetivo de assegurar a proximidade e a continuidade dos cuidados de saúde.

3. Modelo de Organização e Gestão dos Serviços de Saúde Mental

O Decreto-Lei n.º 113/2021, de 14 de dezembro implementou uma revisão importante sobre a organização e funcionamento dos serviços de saúde mental, assumindo como principal objetivo, a criação de serviços que promovam a recuperação integral das pessoas com doença mental.

Nesse sentido foram criados três níveis de órgãos consultivos com a responsabilidade de emitir pareceres sobre matérias relacionadas com políticas de saúde mental, a saber, (i) o Conselho Nacional de Saúde Mental, com competências a nível nacional, (ii) os conselhos regionais de saúde mental, que são órgãos consultivos que funcionam junto das respetivas DRS's⁸, e (iii) os conselhos locais de saúde mental com competências nos serviços locais de saúde mental.

Estruturas de coordenação de âmbito nacional e regional

Tendo em vista assegurar o planeamento e a execução das políticas de saúde mental de forma transversal a todo o território nacional, e simultaneamente, com capacidade para oferecer respostas de proximidade, o atual modelo de organização e gestão dos serviços contempla a existência de equipas de Coordenação Nacional de Políticas de Saúde Mental⁹ e de Coordenação Regional de Políticas de Saúde Mental¹⁰, responsáveis pela avaliação e monitorização do Plano Nacional e dos Planos Regionais de Saúde Mental, respetivamente.

Serviços de saúde mental de nível regional

Os serviços regionais de saúde mental estão integrados em estabelecimentos hospitalares e visam prestar apoio e funcionar de forma complementar aos serviços locais de saúde mental da respetiva região, bem como desenvolver atividades no âmbito da formação e investigação.

A nível regional, foram igualmente estabelecidos serviços de saúde mental destinados à população infantil e adolescente¹¹, com o objetivo de responder às carências identificadas na oferta de cuidados de saúde mental para este grupo etário.

Estes serviços permitem proporcionar um atendimento adequado e contínuo, promovendo a saúde mental desde as fases iniciais da vida e abordando de forma eficaz as necessidades específicas desta faixa etária.

Serviços de saúde mental de nível local

Os Serviços Locais de Saúde Mental (SLSM) são departamentos ou serviços hospitalares, responsáveis pela prestação de cuidados de saúde mental, em ambulatório ou em regime de internamento, à população de uma determinada área geográfica, através de uma rede de programas e serviços que assegurem a continuidade de cuidados.

Os cuidados prestados nos SLSM são garantidos por equipas multidisciplinares, que integram profissionais das áreas da psiquiatria, enfermagem, psicologia, serviço social, terapia ocupacional e psicomotricidade.

Neste âmbito, destaca-se a aposta na implementação das Equipas Comunitárias de Saúde Mental (ECSM)¹², às quais compete assegurar a prestação de cuidados a uma população de 50 000 a 100 000 habitantes, em articulação com os CSP, a RNCCI e outras estruturas da comunidade.

As ECSM são pilares estruturantes dos SLSM, oferecendo cuidados integrados e multidisciplinares, com foco no tratamento, reabilitação psicossocial e prevenção de doenças mentais, garantindo a proximidade, a continuidade dos cuidados e a redução das desigualdades no acesso aos serviços, especialmente em áreas geográficas mais isoladas e com menos recursos.

Na prática, as ECSM servem para apoiar pessoas com doença mental grave e persistente e também as suas famílias, através de um conjunto diversificado de intervenções, nas quais se incluem: (i) consultas multidisciplinares, (ii) elaboração e acompanhamento de planos individuais de cuidados e de prevenção de recaídas, (iii) psicoterapia, (iv) psicoeducação, (v) apoio às famílias, (vi) visitas e intervenções domiciliárias, (vii) apoio à adesão ao tratamento, (viii) treino de competências e (ix) articulação com estruturas comunitárias para promover a integração social e laboral.

O acompanhamento realizado pelas ECSM destina-se prioritariamente a pessoas com doença mental grave e persistente. Nas situações de perturbações mentais mais comuns, como depressão ou ansiedade, o primeiro nível de resposta deve ocorrer nos CSP. Caso os CSP não consigam assegurar a resposta adequada, o médico de família, o psiquiatra ou outro profissional de saúde pode efetuar a referência para os SLSM, que encaminham o utente para a equipa comunitária da sua área de residência. Sempre que clinicamente possível, o acompanhamento regressa posteriormente aos CSP.

Assim, o acesso às ECSM não é feito diretamente pelo doente ou pela sua família, mas sim através dos serviços de saúde. **O Centro de Saúde constitui a primeira linha de avaliação, apoio e triagem, sendo responsável por encaminhar para os SLSM os doentes com doença mental grave, e por referenciar aqueles cuja resposta nos CSP se revele insuficiente.** Nestes casos, os SLSM avaliam a situação e, em articulação com os CSP, decidem o eventual encaminhamento para a equipa comunitária da área de residência, sempre como medida de último recurso.

Também foram criadas as ECSM-IA, que assumem como principal objetivo a prestação de cuidados diferenciados em saúde mental infantil à população de uma área geográfica definida, em articulação com os CSP, as escolas e outras estruturas da comunidade.

Adicionalmente, o Decreto-Lei n.º 113/2021, de 14 de dezembro veio estabelecer a obrigatoriedade de integração dos cuidados de saúde mental a nível local nos CSP, através da celebração de protocolos de articulação entre os dois níveis de cuidados. Este modelo de colaboração visa assegurar serviços de saúde mental de qualidade, garantir o acompanhamento contínuo dos utentes com doença mental e proporcionar respostas mais próximas das comunidades locais.

Serviços de urgência e hospitais psiquiátricos

A reforma dos serviços de saúde mental em Portugal ficou, também, marcada pela transferência das unidades de internamento de psiquiatria e saúde mental para os hospitais gerais na região Norte e de Lisboa e Vale do Tejo, ficando nos hospitais psiquiátricos apenas os serviços especiais de índole regional, como os forenses.

Por conseguinte, **Portugal passou a ser um dos poucos países do mundo sem qualquer hospital psiquiátrico autónomo**, face à integração dos últimos dois hospitais psiquiátricos existentes (Hospital Magalhães de Lemos e Hospital Júlio de Matos), em unidades locais de saúde (ULS E.P.E. de Santo António e ULS E.P.E. de São José, respetivamente).

Esta reorganização dos cuidados assistenciais de saúde mental visa otimizar a qualidade dos cuidados prestados, com efeitos diretos na redução do estigma associado à doença mental, no reforço da eficácia dos recursos, no acesso equitativo e especializado, bem como na continuidade do acompanhamento dos pacientes e na troca de conhecimentos entre os serviços gerais e psiquiátricos.

Portugal passou a ser um dos poucos países do mundo sem qualquer hospital psiquiátrico autónomo, face à integração dos últimos dois hospitais psiquiátricos existentes

4. Regime Jurídico do Maior Acompanhado

? O que é o regime do Maior Acompanhado?

É o regime jurídico que consagra a aplicação de medidas de proteção de pessoas maiores que não possuam as condições para, de forma livre e consciente atuar no pleno exercício de todos os seus direitos e cumprimento dos seus deveres. Este regime foi introduzido pela Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto, e encontra-se disposto nos arts. 138º e segs. do Código Civil.

? A quem se destina o regime do Maior Acompanhado?

Este regime destina-se a pessoas que, por razões de saúde ou deficiência, não consigam de forma consciente, livre e pessoalmente exercer os seus direitos e deveres.

? Como pedir o acompanhamento?

É o tribunal quem decide o acompanhamento, o qual pode ser requerido:

- pelo próprio maior;
- mediante autorização do maior, pelo cônjuge, pelo unido de facto, ou por qualquer parente sucessível, ou;
- independentemente de autorização do maior, pelo Ministério Público.

O pedido de acompanhamento deve ser dirigido ao Juiz de Direito do Tribunal Cível da Comarca da área de residência do maior visado e, para o efeito, o requerente deve fazer-se representar por advogado. Neste pedido, o requerente deverá:

- Alegar os factos que fundamentam a sua legitimidade e que justificam a proteção do maior por via da medida de acompanhamento;
- Requerer a medida, ou medidas de acompanhamento que considere adequadas;
- Indicar quem deve ser o acompanhante;
- Juntar elementos que comprovam a situação clínica invocada do maior.

? Quem pode ser o acompanhante?

Pode ser indicada qualquer pessoa, maior de idade, que se encontre no pleno exercício dos seus direitos. Pode também ser designado mais do que um acompanhante. Nesse caso, o tribunal determina as funções que devem ser exercidas por cada um deles.

? Quem escolhe o acompanhante?

A própria pessoa que sofre de doença mental deve escolher o seu acompanhante. Caso não seja feita esta escolha, o Tribunal designará uma pessoa de entre as seguintes: o cônjuge, a pessoa com quem o maior vive em união de facto, os filhos deste, os ascendentes, ou mesmo uma pessoa que integre a organização da instituição que o maior frequente, ou onde, eventualmente, se encontre acolhido.

? Quais as funções do acompanhante?

A função do acompanhante é a de promover o bem-estar e a recuperação da pessoa acompanhada. A sua intervenção na vida da pessoa acompanhada é sempre regulada pelo Tribunal, e será variável em função da necessidade de acompanhamento da pessoa acompanhada.

O acompanhante poderá assumir funções de gestão de parte ou da totalidade do património da pessoa acompanhada, sendo que atos de especial relevo, como alienação de propriedade, carecem de autorização prévia do Tribunal.

? É possível substituir o acompanhante?

Sim, pode ser requerida ao Tribunal a substituição da pessoa acompanhante.

? Como se processa a ação Especial de Acompanhamento de Maior?

Depois do Ministério Público ou de qualquer das pessoas com legitimidade para o fazer, representada por advogado, terem proposto a ação de acompanhamento de pessoa maior, compete a um Juiz decidir se há motivo para decretar o acompanhamento, indicar quais os direitos e obrigações que a pessoa acompanhada continua a poder exercer livremente e em que situações será necessária a intervenção do acompanhante.

No início do processo, a pessoa visada é sempre ouvida pelo Juiz que, por regra, solicita a realização de um exame médico para determinar a situação que afeta a pessoa visada, as suas consequências e os meios de apoio e de tratamento adequados.

Depois de analisados todos os elementos considerados necessários, o Juiz profere a decisão na qual designa a pessoa acompanhante e determina os atos que a pessoa acompanhada pode, ou não, realizar livremente.

A sentença pode ser revista em qualquer altura - sempre que a evolução do acompanhado o justifique e tem, obrigatoriamente, de ser revista de cinco em cinco anos.

Há isenção do pagamento de custas judiciais para os processos de instauração, revisão e levantamento do acompanhamento.

Há isenção do pagamento de custas judiciais para os processos de instauração, revisão e levantamento do acompanhamento

V. Referências

1. Xavier M, Barreto H, Cruz MC, Domingos P, Gago J, Maia Correia T, Marques C, Marques MJ, Matos Pires A, Morgado P, Narigão M, Pereira S, Redondo J, Santos T, Vieira F, Sena e Silva F (2024). A Reforma da Saúde Mental em Portugal: três anos de transformação. Lisboa: Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, Ministério da Saúde. doi: 10.34619/1n9a-yb44.
2. OECD (2025), Does Healthcare Deliver?: Results from the Patient-Reported Indicator Surveys (PaRIS), OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/c8af05a5-en>.
3. Eurostat, Suicide Statistics by Gender and Region – 2022.
4. Disponível em: <https://www.thetimes.com/uk/healthcare/article/children-hospitalised-for-mental-health-soared-by-65-percent-in-a-decade-37kf7wj3k?utm>.
5. Disponível em: https://www.oecd.org/en/publications/2023/11/health-at-a-glance-2023_e04f8239/full-report/care-for-people-with-mental-health-disorders_a3e7146e.html#Kappa_4ed890f6_73aeac3332.
6. Cfr. Lei n.º 35/2023 de 21 de julho.
7. Vd. Parte V, ponto 1.1. dedicado ao regime jurídico aplicável ao cuidador informal.
8. Segundo o Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril na sua atual redação, as DRS's são unidades orgânicas descentradas da DGS de âmbito regional, que sucederem nas atribuições anteriormente conferidas às Administrações Regionais de Saúde.
9. Criada em 2022, a equipa de Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental é um órgão que tem como incumbência participar na definição, promoção e avaliação da execução das políticas de saúde mental, bem como apresentar propostas para a sua revisão, nomeadamente através do acompanhamento multidisciplinar da execução do Plano Nacional de Saúde Mental.
10. As equipas de Coordenação Regional de Políticas de Saúde Mental são responsáveis pela elaboração de políticas e planos regionais de saúde mental, e pela monitorização da atividade dos serviços.
11. Consideram-se serviços de saúde mental da infância e da adolescência de âmbito regional os departamentos ou serviços do Centro Hospitalar Universitário do Porto, E. P. E., do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E., e do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E. P. E..
12. Está prevista a criação de 40 novas ECSM multidisciplinares a nível nacional até 2025 no Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), das quais 20 já estão em funcionamento. A partir de 2026, o número de ECSM a criar será fixado, anualmente, por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.
13. Está prevista a criação de 40 novas ECSM multidisciplinares a nível nacional até 2025 no Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), das quais 20 já estão em funcionamento. A partir de 2026, o número de ECSM a criar será fixado, anualmente, por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.
14. Vd. Parte IV, ponto 6 do presente Guia.
15. Sousa Gago, J., Matos Pires, A., Sena e Silva, F., Barreto, H., Marques, M. J., Narigão, M., Domingos, P., Xavier, M. (2023). Manual para a Implementação e Desenvolvimento de Equipas Comunitárias de Saúde Mental (J. Sousa Gago & M. Xavier, Eds.). Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, Ministério da Saúde. doi: 10.34619/9afc-ceib.

Janssen-Cilag Farmacêutica, Lda.

Lagoas Park, Edifício 9, 2740-262 Porto Salvo | Portugal | www.jnj.com/innovativemedicine/portugal/

Sociedade por quotas - Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Oeiras, sob n.º 10576

Capital Social €2.693.508,64 | N.º Contribuinte 500 189 412 | Material elaborado em maio de 2026 | CP-580932