



• U

C •

FDUC FACULDADE DE DIREITO
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Rita Moreira Bessa

O atual regime jurídico da interdição e da inabilitação

Uma reflexão crítica

The current legal regime of full and partial guardianship

A critical reflection

Dissertação apresentada à Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra no âmbito do 2.º Ciclo de Estudos em Direito (conducente ao grau de Mestre), na Área de Especialização em Ciências Jurídico-Forenses, sob orientação da Professora Doutora Paula Sofia Couceiro de Almeida Távora Vítor

Coimbra, 2018

Ao meu Pai, a quem tudo devo e de quem tanto me orgulho, por confiar mais em mim do que eu própria.

Ao meu Irmão, o meu maior amor.

À Filipa, a irmã mais velha, o meu maior exemplo.

À Tia Rosa, uma Mãe, e ao Padrinho, pelo alento.

À Elsa, por ser sempre um porto seguro.

Ao Avô, que me inculuiu o gosto pelo Direito.

À Sara, que muito admiro e com quem contei em todas as horas, e à Cátia, por tudo e tanto quanto nos une, por sempre acreditarem em mim.

À Johanna, à Mónica, à Bárbara, à Daniela e ao Henrique, o núcleo duro, por compreenderem as ausências e nunca me permitirem desabar.

À Maria João, à Cecília, à Manuela e à Lucília, pelo que me ensinaram e por me incentivarem a ser sempre melhor.

À Dr.^a Aida Aranha, pela inspiração e generosa partilha e debate de ideias.

À minha orientadora, Professora Dr.^a Paula Távora Vítor, pelos seus ensinamentos e pelo entusiasmo, compreensão e total disponibilidade com que me acompanhou.

Nós, as pessoas nas primeiras fases da Alzheimer, ainda não somos completamente incompetentes. Não estamos desprovidos de linguagem ou de opiniões relevantes ou de períodos alargados de lucidez. No entanto, não somos suficientemente competentes para nos poderem ser confiadas as muitas exigências e responsabilidades das nossas vidas anteriores. Sentimo-nos como se não estivéssemos aqui nem ali, como uma personagem louca, de um livro para crianças, numa terra bizarra.¹

¹Excerto do livro *O Meu Nome é Alice*, de Lisa Genova (7.^a ed., Lua de Papel, setembro de 2015, p. 273), emblemático e impressionante no retrato que nos oferece acerca das contrariedades da doença.

Resumo

O regime jurídico da interdição e da inabilitação é manifestamente desadequado, particularmente perante a reflexão que a comunidade internacional nos recomenda relativamente à problemática da proteção jurídica das pessoas maiores.

A interdição determina a incapacidade tendencialmente total do interdito, legalmente representado na prática de atos jurídicos em geral pelo seu tutor, que o substitui na tomada de decisões. A inabilitação sempre pretere ao inabilitado a prática de atos de disposição entre vivos, sujeita à autorização do curador. Assim, encontra-se predeterminado um conteúdo mínimo de incapacidade. Também o curador pode representar legalmente o inabilitado quando a sentença a ele entregue a administração do património, no todo ou em parte. Descuram-se preocupações casuísticas quanto à concreta limitação da capacidade intelectual e volitiva e a exata exigência de proteção. A vontade do “incapaz” não assume qualquer relevância.

A necessária revogação do sistema de substituição de decisão permitirá a consagração de um modelo de proteção baseado na tomada de decisões apoiada, no qual se estabeleçam medidas flexíveis e adaptáveis às concretas circunstâncias de vida da pessoa. Pretende-se que, mediante um juízo individual, a medida de proteção se limite ao estritamente necessário para a salvaguarda dos interesses da pessoa, possibilitando-se a máxima preservação da capacidade de decisão de que disponha. A vontade e a autonomia sempre relevarão.

Palavras-chave

Interdição, Inabilitação, Direitos Fundamentais, Autodeterminação, Tomada de Decisões Apoiada

Abstract

The legal regime of full and partial guardianship is manifestly unsuitable, particularly in light of the reflection which the international community recommends with regards to the legal issue of persons of legal age.

The full guardianship determines the tendentious total incapacity of the person concerned, legally represented in the practice of legal acts, in general, by his tutor, who substitutes him in decision-making. The partial guardianship always excludes the person concerned from the practice of acts of disposal between living persons, subject to the curator's authorization. Thereby, minimum incapacity content is prefigured. The curator may also legally represent the person concerned when the sentence delivers to him the administration of assets, either in total or in part. Casuistic concerns are neglected with regards to the concrete limitation of intellectual and volitional capacity and the exact demands of protection. The will of the "incapacitated" person is of no relevance.

The necessary revocation of the system of decision-making substitution will allow the consecration of a model of protection based on supported decision-making, in which flexible measures, adaptable to the concrete circumstances of a person's life, are established. It is intended that, by means of individual assessment, the protection measure is limited to that which is strictly necessary for the safeguard of the interests of the person, allowing for the maximum preservation of decision-making capacity. Will and autonomy will always be relevant.

Keywords

Full Guardianship, Partial Guardianship, Fundamental Rights, Self-determination, Supported Decision-making

Abreviaturas e siglas

| | |
|-----------------|---|
| Ac. | Acórdão |
| al. | alínea |
| als. | alíneas |
| art. | artigo |
| arts. | artigos |
| ASJP | Associação Sindical dos Juízes Portugueses |
| AVC | Acidente Vascular Cerebral |
| BGB | <i>Bürgerliches Gesetzbuch</i> , Código Civil alemão |
| CC | Código Civil |
| CDPD | Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência |
| CEJ | Centro de Estudos Judiciários |
| Cf. | Conforme |
| CPC | Código de Processo Civil |
| CRP | Constituição da República Portuguesa |
| DGS | Direção-Geral da Saúde |
| DL | Decreto-Lei |
| ed. | edição |
| EMP | Estatuto do Ministério Público |
| <i>et seq.</i> | <i>et sequentia</i> , e seguintes |
| FDUC | Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra |
| FDUL | Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa |
| FDUNL | Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa |
| FLUP | Faculdade de Letras da Universidade do Porto |
| i. é | isto é |
| INE | Instituto Nacional de Estatística |
| M.P. | Ministério Público |
| n.º | número |
| n.ºs | números |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| <i>op. cit.</i> | <i>opus citatum</i> , obra citada |
| p. | página |

| | |
|-------------|---|
| pp. | páginas |
| p. i. | petição inicial |
| SMMP | Sindicato dos Magistrados do Ministério Público |
| STJ | Supremo Tribunal de Justiça |
| TC | Tribunal Constitucional |
| TRC | Tribunal da Relação de Coimbra |
| TRE | Tribunal da Relação de Évora |
| TRG | Tribunal da Relação de Guimarães |
| TRL | Tribunal da Relação de Lisboa |
| TRP | Tribunal da Relação do Porto |
| UE | União Europeia |
| <i>vd.</i> | <i>vide</i> , ver |
| <i>v.g.</i> | <i>verbi gratia</i> , por exemplo |
| vol. | volume |

Índice

| | |
|--|----|
| Resumo | 4 |
| Palavras-chave | 4 |
| Abstract..... | 5 |
| Keywords..... | 5 |
| Abreviaturas e siglas..... | 6 |
| Índice | 8 |
| Introdução..... | 10 |
| 1. A premência da reforma do regime jurídico..... | 11 |
| I. As limitações à capacidade e as doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento | 13 |
| II. Outros fenómenos desprovidos de regulamentação legal..... | 18 |
| III. A doença mental e a deficiência..... | 25 |
| i. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência..... | 26 |
| 2. Do regime substantivo | 29 |
| I. Âmbito da incapacidade | 29 |
| i. Na interdição | 29 |
| ii. Na inabilitação..... | 31 |
| iii. A crítica..... | 32 |
| iv. A reflexão | 34 |
| v. A posição do Comité da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência | 35 |

| | |
|---|----|
| II. Meios de suprimento da incapacidade | 37 |
| i. A tutela | 37 |
| ii. A curatela | 40 |
| 3. Do regime processual | 45 |
| I. Natureza do processo | 45 |
| II. Propositura da ação | 46 |
| III. Publicidade da ação | 49 |
| IV. Prova Preliminar | 51 |
| i. Exame pericial | 51 |
| ii. Interrogatório | 52 |
| V. Âmbito da decisão | 54 |
| i. Revisão periódica | 54 |
| ii. Mandato em previsão de acompanhamento | 55 |
| Conclusão | 57 |
| Bibliografia | 58 |
| Webgrafia | 64 |
| Jurisprudência | 65 |

Introdução

A interdição e a inabilitação consubstanciam os institutos jurídicos que, no nosso ordenamento jurídico, pretensamente permitem a salvaguarda dos direitos e interesses pessoais e patrimoniais da pessoa considerada “incapaz”.

A lógica da incapacitação que subjaz ao regime jurídico *sub judice*, incapacidade tendencialmente total e definitiva na interdição, reconduz-nos para um modelo de substituição², o sistema clássico de suprimento das incapacidades, assente na tutela e na curatela, no qual não se pondera a vontade do “incapaz” (v.g., é o tutor que é designado ao interdito quem passa a decidir por ele, em seu nome, por sua conta e no seu interesse, enquanto seu representante legal, substituindo-o na tomada de decisões; também na inabilitação se prevê um conteúdo mínimo inflexível de incapacidade) nem se concede qualquer relevância à manifestação da sua autonomia.

Entendemos que é fundamental repensar-se o sistema erigido e, mediante uma reforma audaz, encaminhá-lo no sentido de um modelo de acompanhamento, baseado na tomada de decisões apoiada.

É este o modelo de proteção preconizado pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, primacial instrumento de direito internacional, à qual Portugal se encontra vinculado desde a sua ratificação³. Paradigmático é o respeito absoluto pelos direitos, a vontade e as preferências da pessoa com deficiência, cuja autonomia se promoverá. A restrição à capacidade civil da pessoa com deficiência limitar-se-á ao mínimo indispensável à salvaguarda dos seus interesses e será proporcional e adequada às circunstâncias da sua vida, o que somente será exequível mediante um juízo individual da concreta capacidade intelectual e volitiva.

Debruçar-nos-emos sobre questões fundamentais que consideramos ditarem a absoluta necessidade de reforma do sistema de substituição vigente, bem como acerca de determinados aspetos de direito substantivo e processual do regime jurídico da interdição e da inabilitação, por pretendermos contribuir para a sua reflexão e, assim, para a superação das hesitações que sobremaneira nos suscitam.

²Cf. RIBEIRO, Geraldo Rocha, “Notas sobre as incapacidades jurídicas previstas no Código Civil à luz do artigo 12.º da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das pessoas com deficiência”, in *Direito das Pessoas com Deficiência – 2016*, Jurisdição Cível, Coleção de Formação Contínua, E-book do CEJ, novembro de 2017, disponível em www.cej.mj.pt, p. 16

³A CDPD, adotada na Assembleia Geral das Nações Unidas, em Nova Iorque, em 30 de março de 2007, foi, entre nós, aprovada pela Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009, de 30 de julho, e ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 71/2009, de 30 de julho.

1. A premência da reforma do regime jurídico

É em virtude da conjugação de diversos fenómenos que aquilatamos a premência da revisão e subsequente alteração dos institutos jurídicos vigentes da interdição e da inabilitação, claramente desadequados e ultrapassados pelo contexto social atual e pelos novos paradigmas quanto à conceção da doença mental e da deficiência, bastante divergentes da realidade que outrora terá inspirado o nosso legislador⁴.

É manifesta a desarticulação do direito interno perante o que pugnam os instrumentos legais internacionais e, bem assim, é patente a sua desarmonização por comparação às experiências dos ordenamentos jurídicos de referência, mormente no que se vislumbra nas soluções encontradas nas sucessivas reformas legislativas que, por conseguinte, lograram implantar.

Como nos ensina Paula Távora Vítor, as reformas legislativas implementadas no contexto europeu “têm em comum a valorização da vontade, prevendo formas de manifestações da autonomia, quando possíveis, e favorecendo a emissão de medidas adequadas a cada indivíduo”⁵. A este propósito, já no Ac. n.º 561/95 do TC de 17-10-1995 se realçava: “Hoje assiste-se, na generalidade dos países, a uma revisão crítica do regime jurídico aplicável ao deficiente mental, desde logo no domínio da sua capacidade jurídica.” Sublinhava-se que “[a] própria noção tradicional de incapacidade jurídica tem sido questionada: por exemplo, a lei austríaca n.º 136, de 2 de fevereiro de 1983 (*SWG*), abandonou os conceitos de interdição e de inabilitação, criando em seu lugar um regime mais flexível de administração de bens (*Sachwalterschaft*).”

De forma revolucionária, o recente Ac. do TRG de 28-09-2017 vem evidenciar a necessidade da reforma do regime jurídico atual. Desde logo, pode ler-se no seu sumário: “Enquanto o sistema jurídico português não for reformado no sentido de se tornar mais flexível e de consagrar um leque variado de medidas de proteção (eventualmente de caráter preventivo) verdadeiramente adequadas às, também elas,

⁴Com exceção das alterações introduzidas pelo DL n.º 496/77, de 25 de novembro, pouco significativas, o regime jurídico das incapacidades das pessoas maiores e do seu suprimento, previsto no CC vigente, aprovado em 1966, pelo DL n.º 47.344, de 25 de novembro, mantém-se atualmente, no seu âmago, praticamente inalterado.

⁵VÍTOR, Paula Távora, “Pessoas com Capacidade Diminuída: Promoção e/ou Proteção”, in *Direito da Infância, da Juventude e do Envelhecimento*, Vol. 9, Centro de Direito da Família, FDUC, Coimbra, Coimbra Editora, 2005, p. 190. Para maiores desenvolvimentos acerca das soluções alternativas encontradas nos ordenamentos jurídicos alemão (*Betreuung*), francês (*Sauvegarde de Justice*), italiano (*Amministrazione di Sostegno*) e espanhol (*Autotutela*), vd. RIBEIRO, Geraldo Rocha, *A Proteção do Incapaz Adulto no Direito Português*, Vol. 24, Centro de Direito da Família, FDUC, Coimbra, Coimbra Editora, 2010, pp. 291 a 353

muito variadas situações de incapacidade ou potencialmente incapacitantes, não pode o julgador cair na tentação de aplicar, por ausência de outros meios adequados para o efeito, o instituto da inabilitação, como instrumento de “proteção futura”, a pessoa que sofre de anomalia psíquica mas que está compensada e não revela, aquando do processo de interdição ou inabilitação, incapacidade de gerir a sua pessoa e o seu património.”

Partimos, pois, do entendimento expresso neste Ac. e tomamo-lo como premissa fundamental de forma a desconstruirmos as pistas que nos oferece, no que respeita aos reparos de que a interdição e a inabilitação são suscetíveis, mas também relativamente ao caminho que desvenda quanto às soluções alternativas a encontrar.

Destarte, descortinemos os aspetos essenciais que cremos ditarem a premência da reforma por que pugnamos, particularmente “considerando que a proteção dos adultos vulneráveis está intimamente ligada ao respeito pelos direitos humanos; que todos os adultos vulneráveis devem, à semelhança de todos os cidadãos europeus, ser considerados titulares de direitos e capazes de tomar decisões livres, independentes e com conhecimento de causa dentro dos limites das suas capacidades, e não apenas beneficiários passivos de cuidados e atenções”; considerando ainda, deslindando um pouco, “que a evolução demográfica e o aumento da esperança de vida provocaram um crescimento do número de idosos que não estão em condições de zelar pelos seus interesses devido a doenças associadas à idade; que existem outras circunstâncias, independentes da idade, como deficiências mentais e físicas, que também podem ser inatas, e que podem afetar a capacidade de um adulto para zelar pelos seus interesses”; considerando, finalmente, “que um adulto vulnerável é uma pessoa que atingiu os 18 anos de idade e que, devido a uma alteração ou insuficiência das suas faculdades pessoais, não está em condições de zelar pelos seus próprios interesses (assuntos pessoais e/ou propriedade pessoal) de forma temporária ou permanente”, como pertinentemente realça o Parlamento Europeu nos pontos *C*, *E* e *K* da Resolução 2015/2085(INL), de 1 de junho de 2017, que contém recomendações à Comissão Europeia sobre a proteção dos adultos vulneráveis⁶.

⁶Acessível em <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P8-TA-2017-0235+0+DOC+XML+V0//PT>

I. As limitações à capacidade e as doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento

Resultado do decréscimo da natalidade, associado ao declínio da fecundidade, e do aumento da longevidade, indubitavelmente ligado à gradual melhoria das condições de vida, aos salutares progressos da ciência médica e ao êxito das políticas de saúde e de segurança social⁷, o envelhecimento demográfico, acentuado e progressivo na comunidade em geral e, sobretudo, na sociedade portuguesa⁸, em que particularmente as eminentes emigrações dos mais jovens perpetuam essa propensão, tem-se revelado uma das inquietações centrais, quer das instâncias europeias, quer dos decisores políticos nacionais, que, assim, propugnam a promoção do envelhecimento positivo, ativo e saudável⁹, com a otimização das oportunidades para a saúde, a participação social e a segurança e a maximização da autonomia, e encorajam a independência, a participação, a assistência, a realização pessoal e a dignidade das pessoas idosas¹⁰⁻¹¹.

As pessoas idosas vivem hoje mais tempo e com melhor qualidade de vida do que no passado, contrariando estereótipos acerca da inevitabilidade e irreversibilidade do declínio associado à idade.

O envelhecimento é “um processo natural e contínuo”¹², progressivo e individual, que difere de pessoa para pessoa, em função de fatores intrínsecos, por um lado, relativos a comportamentos e a alterações associadas à própria idade, à herança

⁷Cf. CAPUCHA, Luís, Envelhecimento e políticas sociais: novos desafios aos sistemas de proteção. Proteção contra o «risco de velhice»: que risco?”, in *Sociologia*, Vol. XV, Revista da FLUP, Porto, 2005, p. 337

⁸Numa projeção publicada a 29-03-2017, o INE revelou que, entre 2015 e 2080, a população portuguesa cairá de 10.3 para 7.5 milhões, sendo que o número de pessoas idosas, de 65 e mais anos de idade, aumentará de 2.1 para 2.8 milhões, perspetivas que consideramos altamente preocupantes. Informação disponível em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=277695619&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt

⁹Com o ímpeto da “criação de uma cultura de envelhecimento ativo na Europa, baseada numa sociedade para todas as idades” (art. 2.º), a Decisão n.º 940/2011/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14-09-2011, sobre o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre as Gerações (2012), salienta que “a crescente proporção de pessoas mais velhas na Europa e o aumento das doenças crónicas tornam mais importante do que nunca a promoção do envelhecimento saudável para todos e, em especial, para os mais velhos, apoiando a sua vitalidade e dignidade” (ponto 11). Acessível em <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:246:0005:0010:PT:PDF>

¹⁰São estes os “Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas”, adotados pela Resolução n.º 46/91, de 16-12-1991, princípios basilares e direitos fundamentais por que pugna a Assembleia Geral das Nações Unidas, impulsionando os Governos a incorporarem-nos nos seus programas nacionais.

¹¹Os direitos das pessoas idosas encontram-se, no nosso ordenamento jurídico, devidamente acautelados constitucionalmente no art. 72.º da CRP.

¹²FERNANDES, António Teixeira, “Processos e estratégias de envelhecimento”, in *Sociologia*, Vol. XV, Revista da FLUP, Porto, 2005, p. 223

genética e a doenças de que possa padecer-se, e extrínsecos, por outro, relacionados com o ambiente físico e social, em que se incluem transportes, habitação, trabalho, informação e comunicação, apoios sociais, serviços de saúde e cuidados a longo prazo de que se disponha¹³.

Por isso, não pode naturalmente tomar-se como certo que o envelhecimento, *per se*, determina, imediata e automaticamente, a perda de autonomia e da capacidade de entender e decidir da pessoa¹⁴. António Teixeira Fernandes ensina-nos que “não há velhice enquanto há capacidade de reinventar a vida, isto é, de exprimir um querer face às possibilidades que a existência oferece.”¹⁵

Contudo, deve reconhecer-se que o envelhecimento traz consigo, de forma gradual, o declínio cognitivo, sendo que o processamento da informação e as reações físicas se tornam mais lentas e as capacidades de memória recente e de concentração se reduzem¹⁶, o que pode resultar na diminuição da autonomia e, em consequência, numa situação de dependência¹⁷.

No entendimento de Raúl Guichard Alves, estão excluídos do regime de interdição, por não poder falar-se de uma anomalia psíquica, os “casos em que se manifeste uma debilidade intelectual e volitiva por força de uma idade avançada”, “enquanto tais fenómenos sejam apenas o efeito natural da usura da idade, e não consequências ligadas a distúrbios psíquicos”¹⁸.

¹³Informação disponível no *Resumo, Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*, da OMS, de 2015, acessível em http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf

¹⁴Neste sentido, *vd.* BARROSO, Renato Amorim Damas, “Há direitos dos idosos?”, in *Julgar*, N.º 22, Ed. da ASJP, Coimbra Editora, janeiro-abril 2014, p. 119 e TRABUCO, Cláudia, “O Regime das Incapacidades e do Respetivo Suprimento: Perspetivas de Reforma”, in *Themis*, Revista da FDUNL, Ed. Especial – CC Português, Evolução e Perspetivas Atuais, Almedina, 2008, p. 317

¹⁵FERNANDES, António Teixeira, *op. cit.*, p. 231

¹⁶*Cf.* *Enciclopédia Médica da Família*, Porto, Livraria Civilização Editora, 2001, p. 23

¹⁷Nos termos da Recomendação n.º R (98) 9, de 18-09-1998, do Comité de Ministros do Conselho da Europa, sobre dependência, *dependência* é o estado em que se encontram as pessoas que, por falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, necessitam de assistência ou de ajuda significativas para a realização das suas atividades diárias habituais (traduzido nosso). Distingue-se, todavia, da *incapacidade*, na medida em que, de acordo com a Recomendação n.º R (99) 4, de 23-02-1999, do Comité de Ministros do Conselho da Europa, sobre os princípios relativos à proteção jurídica dos adultos incapazes, são *incapazes* os adultos que, em razão de uma deficiência ou insuficiência das suas faculdades pessoais, são incapazes de tomar, de forma autónoma, decisões relativas a qualquer ou a todos os seus assuntos pessoais ou patrimoniais, ou de entender, expressar ou executar tais decisões e que, consequentemente, não podem proteger os seus interesses. A *incapacidade* pode dever-se a deficiência mental, a doença ou a razão similar (traduzido nosso). Acessíveis em inglês em <https://www.coe.int/en/web/portal/home>

¹⁸ALVES, Raúl Guichard, “Alguns aspetos do instituto da interdição”, in *Interdição e Inabilitação*, Jurisdição Cível e Processual Civil e Comercial, Coleção de Formação Inicial, *E-book* do CEJ, maio de 2015, disponível em www.cej.mj.pt, pp. 69 e 70

Creemos, porém, que quando as limitações inerentes ao envelhecimento, de natureza mental, mas também de caráter físico, sejam de tal modo acentuadas que comprometam a capacidade de entender e decidir, torna-se exponencial a vulnerabilidade das pessoas idosas e, por isso, deve ponderar-se a aplicação de medidas de proteção, de modo a salvaguardarem-se os seus direitos e interesses.

Neste sentido, Maria Conceição Sampaio sustenta que deve garantir-se a adequada tutela jurídica ao idoso que se encontre impossibilitado de tomar decisões, de exprimi-las ou executá-las, por forma esclarecida e autónoma, em resultado das limitações adquiridas com o processo de envelhecimento¹⁹.

Cláudia Trabuco nota que, noutros ordenamentos jurídicos, “a proteção jurídica do cidadão idoso, no que respeita ao exercício dos seus direitos civis, foi já objeto de atenção justamente por via da regulação dos sistemas de proteção dos maiores” e aponta como exemplos o direito civil francês, o canadiano, no Québec, e o alemão²⁰.

No CC francês prevê-se, no art. 425.º, que *todas as pessoas impossibilitadas de prover aos seus interesses em razão de uma alteração, medicamente comprovada, quer das suas faculdades mentais, quer das suas faculdades físicas, que impeça a expressão da sua vontade, podem beneficiar de uma medida de proteção jurídica prevista no presente capítulo. Se não for disposto de outro modo, a medida destina-se à proteção tanto da pessoa como dos interesses patrimoniais da mesma. A medida pode no entanto ser expressamente limitada a uma dessas duas missões* (traduzido nosso).

O 1.º parágrafo do art. 258.º do CC do Québec estabelece que *é nomeado ao maior um curador ou um tutor para o representar, ou um conselheiro para assisti-lo, na medida em que é incapaz de tomar conta de si próprio ou de administrar os seus bens, particularmente na sequência de uma doença, de uma deficiência ou de uma debilidade devido à idade que altere as suas faculdades mentais ou as suas aptidões físicas para exprimir a sua vontade* (traduzido nosso).

¹⁹Cf. SAMPAIO, Maria Conceição Barbosa Carvalho, “Regime Jurídico das Incapacidades. Novo Instituto para a Proteção dos Idosos”, in *JULGAR Online*, dezembro de 2016, disponível em <http://julgar.pt>, p. 9. A autora advoga a necessidade de “instituir uma terceira via de proteção menos intensa” que procure “contemplar aquelas situações em que a pessoa necessita de auxílio e proteção, sem estar em causa propriamente uma doença mental grave ou permanente ou, sequer, uma incapacidade” (*ibidem*, pp. 19 e 20). Não cremos, todavia, que a solução passe pela previsão de um novo instituto jurídico que com a interdição e a inabilitação coexista. Manter-se-ia o sistema de substituição que declinamos.

²⁰Cf. TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, pp. 327 e 328

No direito alemão, os institutos da tutela e da curatela foram substituídos pela “figura unitária e flexível”²¹ da *Betreuung*, ou “acompanhamento”, cujo âmbito subjetivo de aplicação é bastante amplo, porquanto inclui os maiores que se encontrem afetados “por uma doença psíquica ou deficiência («handicap») física, intelectual ou mental”, exigindo-se que, em consequência, “a pessoa considerada não esteja em condições de curar, no todo ou em parte, dos seus assuntos ou interesses”²².

De colossal importância, por nos permitir perceber, por comparação, a fragilidade da fórmula consagrada na nossa lei, os exemplos enunciados abrem o campo de aplicação das medidas de proteção e estendem-no até debilidades, quer mentais, quer físicas, sejam associadas à idade, como expressamente dita o CC do Québec, sejam provenientes de uma qualquer doença ou deficiência, que impeçam a pessoa de exprimir a sua vontade e de cuidar de si e dos seus interesses. As formulações francesa e alemã parecem-nos suficientemente abrangentes para abarcar as limitações resultantes do envelhecimento. Raúl Guichard Alves dá-nos conta de que o conceito de deficiência mental disposto na norma alemã “cobre todos os diferentes estados de regressão ocorridos durante a vida do sujeito, sejam provenientes de afetações psíquicas, sejam devidos à idade”²³.

Assim, é este o primeiro caminho que julgamos que a nossa reforma legislativa terá de seguir, de forma a ponderar-se a aplicação de medidas de proteção a pessoas maiores especialmente vulneráveis²⁴ em função de limitações associadas à idade,

²¹ ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 92. O autor analisa as reformas legislativas de várias ordens jurídicas europeias de referência, entre as quais a alemã (1990-1992) e a austríaca (1984), em que se aboliram os tradicionais institutos de substituição em apreço e os substituíram por uma resposta adaptável e personalizada, e a francesa (1968), a belga (1991) e a espanhola (1983), em que se inseriram novas medidas de proteção que com aqueles coexistem.

²² *Ibidem*, p. 93. Para maior esclarecimento, *vd.* RIBEIRO, Geraldo Rocha, *op. cit.*, pp. 298 e 299, que salienta que se utilizam “conceitos indeterminados” para se assegurar “que nenhuma situação merecedora de proteção cai fora do círculo de proteção deste instituto” e sublinha a relevância do “alargamento do âmbito subjetivo de proteção jurídica às pessoas que padeçam de deficiências físicas e cuja vontade não esteja necessariamente afetada”, ainda que, “quanto a estas, se estabeleçam disposições expressas especiais.”

²³ ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, pp. 93 e 94

²⁴ Optamos por *vulnerável*, em detrimento de “incapaz”, termo utilizado pelo legislador, dado o caráter estigmatizante que ao mesmo subjaz, crítica que estendemos aos conceitos de “interdito” e “inabilitado”, a quem se associa de imediato “uma imagem de menoridade e de privação total de autonomia”. Cf. TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 324. Paula Távora Vítor prefere “pessoa com capacidade diminuída”, expressão a que adere Maria Conceição Sampaio. Cf. VÍTOR, Paula Távora, *A Administração do Património das Pessoas com Capacidade Diminuída*, Vol. 10, Centro de Direito da Família, FDUC, Coimbra, Coimbra Editora, 2008, p. 13, nota de rodapé n.º 7 e SAMPAIO, Maria Conceição Barbosa Carvalho, *op. cit.*, p. 1. Considerando igualmente a desadequação da terminologia, Rui Alves Pereira sugere “dos maiores protegidos por Lei”. Cf. PEREIRA, Rui Alves, “As Incapacidades no Direito Civil”, in *Seminário APSA sobre Direito, Inclusão e Deficiência*, Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger, 2011, p. 39

qualquer que seja a sua natureza, desde que comprometam a capacidade de discernimento. À semelhança das formulações que supra citamos, mais do que na *causa*, a sílaba tónica encontrar-se-á no *efeito*, na impossibilidade de autodeterminação²⁵ dos interesses da pessoa a proteger.

O envelhecimento pode, sobretudo, fazer-se acompanhar por doenças neurodegenerativas, crónicas e irreversíveis, *v.g.* a doença de *Alzheimer*, a demência vascular, a demência frontotemporal e a demência associada à doença de *Parkinson*, mormente numa fase mais avançada da doença, que, inevitavelmente, causam a deterioração progressiva das funções cognitivas, implicam a perda de memória, da capacidade intelectual, de concentração, raciocínio e reflexão e de competências sociais, e provocam modificações nas reações emocionais normais²⁶. Do declínio cognitivo associado ao processo demencial resultam alterações na prossecução das atividades da vida diária, aspeto essencial que o tribunal sempre aprecia para formar a sua convicção quanto à pertinência do decretamento da interdição ou da inabilitação. Em consequência, e gradualmente²⁷, porque a demência compromete a capacidade funcional, a pessoa vai perdendo a capacidade para exprimir a sua vontade e para tomar decisões de forma livre e esclarecida e executá-las autonomamente. O mesmo se diga em relação a sequelas neurológicas e motoras decorrentes do AVC, que variam de acordo com a sua localização e extensão, bem como quanto a outras lesões cerebrais graves, que frequentemente implicam o decréscimo abrupto da autonomia e da capacidade de entender e decidir.

Cláudia Trabuco adverte para “o facto de as diminuições de capacidade provocadas pelas doenças degenerativas associadas à idade não aparecerem especialmente contempladas no regime de proteção vigente”, aspeto que entende como o mais urgente a ser revisto²⁸. Rui Alves Pereira tece a mesma consideração e acrescenta que a interdição é uma solução “absolutamente desajustada e violenta” no caso de a pessoa de idade apresentar alguns indícios de doença degenerativa²⁹.

²⁵O poder de autodeterminação é “o poder de gerir autonomamente a própria esfera de interesses.” Cf. VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, p. 19

²⁶Informação disponível em <http://alzheimerportugal.org/pt/text-0-9-32-18-o-que-e-a-demencia>

²⁷A demência começa habitualmente de forma lenta e agrava-se com o tempo, progredindo a um ritmo que difere de pessoa para pessoa. Cf. *Enciclopédia Médica, Doenças do Cérebro e do Sistema Nervoso*, Vol. 5, Merck Sharp & Dohme, Matosinhos, Quidnovi, 2006, pp. 99 e 100

²⁸Cf. TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 325

²⁹Cf. PEREIRA, Rui Alves, *op. cit.*, pp. 39 e 40

Igualmente crítico, Renato Barroso escreve que a interdição e a inabilitação “não permitem essa abordagem flexível e gradual da incapacidade, desenhando uma posição rígida que pouco se adequa com a realidade diversificada dos processos degenerativos que se caracterizam, fundamentalmente, pela perda progressiva da capacidade de decidir”³⁰.

Sufragamos as convicções referidas, mormente por considerarmos, como clarificaremos, que a interdição, medida cujo caráter rígido e inflexível se censura, desconsidera por completo a diversidade de grau e intensidade da diminuição da capacidade e descarta as concretas exigências e necessidades de proteção da pessoa. Dado o discreto relevo da inabilitação na prática judiciária³¹, a problemática concerne essencialmente à interdição, que não se coaduna com uma análise casuística da aptidão volitiva e intelectual da pessoa e, assim, não possibilita a necessária preservação da capacidade para a tomada de decisões e para o exercício de direitos de que a mesma ainda disponha, desígnio fundamental que terá de alcançar-se, independentemente do modelo de proteção pelo qual se opte na reforma legislativa vindoura.

II. Outros fenómenos desprovidos de regulamentação legal

Ademais, são várias as situações de maior vulnerabilidade, por se encontrar comprometida a livre e esclarecida formação e/ou expressão da vontade e a tomada de decisões de forma autónoma, que consideramos desprovidas de regulamentação legal, porquanto não parecem encaixar-se no conceito de *anomalia psíquica*, um dos

³⁰BARROSO, Renato Amorim Damas, *op. cit.*, p. 125

³¹Conclusão a que chegamos segundo dados que recolhemos junto da Procuradoria do Juízo Local e Central Cível do Tribunal Judicial da Comarca do Porto.

fundamentos taxativos³² que, a par da *surdez-mudez* e da *cegueira*³³, podem determinar a interdição ou a inabilitação (a que especificamente acrescem os fundamentos da habitual prodigalidade³⁴ e do uso de bebidas alcoólicas ou de estupefacientes), numa lógica de maior ou menor gravidade, quando impossibilitem o maior de governar a sua pessoa e os seus bens ou unicamente de reger convenientemente o seu património, nos termos dos arts. 138.º, n.º 1 e 152.º do CC³⁵, respetivamente.

A *anomalia psíquica*, bem como qualquer outro dos fundamentos anunciados, terá de revelar-se *incapacitante* (tem de tornar a pessoa inapta para se autodeterminar), *atual* (não pode reportar-se ao passado nem mostrar-se previsível, no futuro, mas existir no decurso do processo) e *permanente*, de “caráter duradouro ou habitual, e não

³²Perfilhamos o entendimento de que a enumeração das causas da interdição e da inabilitação é taxativa, sujeita a um princípio de *numerus clausus*, por se restringirem direitos fundamentais, mormente o direito à capacidade civil, constitucionalmente tutelado no art. 26.º, n.º 1 da CRP, que decorre do princípio da dignidade da pessoa humana, princípio estrutural e enformador da República Portuguesa, fundamento e limite, primeiro e último, do poder e atuação do Estado (art. 1.º da CRP). Assim, *vd.* ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 47 e SANTOS, Emídio, *Das Interdições e Inabilitações*, Coleção Dos Processos Especiais, Quid Juris, 2011, pp. 15 e 16. No mesmo sentido, *vd.* Ac. do TRL de 14-07-2011, no qual se salienta que “[a] interdição colide, frontalmente, com a liberdade individual, implicando uma restrição de direitos fundamentais, pelo que se compreende que a lei a faça depender de um fundamento legal, inequívoco, a que subjaz a proteção do visado perante terceiros, que possam aproveitar-se da sua situação de inferioridade, mas também de si próprio, na medida em que advenham prejuízos para a sua integridade física e moral, quer em termos ativos, quer por via omissiva, e que devidamente demonstrado permita concluir pela incapacidade que importa suprir.” Iguualmente, *vd.* Ac. do TRL de 19-02-2013. Em sentido contrário, defendendo que se trata de uma indicação meramente exemplificativa, ligada a razões de tradição histórica, *vd.* CORDEIRO, António Menezes, *Tratado de Direito Civil Português*, Vol. I, Parte Geral – Tomo III – Pessoas, Coimbra, Almedina, 2004, p. 419, TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 318 e Ac. do TRL de 24-06-2014

³³Reconhece-se hoje, de forma consensual, que, dada a evolução da ciência médica e a conseqüente maior possibilidade de reabilitação e recuperação, não se justifica a discriminação e o estigma associado à expressa previsão destas limitações sensoriais como fundamentos legais, dado que à partida não incapacitarão as pessoas que delas padecem para se autodeterminarem. Assim, *vd.* CORDEIRO, António Menezes, *op. cit.*, p. 419, MENDES, António Alfredo, “A Interdição como Instrumento de Proteção ao Incapaz”, in *Jurismat*, Revista Jurídica do Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes, N.º 1, Portimão, outubro 2012, p. 209 e NEVES, Alexandra Chicharo das, “A compatibilização da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência com a legislação em vigor”, in *Direito das Pessoas com Deficiência – 2016*, Jurisdição Cível, Coleção de Formação Contínua, E-book do CEJ, novembro de 2017, disponível em www.cej.mj.pt, p. 40. *Vd.* ainda ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, pp. 62 e 63, que nota a “incoerência de a lei mencionar apenas a surdez-mudez e a cegueira e não outras deficiências físicas”, “elegendo-as quando há por certo outras deficiências que ocasionam incapacidade mais completa.”

³⁴Tal como acontece com a *anomalia psíquica*, a lei também não define o sentido e o alcance da *habitual prodigalidade*. Emídio Santos associa prodigalidade à “propensão para a dissipação desregrada de bens (quer em proveito próprio, quer alheio)”. Cf. SANTOS, Emídio, *op. cit.*, p. 23. Assim, *vd.* Ac. do TRC de 13-09-2016. No Ac. do TRC de 19-02-2013 explica-se que a habitual prodigalidade corresponde à prática habitual de atos de delapidação patrimonial, que não deve confundir-se com “a administração infeliz ou pouco perspicaz”. Trata-se “da prática de atos de dissipação, de despesas desproporcionadas aos rendimentos, improdutivas e injustificáveis.” Acrescenta-se que “basta que se prove a existência de um perigo atual de atos prejudiciais ao património, mesmo que se não tenha verificado ainda um dano concreto”, circunstância que vale também para o abuso de bebidas alcoólicas ou de estupefacientes. Para melhor entendimento, *vd.* CORDEIRO, António Menezes, *op. cit.*, p. 427

³⁵Caso nada indiquemos em sentido em contrário, em diante é a este diploma legal que sempre nos referiremos.

meramente acidental ou transitório”³⁶⁻³⁷. Quanto a este último requisito, apesar de não se exigir a irreversibilidade e a incurabilidade da situação subjacente nem a sua continuidade absoluta, sem interrupção³⁸, não poderá prescindir-se de um “prognóstico da duração mais ou menos longa do estado de incapacidade e da sua causa”³⁹.

É, todavia, esta natureza atual e permanente ou habitual da *anomia psíquica* que nos leva a crer que se desconsideram fenómenos meramente temporários⁴⁰, ainda que graves, por não se reconduzirem a esse conceito.

Pese embora se compreenda o termo *anomia psíquica* num sentido amplo, doutrina e jurisprudencialmente, por se entender que não se circunscreve a um conceito clínico, mas que se trata de uma expressão jurídica que permite abranger perturbações nas faculdades intelectuais e volitivas⁴¹⁻⁴², consideramos que terá de reformular-se o

³⁶Cf. Ac. do TRC de 08-11-2016. No mesmo sentido, *vd.* Ac. do STJ de 21-07-1983 e de 29-04-2003 e Ac. do TRP de 26-05-2009 (este último particularmente interessante por apreciar a vantagem da interdição de um surdo-mudo, com oligofrenia associada, em virtude de uma meningite, entretanto falecido na pendência do processo)

³⁷Para maior esclarecimento, quanto a estas características, de verificação cumulativa, *vd.* MENDES, João de Castro, *Teoria Geral do Direito Civil*, Vol. I, Lisboa, Associação Académica da FDUL, 1978, p. 157 e o Ac. do STJ de 22-01-2013

³⁸Admitem-se “intervalos lúcidos”. Cf. FERNANDES, Luís A. Carvalho, *Teoria Geral do Direito Civil*, Vol. I, Introdução, Pressupostos da Relação Jurídica, 6.ª ed., revista e atualizada, Lisboa, Universidade Católica Editora, 2012, p. 336

³⁹ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 61. Salienta-se no Ac. do TRL de 29-06-2006 que “terá que ficar demonstrada uma atual inaptidão do interdico habitual, no sentido de as condições mentais do sujeito estarem perduravelmente alteradas ou afetadas, não sendo previsível a sua normalização.”

⁴⁰A propósito deste reparo, Paula Távora Vítor esclarece que “o novo modo de pensar a doença mental recusa classificações da doença em função da habitualidade, da totalidade ou parcialidade do distúrbio mental.” Cf. VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, p. 46. Considerando que a interdição e a inabilitação “não cobrem situações de incapacidade temporária, ainda que se trate de incapacidade temporária grave”, *vd.* PINHEIRO, Jorge Duarte, “As pessoas com deficiência como sujeitos de direitos e deveres. Incapacidades e suprimentos – a visão do Jurista”, in *O Direito*, Revista da FDUL, Ano 142.º, III, Almedina, 2010, p. 475. Igualmente, *vd.* FERNANDES, Diana Isabel Mota, “A Interdição e Inabilitação no Ordenamento Jurídico Português: Notas de enquadramento de direito material e breve reflexão face ao direito supranacional”, in *Interdição e Inabilitação*, Jurisdição Cível e Processual Civil e Comercial, Coleção de Formação Inicial, *E-book* do CEJ, maio de 2015, disponível em www.cej.mj.pt, p. 292

⁴¹Quanto ao conceito jurídico de *anomia psíquica*, que, por incluir anomalias que afetam o intelecto, mas também que atingem a esfera volitiva, é mais *vago, aberto e compreensivo* que o conceito psiquiátrico de *demência*, a que correspondem apenas alterações das faculdades mentais, em especial das intelectuais, *vd.*, para cabal esclarecimento, CORREIA, A. Ferrer; CORREIA, Eduardo, *Fundamento da Interdição por Demência. Alguns Aspectos do Problema*, Coimbra, Coimbra Editora, 1954. *Vd.* ainda ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, pp. 51 e 52, PINTO, Carlos Alberto da Mota, *Teoria Geral do Direito Civil*, 4.ª ed. por MONTEIRO, António Pinto e PINTO, Paulo Mota, Coimbra, Coimbra Editora, 2005, p. 235 e VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, p. 22

conteúdo do preceito, de forma a relevarem especialmente os fenómenos que apenas temporariamente incapacitam as pessoas para se autodeterminarem, mas que são suscetíveis de uma tutela jurídica mais forte do que aquela que as “respostas pontuais”⁴³ podem oferecer-lhes.

Emídio Santos entende que “as anomalias passageiras ou episódicas encontram a sua tutela no regime da incapacidade acidental (art. 257.º).”⁴⁴ A este propósito, Castro Mendes ensina-nos que a lei “regula os efeitos das incapacidades de facto atomisticamente, ou seja, não como situação, mas acerca de cada ato que o incapaz de facto pretenda praticar ou pratique”, aplicando-se o mesmo regime, a anulabilidade, a cada um desses atos em específico, quer a incapacidade de facto seja permanente⁴⁵, quer seja temporária e passageira⁴⁶.

Raúl Guichard Alves considera, contudo, que os estados provisórios não se encontram no nosso sistema devidamente acautelados, na medida em que o regime da incapacidade acidental perfaz tão só a função de instância sindicante dos atos praticados pelo incapaz⁴⁷.

Para que melhor se compreenda o reparo *sub judice*, observemos certos fenómenos temporários.

A título de exemplo, a esquizofrenia é uma doença mental grave e perturbadora que se caracteriza por episódios de crise, que afetam gravemente os pensamentos, as emoções, a vontade e o comportamento do afetado, interpolados por períodos de

⁴²No Ac. do STJ de 19-11-2015 pode ler-se: “Não nos dá a lei a noção de anomalia psíquica; e seria pouco aconselhável que o legislador tivesse de harmonizar a definição que este conceito haveria de abranger, pois que a ciência médico-psiquiátrica, a verdadeira autoridade nesta matéria, o não pode cristalizar no seu natural, racional e contínuo aperfeiçoamento, sempre permeável à atualização do seu conteúdo; podemos, porém, adiantar que «anomalia psíquica» compreende qualquer perturbação das faculdades intelectuais ou intelectivas (afetando a inteligência, a perceção ou a memória) ou das faculdades volitivas (atinentes quer à formação da vontade, quer à sua manifestação).” No mesmo sentido, *vd.* Ac. do TRC de 11-11-2014, Ac. do TRE de 14-06-2007, Ac. do TRL de 29-06-2006 e Ac. do TRP de 3-11-2005, no qual pertinentemente se acrescenta que “a anomalia psíquica, conquanto imprescindível, não releva, em si, mas enquanto causa da inaptidão”, sendo que se “exige ao julgador que constate um nexo etiológico entre a anomalia psíquica e a incapacidade: esta há-de resultar daquela, ter nela a sua origem.”

⁴³Jorge Duarte Pinheiro distingue os “meios duradouros de proteção”, a interdição e a inabilitação, das “respostas pontuais”, em que inclui, no que respeita à “invalidação da ação da própria pessoa que carece de tutela”, a incapacidade acidental (art. 257.º) e os negócios usuários (art. 282.º) e, quanto à “legitimação da intervenção de terceiros nos assuntos dessa mesma pessoa”, a gestão de negócios (art. 464.º e ss.). Cf. PINHEIRO, Jorge Duarte, *op. cit.*, pp. 472 e 473

⁴⁴SANTOS, Emídio, *op. cit.*, p. 20

⁴⁵Como se refere no Ac. do TRC de 5-12-2012, o regime da incapacidade acidental “é também aplicável aos negócios celebrados por qualquer incapaz de facto, ainda que ferido de incapacidade permanente, quando não tenha sido proposta a pertinente ação de interdição e inabilitação”.

⁴⁶Cf. MENDES, João de Castro, *op. cit.*, p. 167

⁴⁷Cf. ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 60

remissão^{48.49}. Identicamente, os surtos psicóticos, agudos e transitórios, que diferem de acordo com a sua intensidade, caracterizam-se por períodos de crise em que o afetado perde o contacto com a realidade que baralha com delírios ou alucinações. O pensamento torna-se confuso, o comportamento altera-se e o afetado chega mesmo a enfrentar sérias dificuldades de relacionamento e de execução de tarefas quotidianas⁵⁰.

Ainda que os períodos de descompensação destas perturbações mentais possam hoje, graças à evolução da medicina e da farmacologia, ser compensados mediante psicoterapia e medicação antipsicótica, que permitem períodos de estabilização adequada, o certo é que esses períodos de crise significam uma enorme perda de autonomia e de capacidade de discernimento e de tomada de decisões do afetado. Porém, estas doenças mentais consubstanciam, as mais das vezes, fenómenos temporários e ocasionais e, por isso, insuscetíveis de fundamentarem qualquer uma das medidas de proteção vigentes, em virtude de as mesmas não poderem ser decretadas para prevenir uma eventual incapacidade, que se verifique num período de descompensação, mas somente para reparar uma situação atual e permanente.

O que se explanou quanto às doenças mentais dir-se-á igualmente em relação à epilepsia, à qual geralmente também falta o requisito da habitualidade⁵¹. A epilepsia é uma doença neurológica que surge normalmente na infância e pode aumentar muito gradualmente, mas que afeta também as pessoas idosas, dada a maior prevalência de problemas que a causam, como o AVC⁵². A doença manifesta-se através de crises epiléticas recorrentes e pode implicar consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais⁵³, comprometendo a consciência.

⁴⁸Informação disponível em <http://www.saudemental.pt/esquizofrenia/4589916632>. Para maior desenvolvimento, vd. *Enciclopédia Médica da Família*, cit., p. 560 e *Enciclopédia de Medicina*, Seleções do *Reader's Digest*, 2.ª reimpressão, julho de 1996, p. 471, em que se refere que a esquizofrenia “é uma doença incapacitante de evolução prolongada, geralmente crónica, que, aparecendo na juventude, conduz a incapacidade e deterioração mais ou menos grave na personalidade e no desempenho social do doente.”

⁴⁹Vd. Ac. do TRL de 09-09-2014, em que o inabilitado padece de esquizofrenia paranoide irreversível.

⁵⁰Informação disponível em <http://www.atlasdasauade.pt/publico/content/transtornos-psicoticos>. Vd. ainda *Enciclopédia de Medicina*, cit., p. 898, em que, a propósito da psicose, considerada um “distúrbio mental grave”, se menciona que “as doenças psicóticas perturbam de tal modo a capacidade de pensar, perceber e julgar com clareza que, frequentemente, os doentes não fazem a crítica e não têm consciência de que estão doentes.”

⁵¹No entendimento de Raúl Guichard Alves, a inabilitação e a interdição são pouco apropriadas para sujeitos epiléticos, “quer por faltar, pelo menos nalguns casos, o requisito da habitualidade – trata-se de uma síndrome intermitente, resultado da reação a determinados estímulos. Quer por inutilidade da medida – o sujeito durante a crise é absolutamente incapaz de uma hipotética atividade negocial (só existindo tal perigo, mas em grau diminuto, na fase subsequente de torpor em que cai o doente).” Cf. ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 57

⁵²Cf. *Enciclopédia Médica da Família*, cit., p. 524

⁵³Informação disponível em <http://neuropediatria.pt/index.php/pt/para-os-pais/o-que-e-a-epilepsia>

O coma profundo é outra situação que nos inquieta, na medida em que também ele não parece caber no conceito de *anomalía psíquica* e, ainda assim, é necessário providenciar pelos interesses pessoais e patrimoniais da pessoa cuja consciência está totalmente comprometida, não efetua quaisquer movimentos e não reage a qualquer tipo de estímulo exterior, como o som, a luz ou o toque⁵⁴, sobretudo tendo em conta que não consegue geralmente prever-se a duração do coma.

Paula Távora Vítor sublinha que a fórmula *doenças ou deficiências persistentes de carácter físico ou psíquico que impeçam a pessoa de se autogovernar por si mesma*, contida no art. 200.º do CC espanhol, permite incluir a situação do coma profundo⁵⁵. Cremos que o mesmo poderá concluir-se quanto às fórmulas francesa, canadiana e alemã que supra enunciamos.

Julgamos que o coma profundo perfaz um dos casos paradigmáticos em que, à partida, o acompanhamento incluirá poderes de representação geral, pois só assim se salvaguardam os interesses da pessoa a proteger, na medida em que se encontra absolutamente impossibilitada de manifestar a sua vontade.

Existem ainda certas condições físicas suscetíveis de comprometer a livre expressão da vontade, mas que de igual forma extravasam o conceito de *anomalía psíquica*. Referimo-nos a debilidades físicas provenientes de lesões cerebrais, v.g. a afasia e a agnosia, perturbações cognitivas que “dificultam muito, quando não impedem, o contacto com o exterior”⁵⁶. A afasia, cuja gravidade e extensão variam de pessoa para pessoa, consoante a área do cérebro afetada, prejudica geralmente a capacidade de comunicação, dado que se caracteriza pela perda da capacidade para compreender ou para exprimir as palavras⁵⁷, além de que gera distúrbios emocionais e dificuldades de relacionamento, por vezes graves⁵⁸. Na agnosia, a pessoa não reconhece rostos familiares nem objetos e não consegue associá-los à sua função habitual⁵⁹. Ambas comprometem de forma exponencial a manifestação da vontade da pessoa que de uma ou de outra padece. Consideramos que também estas debilidades físicas são merecedoras de especial proteção jurídica, quando tenham repercussão funcional e,

⁵⁴Cf. *Enciclopédia Médica da Família*, cit., p. 522

⁵⁵Cf. VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, p. 22, nota de rodapé n.º 44

⁵⁶Raúl Guichard Alves aponta estas “deficiências físicas” ao formular a crítica a que aludimos na nota de rodapé n.º 33. O autor refere ainda, em certos casos, a paralisia, a paraplegia ou a hemiplegia. Cf. ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 62

⁵⁷Cf. *Enciclopédia Médica*, cit., p. 94

⁵⁸Informação disponível em <https://www.saudecuf.pt/mais-saude/doencas-a-z/afasia>

⁵⁹Cf. *Enciclopédia Médica*, cit., p. 95

assim, comprometam a capacidade de discernir ou impeçam a livre expressão da vontade.

Embora não se trate já de um fenómeno meramente transitório, entendemos que também a depressão nos merece particular atenção, na medida em que esta perturbação mental, considerada a principal causa de incapacidade do mundo⁶⁰, pode ter impacto na capacidade para se realizarem tarefas diárias e assumir contornos tão sérios que interfira na capacidade de livremente formular e manifestar a vontade e de autonomamente tomar decisões⁶¹. O mesmo valerá quanto a perturbações bipolares *tipo I* que se caracterizam por episódios depressivos *major*, de humor reduzido e níveis de energia anormalmente baixos, alternados por episódios hipomaníacos ou maníacos, de exaltação e níveis de atividade anormalmente elevados, sendo imprevisível a duração de cada episódio de sintomas. O episódio de mania pode incluir, entre os seus sintomas, “autoestima exageradamente elevada, o que leva a delírios relacionados com riqueza, talento, criatividade e poder” e “gasto excessivo em luxos e férias”⁶², fator relevante para aferir-se a capacidade da pessoa para prover aos seus interesses.

Particularmente em Portugal, em que existe uma das mais elevadas prevalências de doenças mentais da Europa⁶³, sustentamos uma solução diversa à legalmente definida quanto ao conteúdo dos fundamentos subjacentes à aplicação das medidas de proteção.

De iure condendo, deverá consagrar-se uma fórmula que abrace situações de especial vulnerabilidade em função de debilidades de carácter mental ou somente de natureza física, independentemente da sua proveniência, seja ela uma deficiência, uma doença ou tão só em virtude da idade avançada, desde que, temporária ou

⁶⁰Cf. *Depression and Other Common Mental Disorders, Global Health Estimates*, relatório da OMS, de 2017, acessível em <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>, no qual se alerta que o número total de pessoas que vivem com depressão no mundo é de 322 milhões (traduzido nosso).

⁶¹Especialmente interessante por apreciar a adequação da inabilitação, “solução menos gravosa”, a um idoso com depressão que, não tendo, porém, a sua capacidade intelectual e cognitiva diminuída, padece de “uma anomalia (na formação e manifestação da vontade) que é incapacitante e faz perigar a pessoa do requerido e os seus bens”, *vd. Ac. do TRL de 24-06-2014*

⁶²*Enciclopédia Médica da Família*, cit., p. 557

⁶³Cf. *Programa Nacional para a Saúde Mental 2017*, da DGS, publicado a 9-10-2017, disponível em www.dgs.pt

permanentemente, comprometam a capacidade de entender e decidir ou a livre expressão da vontade da pessoa a proteger⁶⁴.

III. A doença mental e a deficiência

Desconstruamos também as novas concepções, quer quanto à doença mental, quer relativamente à deficiência⁶⁵, imprescindíveis para que se compreenda que somente deve limitar-se a capacidade civil na medida do estritamente necessário, adequada e proporcionalmente à concreta necessidade de salvaguarda da pessoa e dos seus interesses, tendo primordialmente em conta as suas vontades e preferências, de modo a garantir-se que a pessoa a proteger preserva certa autonomia e capacidade de escolha.

Paula Távora Vítor ensina-nos que a doença mental é hoje vista pela ciência psiquiátrica como *facto polideterminado e reversível* e a reabilitação e a reinserção na comunidade como objetivos do tratamento médico⁶⁶.

Como consequência, exige-se a consagração de *mecanismos menos invasivos* e o respeito pela vontade e a autonomia da pessoa⁶⁷, considerado “essencial para o livre desenvolvimento da sua personalidade e para a sua inclusão social” pela ciência psiquiátrica e a psicologia⁶⁸.

⁶⁴Num documento de trabalho sobre a proteção dos adultos vulneráveis da Comissão dos Assuntos Jurídicos do Parlamento Europeu (2014-2019), de 24-11-2015, definem-se os *adultos vulneráveis* como “as pessoas singulares maiores de idade que estão temporária ou permanentemente em situação de incapacidade de gerir a sua vida e/ou o seu património”, reconhecendo-se que “os adultos vulneráveis não são apenas os idosos, mas também as pessoas cujas faculdades mentais e físicas estão alteradas”. Acessível em <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-%2F%2FEP%2F%2FNONGML%2BCOMPARL%2BPE-571.769%2B01%2BDOC%2BPDF%2BV0%2F%2FPT>

⁶⁵M.^a Fernanda Sanz revela que a nova classificação da OMS (CIF-2001), em que se oferecem critérios de classificação com vocação universal, de forma a uniformizar-se o conceito de deficiência, “avança notavelmente na questão terminológica e nas vias escolhidas para abordar a deficiência: abandona a visão negativa do que o sujeito não pode fazer e prefere potenciar o que o sujeito pode executar” (traduzido nosso). Cf. SANZ, M.^a Fernanda Moretón, “El nuevo sistema de protección de la persona con autonomía limitada: de la incapacitación judicial a la discapacidad y dependencia”, in *La Protección de las Personas Mayores*, Tecnos, 2007, p. 39

⁶⁶Cf. VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, pp. 23 e 24

⁶⁷Cf. VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, p. 15

⁶⁸Cf. NEVES, Alexandra Chicharo das, “Críticas ao regime da capacidade de exercício da pessoa com deficiência mental ou intelectual – a nova concepção da pessoa com deficiência”, in *Revista do Ministério Público*, Ano 35, N.º 140, SMMP, outubro/dezembro 2014, p. 80

i. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

Ao dispor que *as pessoas com deficiência incluem aqueles que têm incapacidades duradouras físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais, que em interação com várias barreiras podem impedir a sua plena e efetiva participação na sociedade em condições de igualdade com os outros* (art. 1.º, 2.ª parte), a CDPD acolhe um conceito amplo de deficiência em que inclui, não apenas a deficiência intelectual, como também a doença mental e a doença neurológica.

De entre os vários instrumentos legais internacionais relevantes no que à deficiência concerne, cumpre-nos aclamá-la – o seu desígnio encontra-se prontamente estabelecido no art. 1.º, 1.ª parte: *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* –, por representar uma mudança de paradigma essencial no que respeita à abordagem jurídica e judiciária quanto às pessoas com deficiência, que enobrece como sujeitos de direitos que gozam e exercem plenamente os seus direitos civis, políticos, sociais, económicos e culturais, em condições de igualdade com as restantes pessoas, sem que sejam discriminadas em função da sua deficiência⁶⁹. Entende-se que a deficiência não pode justificar a negação da capacidade jurídica da pessoa que dela padece.

Beneficiamos da cuidadosa apreciação que sobre a mesma nos oferece o SMMP⁷⁰, sobretudo para desvendarmos o art. 12.º (*Reconhecimento igual perante a lei*), essencial por assumir plenamente “que *todas* as pessoas com deficiência têm capacidade jurídica, sem qualquer exceção.”⁷¹

⁶⁹Entre nós, o *princípio da igualdade* encontra-se constitucionalmente tutelado no art. 13.º da CRP. Pese embora não se contemple a deficiência no elenco do n.º 2, a Lei Fundamental dedica especialmente aos *cidadãos portadores de deficiência física e mental* o art. 71.º, no qual se prevê que os mesmos *gozam plenamente dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignados na Constituição*, sendo que, assim, gozam também dos direitos à não discriminação e à igualdade perante a lei.

⁷⁰Referimo-nos ao Parecer elaborado pelo Departamento de Formação, Estudos e Pareceres do SMMP – Grupo de Trabalho da Área Cível –, de 17-05-2017, sobre a mais recente Proposta de Lei que estabelece o regime do maior acompanhado, em substituição dos institutos da interdição e da inabilitação, e altera o CC, o CPC e diversos outros diplomas. Tanto o Parecer como o *Estudo de política legislativa relativo a um novo regime das denominadas incapacidades dos maiores*, denominado *Da situação do maior acompanhado*, elaborado pelos “civilistas decanos das Faculdades de Direito da Universidade de Lisboa e de Coimbra”, que subjaz à Proposta de Lei, encontram-se disponíveis em <http://www.smmp.pt/?p=40478>. Cumpre-nos louvá-la, na medida em que, ao optar por um modelo monista, estrito e de acompanhamento, esta nova Proposta de Lei representa uma mudança radical de paradigma face ao regime atual de proteção dos maiores e estabelece as diretrizes fundamentais para a reforma que se almeja. Referir-nos-emos a ela, em diante, como Proposta de Lei.

⁷¹Parecer, p. 18

A este propósito, Geraldo Rocha Ribeiro esclarece que, para além da presunção de reconhecimento de plena capacidade que o n.º 2 proclama, “passa a existir, mesmo para as pessoas que possam carecer de idoneidade intelectual e volitiva de facto, uma ficção legal positiva de capacidade jurídica para se autodeterminar.”⁷²

Reconhecer-se a todas as pessoas com deficiência igual capacidade de gozo e de exercício de direitos, afastando-se definitivamente a presunção de incapacidade, importa necessariamente que se elimine a incapacidade como medida de proteção.

O n.º 3 consagra perentoriamente um modelo de acompanhamento, baseado na tomada de decisões apoiada, ao ditar que *os Estados Partes tomam medidas apropriadas para providenciar acesso às pessoas com deficiência ao apoio que possam necessitar no exercício da sua capacidade jurídica*. O n.º 4 estabelece os traços gerais deste novo modelo de proteção ao determinar especialmente que *as medidas relacionadas com o exercício da capacidade jurídica respeitam os direitos, vontade e preferências da pessoa*⁷³ e *são proporcionais e adaptadas às circunstâncias da pessoa*.

A CDPD aclama como paradigma fundamental o respeito pelos direitos, vontade e preferências da pessoa com deficiência. O princípio da proporcionalidade sempre será o “fundamento e critério da decisão de cuidado”⁷⁴, que se alcançará mediante um juízo individual da deficiência e das circunstâncias concretas da vida da pessoa⁷⁵.

Acompanhamos a consideração do SMMP de que a CDPD tem como objetivo claro a eliminação de figuras como a interdição e a inabilitação, pelo que não é suficiente criar um regime jurídico *concorrente* ou *paralelo*⁷⁶. Entendemos, por isso, que, entre nós, não bastará prever-se uma nova medida de proteção mitigada que coexista com os tradicionais institutos de substituição.

Na verdade, o art. 4.º, n.º 1 impõe como *obrigações gerais* que os Estados Partes adotem *todas as medidas legislativas, administrativas e de outra natureza apropriadas com vista à implementação dos direitos reconhecidos na presente Convenção* (al. a)) e tomem *todas as medidas apropriadas, incluindo legislação, para modificar ou revogar*

⁷²RIBEIRO, Geraldo Rocha, “Notas sobre as incapacidades jurídicas...”, cit., pp. 17 e 18

⁷³Destaca-se no parecer a não correspondência, entre a versão portuguesa e redação original em inglês, deste importante segmento, no sentido em que a nossa “em relação aos direitos, vontade e preferências da pessoa” não corresponde ao original “respect the rights, will and preferences of the person”. Na verdade, “a Convenção vem consagrar o respeito pelos direitos, vontade e preferências da pessoa com deficiência na tomada de qualquer decisão relativa ao exercício dos seus direitos.” Cf. Parecer, p. 20

⁷⁴RIBEIRO, Geraldo Rocha, “Notas sobre as incapacidades jurídicas...”, cit., p. 26

⁷⁵Este novo modelo de proteção “pressupõe necessariamente um largo espectro de possibilidades de acompanhamento e apoio à pessoa com deficiência.” Cf. Parecer, p. 29

⁷⁶Cf. Parecer, p. 24

leis, normas, costumes e práticas existentes que constituam discriminação contra pessoas com deficiência (al. b)), de forma a *assegurar e promover o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais para todas as pessoas com deficiência sem qualquer discriminação com base na deficiência*, desígnio que apenas cremos tangível com a consagração de um sistema de acompanhamento.

Questiona-se se este novo modelo de proteção poderá vigorar “nas situações mais graves de deficiência intelectual, também incluindo as perturbações psiquiátricas e as doenças neurológicas – os chamados *hard cases*.”⁷⁷

No entendimento do SMMP, deve acolher-se o sistema de apoio nestes casos e atender-se à vontade que a pessoa com deficiência presumivelmente manifestaria se estivesse em condições de o fazer⁷⁸.

Geraldo Rocha Ribeiro considera, no entanto, que, em casos extremos, de absoluta inaptidão da pessoa com deficiência para autodeterminar os seus interesses, não poderá desconvocar-se o modelo de substituição da decisão⁷⁹. Igualmente, no *Estudo de política legislativa*, a que aludimos supra, sustenta-se que não será possível um modelo de acompanhamento *puro*, já que “o deficiente profundo, o doente de *Alzheimer* em estado avançado ou o paciente em coma «dépassé» não têm nem manifestam qualquer vontade: terão, mesmo, de ser representados; no limite, pelo M.P.”^{80..81}

Cremos que, ainda que no plano dos princípios, a consideração de que o acompanhamento sem representação legal talvez fosse a solução mais consentânea com os intentos da CDPD, não poderá deixar de determinar-se, excecionalmente, nos casos de absoluta impossibilidade de formação e/ou expressão da vontade, o acompanhamento com poderes de representação, especificados na sentença.

⁷⁷Parecer, p. 25

⁷⁸Cf. Parecer, p. 25

⁷⁹Cf. RIBEIRO, Geraldo Rocha, “Notas sobre as incapacidades jurídicas...”, cit., pp. 15 e 25

⁸⁰*Estudo de política legislativa...*, cit, pp. 103 e 104

⁸¹Ao preconizar, no n.º 1, que *o acompanhamento limita-se ao necessário* e ao referir, no corpo do n.º 2, *em função de cada caso*, o art. 145.º da Proposta de Lei, preceito fulcral do regime de acompanhamento proposto, respeita as exigências de proporcionalidade e adequação do art. 12.º, n.º 4 da CDPD. Estabelecem-se nas diversas als. do n.º 2 os regimes que *o tribunal pode cometer ao acompanhante*, entre os quais a *representação geral ou representação especial, com enumeração dos atos para que seja necessária* (al. b)) e a *administração total ou parcial de bens* (al. c)). O n.º 3 dita que *a representação legal segue o regime da tutela, com as adaptações necessárias, podendo o tribunal dispensar o conselho de família*. Concordamos com o Parecer do SMMP no sentido de que esta dispensa deve considerar-se excecional e objeto de fundamentação, pois deve haver fiscalização da ação do acompanhante, pelo menos quando este assumia funções de representante legal (cf. Parecer, p. 41). Mau grado constituam manifestações claras do sistema de substituição que se pretende erradicar (questionamo-nos quanto à al. b), no sentido de saber se a representação geral ou especial corresponde – e institui – a tutela total ou parcial), não olvidamos que, a título excecional, em casos extremos, deva decidir-se a representação legal.

2. Do regime substantivo

I. Âmbito da incapacidade

i. Na interdição

A interdição determina a incapacidade tendencialmente total do interdito, a quem se pretere genericamente a capacidade de exercício de direitos⁸², dado que, por força do art. 139.º, o interdito é equiparado ao menor, incapaz em razão da idade para a prática de atos jurídicos em geral⁸³, conforme resulta do art. 123.º. Para António Alfredo Mendes, esta analogia reforça a ideia de que o instituto da interdição apenas pretende proteger o interdito após a sua maioridade⁸⁴. Parte da doutrina entende que o interdito poderá beneficiar desta correlação, por considerar aplicável o art. 127.º que excecionalmente permite ao menor, e assim ao interdito, a prática de negócios da vida corrente⁸⁵. João Conde Correia acrescenta que, nos termos do art. 1878.º, n.º 2, adaptado e aplicado *ex vi* do art. 1935.º, n.º 1, “se o menor deve obediência ao tutor, este, de acordo com a maturidade do tutelado, deve ter em conta a sua opinião em assuntos importantes e reconhecer-lhe autonomia na organização da própria vida”, o que “implica que a tutela de maiores se exerça de modo a que seja dado espaço de realização à capacidade concreta do interdito.”⁸⁶

⁸²A capacidade de exercício de direitos, ou capacidade de agir, é, na definição de Mota Pinto, “a idoneidade para atuar juridicamente, exercendo direitos ou cumprindo deveres, adquirindo direitos ou assumindo obrigações, por *ato próprio e exclusivo* ou mediante um *representante voluntário ou procurador*, isto é, um representante escolhido pelo próprio representado. A pessoa, dotada de capacidade de exercício de direitos, age pessoalmente, isto é, não carece de ser substituída, na prática dos atos que movimentam a sua esfera jurídica, por um *representante legal* (designado na lei ou em conformidade com ela) e age autonomamente, isto é, não carece do consentimento, anterior ou posterior ao ato, de outra (*assistente*).” Cf. PINTO, Carlos Alberto da Mota, *op. cit.*, p. 221

⁸³Como dispõe o art. 130.º, a capacidade de exercício de direitos adquire-se plenamente com a maioridade, aos 18 anos (e, excecionalmente, com a emancipação pelo casamento, nos termos dos arts. 132.º e 133.º). A este propósito, Heinrich Hörster escreve que é partir da maioridade “que, na convicção da lei, as pessoas têm o discernimento mínimo e necessário para poderem participar no tráfico jurídico geral”. Cf. HÖRSTER, Heinrich Ewald, *A Parte Geral do Código Civil Português – Teoria Geral do Direito Civil*, 10.º reimpressão da ed. de 1992, Almedina, 2016, p. 317

⁸⁴Cf. MENDES, António Alfredo, *op. cit.*, p. 204

⁸⁵Vd. CORDEIRO, António Menezes, *op. cit.*, pp. 423 e 424 e TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 318. Com algumas dúvidas, mas, ainda assim, defendendo a aplicabilidade dos arts. 126.º e 127.º à interdição, vd. MENDES, João de Castro, p. 161

⁸⁶CORREIA, João Conde, “Intervenções legais como forma de proteger o doente com patologia dual”, in *Revista do Ministério Público*, Ano 34, N.º 134, SMMP, abril/junho 2013, pp. 77 e 78

Não obstante, perfilhamos o entendimento consensual de que se mostra desadequada a remissão para o regime da menoridade que o art. 139.º vaticina⁸⁷⁻⁸⁸. cremos que a equiparação do interdito ao menor é uma solução que, na reforma que se pretende, terá de revogar-se. Para Geraldo Rocha Ribeiro, “[a] previsão de uma incapacidade geral de agir representa o afastamento da pessoa com deficiência do comércio jurídico e desta forma uma discriminação arbitrária atentatória da sua dignidade ou promover a sua exclusão social, política e jurídica face às demais pessoas.”⁸⁹ Acresce que, na esteira da CDPD, “já não se trata dos *best interests*, mas dos *best wishes* das pessoas com deficiência”, o que “implica necessariamente o afastamento do regime supletivo da menoridade, baseado no sistema de substituição.”⁹⁰

Ao interdito por *anomia psíquica* também se subtrai a capacidade de gozo de direitos⁹¹ no que respeita a atos pessoais fundamentais, pelo que não pode casar (art. 1601.º, al. b)) nem beneficiar da aplicação de medidas de proteção da união de facto (art. 2.º, al. b) da Lei n.º 7/2001, de 11 de maio), não pode perfilhar (art. 1850.º, n.º 1) nem testar (art. 2189.º, al. b)), está plenamente inibido de exercer responsabilidades parentais (art. 1913.º, n.º 1, al. b)), não pode ser nomeado tutor (art. 1933.º, n.º 1, al. b)), vogal do conselho de família (art. 1953.º, n.º 1) ou administrador de bens (art. 1970.º), não pode aceder a técnicas de procriação medicamente assistidas (art. 6.º, n.º 2 da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho) e não pode também votar (v.g. nas eleições legislativas, de acordo com o art. 2.º, al. a) da Lei n.º 14/79, de 16 de maio). A interdição por anomalia psíquica é a mais ampla⁹², porquanto, de entre o leque destas restrições, ao interdito por

⁸⁷Castro Mendes sintetiza: “a capacidade de exercício do menor e a do maior regem-se por princípios opostos: o menor é incapaz, sofre de uma incapacidade geral de exercício – art. 123.º (...) o maior é capaz, goza de capacidade geral de exercício – art. 130.º”. Cf. MENDES, João de Castro, *op. cit.*, p. 129

⁸⁸Vd. ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, pp. 46 e 47, FERNANDES, Diana Isabel Mota, *op. cit.*, p. 292, NEVES, Alexandra Chicharo das, *op. cit.*, pp. 95 e 96, PINHEIRO, Jorge Duarte, *op. cit.*, p. 479 e VÍTOR, Paula Távora, “Pessoas com Capacidade Diminuída...”, *cit.*, p. 183

⁸⁹RIBEIRO, Geraldo Rocha, “Notas sobre as incapacidades jurídicas...”, *cit.*, p. 16

⁹⁰Parecer, pp. 23 e 24

⁹¹Na aceção de Capelo de Sousa, “num sentido restrito a capacidade jurídica é apenas a capacidade de gozo de direitos e obrigações, a aptidão para se ser titular de um círculo, mais ou menos amplo, de relações jurídicas”. Cf. SOUSA, Rabindranath Capelo de, *Teoria Geral do Direito Civil*, Vol. I, Coimbra, Coimbra Editora, 2003, p. 251. O art. 67.º estabelece que “as pessoas podem ser sujeitos de quaisquer relações jurídicas, salvo disposição legal em contrário: nisto consiste a sua capacidade jurídica”, a que ninguém pode renunciar, nos termos do art. 69.º, pois é inerente à personalidade jurídica, “a aptidão para se ser *um titular autónomo* de direitos e obrigações (particularmente, de relações jurídicas), ou melhor, a aptidão para se ser *um centro independente de imputação e de irradiação* de efeitos jurídicos materiais e processuais” (*ibidem*, p. 250), que decorre do princípio da dignidade da pessoa humana e que se adquire no momento do nascimento completo e com vida e cessa com a morte, segundo os arts. 66.º, n.º 1 e 68.º, n.º 1.

⁹²A incapacidade do interdito por anomalia psíquica “é mais vincada e aproxima-se muito da incapacidade absoluta.” Cf. MENDES, João de Castro, *op. cit.*, p. 158

surdez-mudez ou *cegueira* é somente coartada a capacidade para votar e para ser nomeado tutor, vogal do conselho de família ou administrador de bens, conforme estabelecem também os arts. referidos, e só parcialmente está inibido de exercer responsabilidades parentais, dado que apenas está inibido de representar o filho e administrar os seus bens, nos termos do art. 1913.º, n.º 2.

ii. Na inabilitação

Um pouco mais flexível, a inabilitação motiva a perda da capacidade de exercício de direitos quanto aos atos que especificamente foram determinados na sentença que a decreta, em atenção às circunstâncias de cada caso, como se prevê no art. 153.º, n.º 1^{93..94}. De todo o modo, nos termos do mesmo art., sempre se fixará a incapacidade para a prática de atos de disposição *inter vivos*. Esta limitação rígida à capacidade de exercício do inabilitado corresponde ao que a doutrina apelida de “conteúdo mínimo” da sentença⁹⁵.

Contudo, o inabilitado por *anomia psíquica* sofre também importantes restrições quanto à sua capacidade de gozo, desta feita expressamente consignadas na lei⁹⁶, pois não pode casar nem beneficiar dos direitos fundados na união de facto, está plenamente inibido de exercer responsabilidades parentais e não pode aceder a técnicas de procriação medicamente assistidas, nos termos dos arts. supra citados quanto ao interdito por anomia psíquica. Além disso, o inabilitado por anomia psíquica não pode ser nomeado tutor, vogal do conselho de família ou administrador de bens, restrições que também se aplicam ao inabilitado por qualquer outra das causas que não seja a anomia psíquica, sendo que este inabilitado em geral, por sua vez, está ainda

⁹³No Ac. do TRC de 12-01-2016 refere-se que “no que respeita à esfera patrimonial, os efeitos da inabilitação são maleáveis e de limites variáveis, *consoante o fixado na sentença*.”

⁹⁴Para Pedro Pais de Vasconcelos, na inabilitação “não está em causa a pessoa do incapaz, mas apenas o seu património e, mesmo no que a esse património respeita, só os atos de disposição são, em princípio, acautelados. Os atos de administração só são abrangidos pela incapacidade se assim for especialmente decidido”. Cf. VASCONCELOS, Pedro Pais de, *Teoria Geral do Direito Civil*, 7.ª ed., Coimbra, Almedina, 2012, p. 108. Todavia, Carvalho Fernandes entende que a sentença pode fixar a incapacidade do inabilitado para a prática de atos de administração, mas também de atos de conteúdo não patrimonial, i. é, “direitos não patrimoniais, se o juiz assim o considerar conveniente, em face do tipo e grau de gravidade da causa de que o inabilitado se mostra afetado.” Cf. FERNANDES, Luís A. Carvalho, *op. cit.*, pp. 354 a 357

⁹⁵Vd. FERNANDES, Luís A. Carvalho, *op. cit.*, p. 356, RIBEIRO, Geraldo Rocha, *op. cit.*, p. 128, TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 319 e VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, p. 42

⁹⁶Capelo de Sousa explica que a capacidade jurídica de gozo é *genérica* e que, por isso, devem as “limitações (sobretudo, incapacidades) ser excecionais e especificadas na lei”. Cf. SOUSA, Rabindranath Capelo de, *op. cit.*, p. 253

inibido de forma parcial para o exercício das responsabilidades parentais, nos termos do art. 1913.º, n.º 2. Em especial, o inabilitado por *habitual prodigalidade* não pode ser administrador de bens (art. 1970.º, al. a)), mas pode ser tutor, desde que a ele apenas incumba a “guarda e regência da pessoa do menor” (art. 1933.º, n.º 2) e não já a administração dos seus bens, como se compreenderá, e, bem assim, pode ser vogal do conselho de família, desde que nesses mesmos termos (arts. 1953.º, n.º 1 e 1956.º, por analogia).

iii. A crítica

Geraldo Rocha Ribeiro esclarece que “a consagração das incapacidades de gozo legalmente previstas decorre da presunção da falta de competência natural exigida do interdito e do inabilitado por anomalia psíquica para ser titular desses direitos que dependem da competência para a autodeterminação da pessoa”⁹⁷.

Todavia, não poderá hoje aceitar-se esta presunção *tout court*, mormente dado o novo paradigma de que “o direito à autonomia, à autodeterminação e ao gozo e exercício de direitos se encontra na esfera jurídica de todas as pessoas com deficiência, seja intelectual ou mental”⁹⁸. O autor salienta pertinentemente que, à luz do art. 12.º da CDPD, “as incapacidades jurídicas de gozo, enquanto efeito automático da interdição e da inabilitação por anomalia psíquica, não encontram fundamento proporcional para se manterem em vigor no nosso sistema jurídico”⁹⁹.

Duvida-se inclusivamente da constitucionalidade destas restrições à capacidade jurídica¹⁰⁰, em resultado da eventual violação dos arts. 26.º, n.ºs 1 e 4, 36.º, n.º 1, 71.º, n.º 1 e, especialmente, do art. 18.º, n.º 2 da CRP, pois que são suscetíveis de coartarem os direitos fundamentais ao *desenvolvimento da personalidade*¹⁰¹ e, assim, os direitos à autonomia individual e à autodeterminação, e à *capacidade civil*, direito que apenas pode ser restringido *nos casos e termos previstos na lei* (art. 26.º, n.ºs 1 e 4); de limitarem o *direito de constituir família e de contrair casamento em condições de*

⁹⁷RIBEIRO, Geraldo Rocha, *op. cit.*, p. 163

⁹⁸NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, p. 86

⁹⁹RIBEIRO, Geraldo Rocha, “Notas sobre as incapacidades jurídicas...”, *cit.*, p. 13

¹⁰⁰Vd. CORREIA, João Conde, *op. cit.*, p. 68 e PINHEIRO, Jorge Duarte, *op. cit.*, pp. 470 e 471

¹⁰¹Particularmente crítico quanto à interdição, que “contende com a livre condução da vida e desenvolvimento da personalidade” e corresponde a “uma das mais gravosas intromissões do Estado na liberdade do indivíduo, na sua esfera jurídico-privada”, Raúl Guichard Alves sublinha que “tais restrições só lograrão nos dias de hoje justificar-se cabalmente à luz da proteção do próprio incapaz”. Cf. ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 41

igualdade que o art. 36.º, n.º 1 a *todos* reconhece; e de não garantirem que os *cidadãos portadores de deficiência física ou mental gozam plenamente dos direitos consignados na Constituição*, como consagra o art. 71.º, n.º 1. Além disso, restringir-se direitos fundamentais a uma pessoa que possua capacidade de querer e entender em certas áreas da vida parece desadequado, desnecessário e desproporcional¹⁰², ao arrepio das exigências de adequação, necessidade e proporcionalidade que o princípio da proibição do excesso (ou proporcionalidade em sentido amplo)¹⁰³, consagrado no art. 18.º, n.º 2, impõe a qualquer restrição aos *direitos, liberdades e garantias*.

Jorge Duarte Pinheiro realça ainda que esta “visão menos sensível do legislador civil acerca da deficiência mental” talvez não seja muito conforme com as disposições do art. 23.º da CDPD¹⁰⁴, que fundamentalmente reconhece às pessoas com deficiência o direito a casar, a perfiar e a adotar¹⁰⁵.

Uma das mais fervorosas reprimendas que a nossa doutrina dirige ao regime substantivo da interdição e da inabilitação é esta penosa e severa privação de direitos¹⁰⁶.

Cláudia Trabuco entende que a “aparente flexibilidade” da inabilitação contrasta de forma incompreensível com as incapacidades de gozo consequentes (especialmente a incapacidade do inabilitado por anomalia psíquica para contrair casamento) que não obedecem “a qualquer graduação ou a considerações casuísticas”¹⁰⁷. Identicamente, a natureza rígida e inflexível da interdição merece particular reparo, no sentido em que os seus efeitos, tendencialmente permanentes¹⁰⁸, encontram-se predeterminados e são invariáveis e automáticos¹⁰⁹.

¹⁰²Cf. NEVES, Alexandra Chicharo das, *op. cit.*, pp. 93 e 111

¹⁰³Cf. CANOTILHO, J. J. Gomes, *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*, 7.ª Ed., Coimbra, Almedina, p. 457

¹⁰⁴Cf. PINHEIRO, Jorge Duarte, *op. cit.*, p. 471, nota de rodapé n.º 12

¹⁰⁵No silêncio da lei, entende-se que, por maioria de razão, os interditos por anomalia psíquica não podem adotar, dado que não podem perfiar. Raúl Guichard Alves estende esta convicção a todos os interditos e inabilitados, atenta a inibição do exercício de responsabilidades parentais de forma plena ou parcial, nos termos que anunciamos supra. *Vd.* ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 68

¹⁰⁶Na jurisprudência, *vd.* o Ac. do TRL de 24-06-2014, em que se faz referência à “imposição de limitações tão gravosas como as que decorrem da instituição da interdição, quer à sua capacidade de gozo quer de exercício”.

¹⁰⁷TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 320

¹⁰⁸António Alfredo Mendes salienta que “[a] incapacidade dos interditos mantém-se mesmo que termine a causa que lhe deu origem e só deixa de operar quando a decisão judicial levante a interdição anterior e judicialmente decretada.” Cf. MENDES, António Alfredo, *op. cit.*, p. 227

¹⁰⁹Como nota Carvalho Fernandes, “a incapacidade do interdito é *fixa*”, está determinada na lei e não varia com a sentença. Cf. FERNANDES, Luís A. Carvalho, *op. cit.*, p. 339. Nesse sentido, *vd.* NEVES, Alexandra Chicharo das, *op. cit.*, p. 93

iv. A reflexão

A circunstância de a pessoa padecer de uma perturbação nas suas capacidades intelectuais ou volitivas não pode determinar que esta fique legalmente impossibilitada de exercer a generalidade dos direitos de que é titular¹¹⁰, mormente os direitos de personalidade, sem que haja sido apreciada casuisticamente a sua concreta aptidão intelectual e volitiva¹¹¹. Esta consideração é consensual entre a doutrina, que, por isso, propugna a necessidade de se instituírem medidas de protecção que, pela sua flexibilidade, abranjam no seu âmbito todas as situações de vida suscetíveis de protecção¹¹² e a elas possam adaptar-se, no sentido de serem proporcionais e adequadas às exatas limitações da pessoa a proteger¹¹³⁻¹¹⁴.

A *Doutrina da Alternativa Menos Restritiva* sustenta que o tribunal só deve impor uma medida de tutela após aferir que uma medida menos lesiva, que possibilite à pessoa manter o maior controlo possível sobre a sua vida, não é suficiente para salvaguardar a concreta necessidade de protecção¹¹⁵. À luz desta diretriz basilar, a Recomendação n.º R (99) 4 consagra como princípios orientadores da protecção jurídica dos adultos incapazes o *respeito pelos direitos humanos e liberdades fundamentais* (Princípio 1); a *flexibilidade na resposta jurídica* (Princípio 2), para que as medidas de protecção se adequem aos diferentes graus de incapacidade; a *máxima preservação da capacidade* (Princípio 3), em particular de forma a não se privar automaticamente o exercício de direitos pessoais; a *necessidade*, a *subsidiariedade* (Princípio 5) e a *proporcionalidade* (Princípio 6), no sentido de se estabelecerem medidas de protecção somente quando necessário, tendo em conta as circunstâncias individuais e as necessidades concretas da pessoa, e enquanto último expediente de protecção, proporcionalmente ao grau da capacidade da pessoa, reduzindo-se ao mínimo indispensável para a salvaguarda dos seus direitos e liberdades (traduzido nosso).

¹¹⁰Cf. SAMPAIO, Maria Conceição Barbosa Carvalho, *op. cit.*, pp. 3 e 4

¹¹¹Cf. NEVES, Alexandra Chícharo das, “A compatibilização da Convenção...”, *cit.*, p. 39

¹¹²TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, pp. 324 e 330

¹¹³Cf. NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, p. 80

¹¹⁴Neste sentido, no ponto 4 da Resolução 2015/2085(INL), o Parlamento Europeu insta os Estados Membros “a certificarem-se de que as medidas de protecção previstas no respetivo direito nacional são suficientemente adaptáveis à situação de cada adulto vulnerável, para que as autoridades nacionais competentes possam adotar medidas de protecção individuais, adaptadas e proporcionadas, evitando assim que alguns cidadãos da UE sejam privados de direitos legais que estão aptos a exercer (...).”

¹¹⁵Vd. VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, pp. 27 *et seq.*, que detalhadamente sobre a mesma se debruça.

v. A posição do Comité da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

Com o propósito de avaliar a implementação, nos Estados Partes, das disposições consignadas na CDPD, o Comité da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência divulgou, a 20 de maio de 2016, as “Observações finais sobre o relatório inicial de Portugal”¹¹⁶.

O Comité manifesta, no ponto 28, a sua *profunda preocupação que no Estado parte exista um grande número de pessoas com deficiência submetidas ao regime de tutela total ou parcial que por tal circunstância são privadas do exercício de certos direitos, como são o direito ao voto, ao matrimónio, a constituir uma família ou a gerir bens e propriedades. Preocupa-o também que na atual revisão do CC do Estado parte se continue a contemplar a restrição da capacidade jurídica das pessoas com deficiência* (traduzido nosso)¹¹⁷. Por conseguinte, recomenda a Portugal, no ponto 29, *que adote as medidas apropriadas para que todas as pessoas com deficiência que tenham sido privadas da sua capacidade jurídica possam exercer todos os direitos consagrados na Convenção, incluindo o direito ao voto, ao matrimónio, a constituir uma família ou a gerir bens e propriedades (...). O Comité também recomenda ao Estado parte que derogue os regimes existentes da tutela total e parcial, que eliminam ou limitam a capacidade jurídica da pessoa, e desenvolva sistemas de apoio para a tomada de decisões que permitam e promovam o exercício efetivo dos direitos das pessoas com deficiência, conforme o art. 12.º da Convenção* (traduzido nosso).

A propósito do art. 23.º da CDPD, relativo ao *respeito pelo domicílio e pela família*, o Comité refere, nos pontos 42 e 43, *que o CC do Estado parte restringe o*

¹¹⁶ Acessível, em espanhol, em <http://www.ohchr.org/EN/Countries/ENACARRegion/Pages/PTIndex.aspx>

¹¹⁷ O Comité refere-se ao Projeto de Lei n.º 61/XIII/1.º, de dezembro de 2015, apresentado pelos grupos parlamentares do PSD e do CDS-PP. Aplaudimos a perspetiva inovadora desta iniciativa, mormente por reconhecer-se que “a circunstância de uma pessoa padecer de uma enfermidade que limita as suas faculdades mentais e físicas não significa nem deve determinar que esta fique, por esse motivo, legalmente impossibilitada de exercer todos os direitos de que é titular, antes devendo a extensão da incapacidade ser fixada casuisticamente, em função das circunstâncias concretas” (cf. *Exposição de motivos*, p. 3). O Projeto estabelece como medidas de proteção a *salvaguarda de direitos* (em que se incluem o *mandato* e a *gestão de negócios*), a *tutela* e a *curatela* (que correspondem aos tradicionais institutos da interdição e da inabilitação). Pese embora se consagrem mecanismos mais flexíveis, e se gradue casuisticamente a *tutela* “em função da gravidade da afecção e suas consequências sobre a capacidade de exercício da pessoa incapaz, sendo assim suscetível de vários graus ou medidas” (*ibidem*, p. 5), mantém-se o indesejável sistema de substituição. Tanto o Projeto de Lei como o respetivo Parecer do SMMP, com o qual concordamos inteiramente, por considerar que o Projeto “cumpre insuficientemente os objetivos pretendidos pela Convenção” (p. 12), encontram-se disponíveis em <http://www.smmp.pt/?p=35802>

direito de algumas pessoas com deficiência a casarem-se, à custódia dos seus filhos e filhas e à adoção e recomenda que reveja e harmonize o seu CC para garantir os direitos de todas as pessoas com deficiência a casarem-se, a exercerem a custódia dos seus filhos e filhas e à adoção (traduzido nosso).

No que respeita ao art. 29.º da CDPD, quanto à *participação na vida política e pública*, o Comité expressa igualmente, nos pontos 55 e 56, a sua enorme preocupação perante o facto de *haver pessoas com deficiência, especialmente as que estão privadas de capacidade jurídica ou residem em instituições psiquiátricas, que estão privadas de exercer o seu direito a votar ou se lhe impeça este direito nas eleições* e recomenda, na mesma linha de pensamento, que se tomem *as medidas necessárias para que as pessoas com qualquer tipo de deficiência, incluindo as que se encontram sob tutela ou estão internadas em instituições psiquiátricas, possam exercer o seu direito a votar* (traduzido nosso).

O Comité da ONU aponta, assim, de forma clara, a necessidade de revogação do regime jurídico da interdição e da inabilitação entre nós vigente, assente na tutela e na curatela como meios de suprimento das incapacidades decretadas, mormente por se coartarem aos tutelados direitos humanos e liberdades fundamentais que a CDPD expressamente consagra e vincula os Estados Partes a salvaguardarem, atento o carácter juridicamente vinculativo que encerra. Portugal parece *incumprir* as obrigações assumidas com a ratificação da CDPD¹¹⁸.

De iure condendo, terá necessariamente de reconhecer-se o livre exercício dos direitos pessoais a todas as pessoas especialmente vulneráveis, cuja limitação só poderá admitir-se mediante a avaliação da concreta capacidade volitiva e de entendimento da pessoa a proteger pelo tribunal¹¹⁹. Só assim se preservará a autonomia pessoal e respeitará a dignidade da pessoa humana¹²⁰.

¹¹⁸Cf. FERNANDES, Diana Isabel Mota, *op. cit.*, p. 291

¹¹⁹A propósito do art. 147.º, n.º 1 da Proposta de Lei, no qual se afirma a liberdade para o exercício de direitos pessoais e para a prática de negócios da vida corrente, *salvo disposição da lei ou decisão judicial em contrário*, esclarece-se que, dependendo das circunstâncias, poderá ser necessária a autorização do acompanhante e/ou do tribunal, mas somente se tal ficar exarado. Cf. *Estudo de política legislativa...*, cit., p. 124

¹²⁰Alexandra Chícharo das Neves realça que todo o ser humano é titular do direito a casar, a procriar, a perfilhar, a adotar e para exercer responsabilidades parentais, pelo que também o são as pessoas com deficiência mental ou intelectual e, assim, o seu “exercício só pode ser limitado depois de judicialmente determinada a falta e grau das aptidões necessárias nessas áreas.” Reconhecer-se a todos estes direitos é respeitar “a liberdade do ser humano, o direito da pessoa a se autodeterminar em matérias tão fundamentais quanto aquelas que se encontram no âmbito do seu foro familiar e pessoal.” Cf. NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, pp. 107 e 109

II. Meios de suprimento da incapacidade

Castro Mendes ensina-nos que o suprimento da incapacidade é “a realização pela ordem jurídica de uma maneira ou sistema de permitir o exercício dos direitos ou o cumprimento dos deveres de um incapaz, apesar da incapacidade”¹²¹.

Como se refere no Ac. do TRP de 14-03-2017, “a incapacidade negocial de gozo conduz à proibição absoluta de celebração de negócios de cariz pessoal, os quais ficam afetados de nulidade¹²², e é insuprível¹²³; a incapacidade negocial de exercício, ligada a negócios gerais (não estritamente pessoais), é passível de suprimento, não por representante voluntário, mas por representante legal ou assistente.”

A incapacidade de exercício de direitos pode ser suprida, consoante se trate de incapacidade genérica ou específica, para os atos jurídicos em geral, pessoais ou patrimoniais, ou para atos jurídicos em especial, designadamente os atinentes ao plano patrimonial, por via da representação legal ou da assistência, respetivamente.

i. A tutela

Referimos já que, nos termos do art. 139.º, o interdito é equiparado ao menor, pelo que se aplicam supletivamente à interdição, com as devidas adaptações, “as disposições que regulam a incapacidade por menoridade e fixam os meios de suprir o poder paternal”, sem prejuízo do que se encontra especialmente disposto nos arts. que regem a interdição. Por força dessa remissão, e de acordo com o art. 124.º, a incapacidade de exercício do interdito é suprida pelo tutor, o seu representante legal, que atua por sua vez, age em seu nome e no seu interesse, substituindo-o na tomada de decisões e na prática de atos jurídicos que valem juridicamente como se fossem praticados pelo interdito, produzindo efeitos na sua esfera jurídica, conforme estatui o art. 258.º. No exercício das suas funções, o tutor é coadjuvado pelo conselho de família a quem sobretudo compete, segundo o art. 1954.º, a fiscalização da ação do mesmo.

¹²¹MENDES, João de Castro, *op. cit.*, p. 133

¹²²Quanto a certos negócios pessoais, a lei expressamente dita solução diversa. É o caso do casamento e da perfilhação, ambos anuláveis, nos termos dos arts. 1631.º, al. a) e 1861.º, n.º 1, respetivamente.

¹²³Capelo de Sousa explica que a insupribilidade das incapacidades de gozo radica em procurar-se proteger outros interesses, v.g. de carácter social, além do incapaz. Cf. SOUSA, Rabindranath Capelo de, *op. cit.*, p. 253. Heinrich Hörster refere que o incapaz apenas está realmente excluído nos negócios estritamente pessoais, pois nesses a incapacidade não se pode suprir. Cf. HÖRSTER, Heinrich Ewald, *op. cit.*, p. 319

A tutela é deferida pela ordem que o art. 143.º, n.º 1 expressamente prevê, só sendo possível ao tribunal decidir de outra forma quando o seu deferimento naqueles termos não seja possível ou razões ponderosas o desaconselhem, como dita o n.º 2. Cremos, todavia, que o elenco definido é restrito, ao qual associamos um caráter paternalista, e que, as mais das vezes, em concreto, valerá a ressalva do n.º 2, mormente dada a quebra significativa de laços familiares e de solidariedade a que hoje assistimos. Julgamos que a nossa reforma terá de seguir no sentido de se ampliar esse elenco¹²⁴ ou de se estabelecer somente que o tribunal escolherá a pessoa mais idónea, “atendendo ao círculo mais próximo de relações pessoais e familiares da pessoa a proteger.”¹²⁵ Quer num caso, quer no outro, terá de ter-se primordialmente em conta a pessoa sugerida pelo tutelado¹²⁶⁻¹²⁷. Poderá o tribunal, em decisão fundamentada, não nomear a pessoa proposta pelo próprio protegido, mas apenas se considerar que essa escolha não beneficia os seus melhores interesses¹²⁸. Sustentamos que terá ainda de admitir-se que o acompanhado possa requerer a alteração do acompanhante, caso assim o entenda.

No direito alemão, a designação, pelo acompanhado, de certa pessoa como seu acompanhante, bem como a recusa da pessoa que lhe é nomeada, deve ser respeitada e

¹²⁴A Proposta de Lei opta por alargar a lista do atual art. 143.º. De forma bastante pertinente, acrescenta-lhe, nas novas als. g) e h) do n.º 2, a “pessoa indicada pela associação em cujo âmbito o acompanhado se inclua” e “outra pessoa idónea”, conceito que nos parece indeterminado o suficiente para que aí se incluam outros familiares ou pessoas próximas. Quanto à al. g), sufragamos o entendimento do SMMP no sentido de que não poderá haver possibilidade de escusa, “sob pena de não ser possível encontrar pessoas dispostas a assumir o acompanhamento” (cf. Parecer, p. 139). Ademais, prevê-se no novo n.º 4 a possibilidade de serem designados vários acompanhantes, com diferentes funções, à semelhança do direito alemão (art. 1899.º do BGB), em detrimento da atual exigência do conselho de família, composto por dois vogais e presidido pelo M.P., nos termos dos arts. 1951.º *et seq.*, solução que, cremos, bem se afasta, dada a dificuldade prática da sua constituição.

¹²⁵É esta a formulação que Paula Távora Vítor sugere no n.º 4 do art. 13.º da sua *proposta de regulamentação da administração do património de pessoas com capacidade diminuída em razão de anomalia psíquica*. *Vd. VÍTOR, Paula Távora, op. cit.*, p. 326

¹²⁶Não esqueçamos que “no novo modelo de acompanhamento, a pessoa com deficiência torna-se o principal decisor da sua vida e não o sujeito passivo, devendo ser apoiada e assistida por uma pessoa de confiança, de preferência por si escolhida.” Cf. Parecer, p. 24

¹²⁷De acordo com o art. 143.º, n.º 1 da Proposta de Lei, “[o] acompanhante, maior e no pleno exercício dos seus direitos, é designado pelo acompanhado ou pelo seu representante legal, em ambos os casos com confirmação judicial.” *A Proposta de Lei sobre a Condição Jurídica das Pessoas Maiores em Situação de Incapacidade*, apresentada pelo Centro de Direito de Família, da FDUC, em 2017, disponível em http://www.centrodedireitodafamilia.org/files/3_-_Ass_-_PDF_-_FIM_-_Revisao_-_Comissao_-_FINAL_-_leitura_data_-_Proposta_de_lei_-_CDF_-_versao_7.9__11_de_Fevereiro_de_2017_-_3.pdf, vai mais além e especifica, no seu art. 145.º, que “2. O curatelado pode determinar os órgãos da curatela e os respetivos titulares ou deles excluir determinadas pessoas” e “3. A designação dos órgãos da curatela pode ser feita por ato pessoal, sob a forma de documento autêntico ou autenticado ou por termo lavrado em juízo, sem prejuízo da confirmação pelo tribunal.”

¹²⁸Nesse sentido, *vd. TRABUCO, Cláudia, op. cit.*, pp. 323 e 330, que realça que a pessoa proposta pelo tutelado deve ser aceite pelo tribunal, “salvo nos casos em que conclua que poderá existir prejuízo grave para os seus interesses”.

acolhida pelo tribunal, sempre que não resulte contrária aos interesses do maior, de acordo com o prevê o art. 1897.º, n.º 4 do BGB¹²⁹.

Não reconhecer-se ao interditando a legitimidade para sugerir o tutor ou recusar aquele que lhe é nomeado significa desconsiderar-se a sua autonomia pessoal¹³⁰⁻¹³¹. Coarta-se-lhe a liberdade de fazer as suas próprias escolhas e o direito a que se respeite e se acolha a sua vontade, ao arrepio do princípio geral do *respeito pela dignidade inerente, autonomia individual, incluindo a liberdade de fazerem as suas próprias escolhas, e independência das pessoas* que a CDPD consagra no art. 3.º, al. a).

No direito civil espanhol, elenca-se no art. 234.º do CC quem pode ser nomeado tutor. Prefere-se primeiramente a pessoa que tenha sido designada pelo próprio tutelado, conforme o 2.º parágrafo do art. 223.º¹³². Estabelece-se ainda que podem exercer a tutela a pessoa ou pessoas designadas pelo mesmo nas suas disposições de última vontade¹³³.

A este propósito, Marta Costa advoga “a proficuidade de o beneficiário poder – quando o seu discernimento o permita – escolher a pessoa que considere mais idónea para zelar pelos seus interesses, tanto perante uma situação de capacidade diminuída contemporânea, como futura”¹³⁴⁻¹³⁵. Renato Barroso dá-nos conta de que, além da Espanha, também na França, na Áustria e na Inglaterra se admitem as *decisões para futuro* “que permitem que uma pessoa, quando ainda está no perfeito domínio da sua vontade e das suas capacidades cognitivas, tome decisões relevantes sobre o seu futuro para serem tidas em conta, se e quando, cair numa situação de incapacidade para decidir.”¹³⁶ A disposição de vontade antecipada em que a pessoa, na plenitude das suas

¹²⁹Pode aceder-se à versão em inglês do BGB em <http://www.fd.ulisboa.pt/wp-content/uploads/2014/12/Codigo-Civil-Alemao-BGB-German-Civil-Code-BGB-english-version.pdf>

¹³⁰Vd. PEREIRA, Rui Alves, *op. cit.*, p. 39

¹³¹Estabelecer-se no art. 1931.º, n.º 2 que “antes de proceder à nomeação de tutor, deve o tribunal ouvir o menor que tenha completado catorze anos” e não se prever que o interditando possa renunciar-se acerca dessa nomeação parece-nos até contraditório.

¹³²Aí se estabelece que “qualquer pessoa com capacidade de agir suficiente, que preveja vir a ser incapacitada judicialmente no futuro, pode, em documento público notarial, adotar qualquer disposição relativa à sua pessoa ou bens, incluindo a designação de tutor” (traduzido nosso).

¹³³Para maior esclarecimento, vd. PÉREZ-RUBIO, Lourdes Blanco, “La tutela de las personas mayores incapacitadas”, in *La Protección de las Personas Mayores*, Tecnos, 2007, p. 97

¹³⁴COSTA, Marta, “A desejável flexibilidade da incapacidade das pessoas maiores de idade”, in *Lusíada*, Revista de Direito, N.º 7, Lisboa, Universidade Lusíada Editora, 2010, p. 157. Igualmente, vd. RIBEIRO, Geraldo Rocha, *op. cit.*, pp. 256 *et seq.*

¹³⁵Consideramos bastante pertinente a formulação do n.º 3 do art. 13.º da proposta de regulamentação de Paula Távora Vítor: “3. A designação antecipada de administrador pela pessoa a proteger, bem como a vontade de não designação de certas pessoas devem ser atendidas pelo juiz quando hajam sido declaradas em escritura pública ou documento particular autenticado.” Cf. VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, p. 326

¹³⁶BARROSO, Renato Amorim Damas, *op. cit.*, p. 125

capacidades intelectuais e volitivas, designa previamente o seu acompanhante deve relevar juridicamente (e vincular o tribunal) aquando da eventual diminuição superveniente das suas faculdades pessoais^{137..138}.

Assinalemos ainda a sugestão de Alexandra Chícharo das Neves quanto à celebração de um protocolo com os organismos de Segurança Social ou a consagração de uma lista de mandatários judiciais, de forma a colmatarem-se os casos em que o protegido não possui familiares, amigos ou conhecidos que se encontrem disponíveis para serem nomeados tutores¹³⁹. Ainda que compreendamos a eventual falta de meios para tanto, cremos que a adoção de qualquer uma das soluções será bastante conveniente, dado que essa realidade surge cada vez frequente.

ii. A curatela

O inabilitado age por si, pessoalmente, mas não de forma autónoma, visto que é assistido pelo curador, “a cuja autorização estão sujeitos os atos de disposição de bens entre vivos e todos os que, em atenção às circunstâncias de cada caso, forem especificados na sentença”, conforme dispõe o art. 153.º, n.º 1¹⁴⁰. Para que os atos praticados pelo inabilitado se revelem válidos e eficazes, exige-se a autorização do

¹³⁷É pacífico entre a doutrina a consideração de que devem reconhecer-se, no nosso sistema jurídico, as disposições de vontade antecipada relativamente à designação do acompanhante, na eventualidade de a pessoa se encontrar, no futuro, numa situação de incapacidade. *Vd.*, entre outros, ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 55 e TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, pp. 323 e 330. Assim propugna a Convenção Relativa à Proteção Internacional de Adultos, adotada em Haia, em 13-01-2000 (entre nós aprovada, para adesão, pela Resolução da Assembleia da República n.º 52/2014), que “assume como vetor essencial o reconhecimento da autonomia prospetiva do incapaz, resultando na validação e no reconhecimento das declarações de vontade antecipada”, incluindo-se no “conceito-quadro do art. 15.º”, não só os “mandados de representação permanente”, como também “a designação do representante legal”. Cf. RIBEIRO, Geraldo Rocha, “A Convenção de Haia de 2000 relativa à proteção de Incapazes Adultos”, in *Revista do Ministério Público*, Ano 32, N.º 125, SMMP, janeiro/março 2011, p. 18. Esta Convenção contém um conjunto de regras de direito internacional privado adequado para solucionar problemas transfronteiriços que afetem os adultos vulneráveis. É igualmente o que advogam os Princípios 2 (parágrafo 7) e 9 da Recomendação n.º R (99) 4.

¹³⁸É a solução mais consentânea com a promoção da autodeterminação do adulto em matéria de cuidados de saúde que a Lei n.º 25/2012, de 16 de julho, encoraja. Permite-se ao paciente que disponha antecipadamente acerca dos cuidados médicos que deseja ou não receber, em *testamento vital* (art. 2.º), e/ou que nomeie um *procurador de cuidados de saúde*, com poderes de representação, para por ele decidir sobre os mesmos (arts. 11.º e 12.º), no caso de se encontrar *incapaz de expressar a sua vontade pessoal e autonomamente*. *Vd.* PEREIRA, André Dias, “Diretivas antecipadas de vontade em Portugal” e VÍTOR, Paula Távora, “O apelo de Ulisses – o novo regime do Procurador de Cuidados de Saúde na lei Portuguesa”, ambos in *Julgar*, Vol. Especial, Ed. da ASJP e da Asociación Profesional de la Magistratura de Espanha, N.º Especial – Consentimento Informado, Coimbra, Coimbra Editora, 2014

¹³⁹Cf. NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, p. 116

¹⁴⁰Se o curador não conceder a sua autorização para a prática do ato jurídico, o inabilitado pode suprir judicialmente a sua falta, nos termos do art. 153.º, n.º 2. Seguir-se-á, então, o disposto nos arts. 1000.º *et seq.* do CPC, quanto ao suprimento do consentimento.

curador que lhe é designado, sobretudo de forma a assegurar que os mesmos correspondem aos interesses do inabilitado¹⁴¹. A assistência figura, então, como o meio de suprimento da incapacidade por inabilitação.

Porém, também na inabilitação poderá existir representação legal, quando na sentença se determine a entrega da administração do património do inabilitado, no todo ou em parte, ao curador, que, assim, passa a agir em nome do inabilitado¹⁴². Nos termos do art. 154.º, n.ºs 2 e 3, constituir-se-á conselho de família e o subcurador designado exercerá as funções que, na tutela, incumbem ao protutor. O curador deverá prestar contas da sua administração. Não esqueçamos que, de acordo com o preceitua o art. 156.º, aplicar-se-á supletivamente à inabilitação, com as necessárias adaptações, o regime da interdição.

Particularmente interessante por decidir acerca da necessidade da inabilitação num caso de psicose esquizofrénica, chamemos à colação o Ac. do TRG de 28-09-2017, que enaltecemos supra.

Foi intentada pelo M.P. ação especial de interdição por anomalia psíquica de uma senhora que sofria de psicose esquizofrénica paranoide, com carácter crónico, permanente e irreversível, facto que a 1.ª instância deu como provado. Ficou também assente que, no final de 2014, a requerida havia sido sujeita a internamento num serviço de psiquiatria, em situação de descompensação psicótica. Antes dessa data, já “mantinha acompanhamento psiquiátrico com carácter irregular há cerca de 10 anos”. Provou-se que a mesma “apresenta um juízo crítico diminuído para a sua condição clínica” e que “em períodos de descompensação revelou falta de capacidade deliberativa e de autogestão.”

Perante a factualidade exposta, após ter-se procedido à realização do exame pericial, do interrogatório judicial, dado que a requerida havia contestado a ação, e de novo exame médico, no final de 2016 o tribunal *a quo* decidiu decretar a inabilitação da requerida por anomalia psíquica, “ficando todos os atos de disposição e alienação de património sujeitos a autorização do curador nomeado, nos termos do disposto nos arts.

¹⁴¹Neste sentido, *vd.* MENDES, João de Castro, *op. cit.*, pp. 134 e 135

¹⁴²*Vd.* CORDEIRO, António Menezes, *op. cit.*, p. 426, FERNADES, Luís A. Carvalho, *op. cit.*, pp. 357 e 358 e MENDES, João de Castro, *op. cit.*, pp. 163 a 165. Recorremos novamente ao Ac. do TRC de 12-01-2016, dado que nele se explica que os atos de disposição são praticados em regime de assistência e é esse o *regime regra* – art. 153.º, n.º 1. No entanto, quanto aos atos de administração, “o inabilitado manterá, em princípio, a capacidade para os praticar, emergindo assim o regime da liberdade. Caso o juiz entenda que assim não deve ser, então terá de, adrede, pronunciar-se pela limitação da incapacidade de exercício através do regime da assistência ou da representação” – art. 154.º.

901.º, n.º 2 do CPC e 153.º, n.º 1 do CC”. Note-se que ambos os relatórios periciais se pronunciaram pela necessidade da inabilitação.

Inconformada, a requerida recorreu dessa decisão, por considerar, por um lado, que, na fixação da matéria de facto, deviam ter sido dado como provados factos relevantes para a boa apreciação da causa e que a factualidade provada não era suficiente para determinar a sua inabilitação e, por outro, que não se encontrava preenchido o requisito da atualidade que a anomalia psíquica sempre exige.

Quanto à primeira *quaestio juris*, o tribunal *ad quem* fundamentadamente decidiu ampliar a matéria de facto e, assim, dar também como provado que a requerida “necessitará sempre de apoio de terceiros para garantir a sua estabilização e um estado mental equilibrado”, que “perante esta doença, pode apresentar nos períodos de descompensação graves limitações na sua capacidade deliberativa, pode ser facilmente influenciável por terceiros, pode não conseguir ou ter dificuldades de se autogerir, nomeadamente gerir o seu tratamento, a sua pessoa e os seus bens”, que “existe o risco de recaída e descompensação em circunstâncias de «enorme vulnerabilidade»”, que “a requerida está a cumprir todas as consultas e a medicação prescrita” e que “vive com a mãe e as irmãs e beneficia do apoio dos familiares, que aceita”.

Relativamente ao quesito da subsunção jurídica dos factos, a 2.ª instância considerou que se encontrava, em concreto, perante “um período de incapacidade, com internamento, num passado que já não é recente”, tão só ante “a possibilidade de, no futuro, virem a ocorrer outros períodos de descompensação incapacitantes, eventualmente potenciadas pelo juízo crítico diminuído para a sua condição clínica”, logo não estava diante de uma anomalia psíquica “operante” e “presentemente incapacitante”. Além disso, entendeu que a estabilização e o equilíbrio do estado mental da requerida se encontravam salvaguardados, quer por a mesma cumprir todas as consultas e a medicação prescrita, quer por beneficiar do apoio dos seus familiares, não desvendando “fundamento para afirmar que na atual fase da vida da requerida e no particular contexto acima descrito a sua doença se mostra incapacitante”.

Considerando especialmente que “a «assistência» resultante da inabilitação se prefigura apenas ao nível patrimonial, não estando pensada para outro tipo de apoio”, que, em consequência, “para além de este instituto ser inadequado para o efeito aparentemente visado pelos peritos e pela sentença recorrida - o apoio necessário para garantir a estabilização e um estado mental equilibrado da requerida, assim se evitando o risco de recaída e descompensação -, a inabilitação tem, nestes casos, efeitos não

pouco nefastos ao nível dos direitos pessoais do inabilitado” e, finalmente, que “em situações similares à dos autos, a inabilitação não só não é necessária, nem adequada à proteção das apontadas vulnerabilidades, como diminui, estigmatiza e retira dignidade ao visado”, o Tribunal da Relação decidiu, unanimemente, julgar procedente a apelação e revogar a sentença recorrida, pelo que improcedeu a ação.

Não olvidemos que, no quadro do atual regime jurídico, “uma anomalia que não se revelasse durante o desenvolvimento do processo de interdição dificilmente se poderia dizer habitual”¹⁴³. O mesmo valerá quanto à inabilitação.

Detenhamo-nos quanto à fundamentação invocada pelo tribunal *ad quem*, no sentido da inconveniência da inabilitação, para compreendermos a pertinência da reforma do sistema de substituição vigente.

Embora possa considerar-se que a inabilitação se aproxima das novas exigências de proporcionalidade e adequação ao caso concreto, é manifesto que este instituto se encontra fundamentalmente pensado para a proteção dos interesses patrimoniais da pessoa¹⁴⁴, em detrimento dos seus interesses pessoais, descurando que “a manutenção da liberdade de escolha e da condução da sua pessoa e do seu património contribui para a preservação da saúde mental e do bem-estar dos indivíduos”¹⁴⁵⁻¹⁴⁶. Há que repensar-se o sistema, de forma a que a principal preocupação se centre na pessoa, na sua recuperação e no seu bem-estar, como advoga o Princípio 8 da Recomendação n.º R (99) 4, ao prever a *prevalência dos interesses e do bem-estar da pessoa* a proteger e a sujeição do seu património a esse propósito.

Castro Mendes entende que o dever especial do tutor de cuidar da saúde do interdito previsto no art. 145.º, aplicável ao inabilitado *ex vi* do art. 156.º, “não é apenas o dever de zelar pela manutenção da boa saúde do tutelado ou curatelado”, mas o dever de procurar a sua recuperação mental e física, através do conveniente tratamento¹⁴⁷. Prevê-se, nessa hipótese, a possibilidade de alienação dos bens do interdito ou do

¹⁴³ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 60. O autor tece esta consideração, na medida em que entende que “a exigência da «habitualidade» absorve ou consome mesmo a da «atualidade»”.

¹⁴⁴No Ac. n.º 359/2011 do TC de 12-07-2011 salienta-se que “o tratamento civilístico do incapaz no nosso Código Civil é acusado, além do mais, de excessivamente negocialista.” Na verdade, o caráter essencialmente patrimonialista do regime jurídico, evidente na inabilitação, é pela doutrina criticamente apontado. *Vd.* NEVES, Alexandra Chicharo das, *op. cit.*, pp. 96 e 97, PINHEIRO, Jorge Duarte, *op. cit.*, p. 475 e VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, p. 39

¹⁴⁵SAMPAIO, Maria Conceição Barbosa Carvalho, *op. cit.*, p. 19

¹⁴⁶É fundamental que as medidas assegurem que *as pessoas com deficiência não são, arbitrariamente, privadas do seu património*, e, bem assim, que as mesmas controlem *os seus próprios assuntos financeiros*, nos termos do art. 12.º, n.º 5 da CDPD.

¹⁴⁷Cf. MENDES, João de Castro, *op. cit.*, p. 159

inabilitado, obtida a necessária autorização judicial¹⁴⁸. Ainda assim, sufragamos a convicção de Cláudia Trabuco de que é essencial “a afirmação expressa de que os mecanismos instituídos, qualquer que seja a modalidade adotada, devem procurar a proteção tanto dos interesses pessoais como dos interesses económicos do protegido”¹⁴⁹.

Questionamo-nos, por isso, se o sistema de acompanhamento, baseado na tomada de decisões apoiada, no qual a vontade da pessoa, “embora genuína, se vá formando e manifestando com a ajuda de um figurante que apenas pretenda, objetiva e subjetivamente, defender a autonomia e o interesse”¹⁵⁰ da mesma, não permitiria, *in casu*, acolher solução diversa no sentido de possibilitar-se à requerida beneficiar de apoio na tomada de determinadas decisões nos períodos de descompensação, sobretudo de forma a garantir que as limitações que daí adviessem, mormente quanto à sua capacidade deliberativa, não a impediriam de gerir os seus bens, mas sobretudo de cuidar de si própria e do seu bem-estar e de diligenciar pelo tratamento médico de que carece para manter-se mentalmente estável e equilibrada. Ainda que ao tempo do processo a doença de que a requerida padece não se repercutisse na sua capacidade de autodeterminação, entendemos que poder-se-iam acautelar os períodos de especial vulnerabilidade em que eventualmente pudesse encontrar-se, delimitando-se prévia e preventivamente o âmbito do acompanhamento de que a mesma beneficiaria, à partida, cremos, sem que o acompanhante detivesse poderes de representação, mas apenas de forma a auxiliá-la no exercício da sua capacidade jurídica, com vista à sua “recuperação total, de forma a que (re)adquirira a sua completa autonomia”¹⁵¹.

¹⁴⁸No Ac. do TRC de 09-04-2002 refere-se que, nos processos de autorização judicial, o tribunal deve orientar-se “em função dos interesses dos incapazes, cujos pressupostos são a urgente necessidade ou o proveito vidente.”

¹⁴⁹TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 329. A autora dá-nos conta de que assim sucede nos direitos alemão e espanhol. Sabemos já que também assim é no direito francês.

¹⁵⁰Cf. *Estudo de política legislativa...*, cit., p. 103

¹⁵¹Parecer, p. 23

3. Do regime processual

I. Natureza do processo

O processo judicial de interdição e de inabilitação figura entre os processos especiais expressamente consignados na lei e encontra-se previsto e regulado nos arts. 891.º *et seq.* do CPC¹⁵².

É flagrante o desfasamento do regime processual vigente perante a reflexão que a comunidade internacional nos recomenda, pelo que a reforma legislativa que se almeja terá impreterivelmente de modificar certas regras processuais, a fim de assegurar-se a efetiva realização dos direitos das pessoas com deficiência.

Ao processo reprovam-se particularmente a morosidade e a complexidade¹⁵³, que não são compagináveis com os significativos interesses que se propõe acautelar. Aponta-se-lhe que seja “apresentado como um processo de partes, com autor e réu, a prosseguir num ambiente de litígio”¹⁵⁴ e o estigma que, por isso, a ele se associa. Típico dos processos de jurisdição contenciosa é o conflito de interesses¹⁵⁵ que, todavia, não subjaz ao processo de interdição e de inabilitação, no qual se pretende a tutela do interesse fundamental da pessoa a proteger¹⁵⁶.

¹⁵²Dado que as causas que fundamentam as medidas de proteção não atuam *ipso facto*, o tribunal intervém necessariamente no sentido de aferir se se verificam e se, em sua consequência, impossibilitam a pessoa de prover aos seus interesses, decretando na sentença a incapacidade. *Vd.* Ac. n.º 359/2011 do TC de 12-07-2011

¹⁵³*Vd.* CORREIA, João Conde, *op. cit.*, p. 73, TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 315 e VÍTOR, Paula Távora, “Pessoas com capacidade diminuída...”, *cit.*, p. 183. Os autores realçam ainda os pesados custos que, por vezes, o processo implica. Na verdade, é necessária a constituição de advogado para a propositura da ação e é obrigatório o pagamento da taxa de justiça e restantes encargos processuais, a não ser que se opte por se solicitar ao M.P. que requeira a interdição ou a inabilitação, porquanto a sua intervenção nas ações em que age em nome próprio, na defesa dos direitos e interesses que lhe são confiados por lei, está isenta de custas processuais, nos termos do art. 4.º, n.º 1, al. a) do Regulamento das Custas Processuais, aprovado pelo DL n.º 34/2008, de 26 de fevereiro e alterado significativamente pela Lei n.º 7/2012, de 13 de fevereiro.

¹⁵⁴*Estudo de política legislativa...*, *cit.*, p. 146

¹⁵⁵*Vd.* Art. 3.º, n.º 1 do CPC

¹⁵⁶Paula Távora Vítor nota o caráter híbrido deste processo, que concerta traços típicos da jurisdição contenciosa, no sentido em que “obedece a uma lógica de «contraditório formal», garante, por regra, todos os normais meios de impugnação, admite, em certa medida, o caso julgado, guiando-se, também, por critérios de legalidade estrita”, e características da jurisdição voluntária, dada a ausência de litígio, o predomínio do inquisitório e a possibilidade de “tornar a rigidez do caso julgado”. *Cf.* VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, pp. 140 *et seq.* Igualmente, *vd.* SANTOS, Emídio, *op. cit.*, p. 27

Exige-se, por conseguinte, “um processo judicial mais simples e menos estigmatizante”¹⁵⁷. À luz do Princípio 7 da Recomendação n.º R (99) 4, impõe-se um processo mais *justo* e *eficiente* na tomada de medidas para a proteção dos adultos.

De iure condendo, terá de consagrar-se expressamente o caráter urgente¹⁵⁸ e a jurisdição voluntária do processo¹⁵⁹, solução que entendemos mais consentânea com o novo paradigma de que o juiz decidirá, mediante um juízo casuístico da aptidão volitiva e intelectual da pessoa, a medida que entender adequada e proporcional à concreta e estrita necessidade de proteção¹⁶⁰.

O processo especial de interdição e de inabilitação corre os seus termos nos tribunais comuns. Advoga-se, todavia, a existência de um tribunal de competência especializada para estas matérias¹⁶¹, como acontece v.g. na França e na Alemanha, solução que cremos profícua. Em alternativa, defende-se a tendencial maior aptidão do tribunal de família e menores para decidir sobre estas causas¹⁶², hipótese porventura mais exequível. Entendemos que a solução a adotar terá necessariamente de compreender a formação específica de todos os intervenientes processuais no que respeita a estas matérias e o reforço dos tribunais de meios técnicos adequados¹⁶³.

II. Propositura da ação

A ação é proposta mediante a apresentação da p. i., na qual o autor deduz a sua legitimidade para requerer a interdição ou a inabilitação, menciona *os factos*

¹⁵⁷PEREIRA, Rui Alves, *op. cit.*, p. 39

¹⁵⁸Não se suspenderá o prazo processual durante as férias judiciais, como resulta, *a contrario*, do art. 138.º, n.º 1 do CPC.

¹⁵⁹Os processos de jurisdição voluntária regem-se pelos princípios e regras processuais específicas dispostas nos arts. 986.º *et seq.* do CPC. No Ac. do TRL de 07-12-2006 sintetizam-se “Os princípios fundamentais que lhes são aplicáveis são o do inquisitório por oposição ao do dispositivo, o da equidade predominando sobre o da legalidade, o da livre modificabilidade em contraste com a inalterabilidade das decisões de jurisdição contenciosa e, finalmente, o da inadmissibilidade de recurso para o Supremo.”

¹⁶⁰Simpatizamos com a formulação do art. 891.º, n.º 1 da Proposta de Lei, por estabelecer o caráter urgente e a jurisdição voluntária do processo, especificamente quanto aos *poderes do juiz*, ao *critério de julgamento* e à *alteração das decisões com fundamento em circunstâncias supervenientes*. O caráter urgente do processo encontra-se também previsto no art. 891.º, n.º 3 da Proposta do Centro de Direito da Família, na qual se encurta o prazo de contestação para 15 dias (art. 901.º, n.º 1), solução que cremos bastante pertinente.

¹⁶¹Vd. PEREIRA, Rui Alves, *op. cit.*, p. 39 e TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 325

¹⁶²Vd. NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, p. 116 e VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, p. 316, que considera “a jurisdição mais sensibilizada para o direito das pessoas”.

¹⁶³Assim, vd. RIBEIRO, Alcina, “O direito da família e a proteção da pessoa com deficiência: uma perspetiva jurisdicional” in *Seminário APSA sobre Direito, Inclusão e Deficiência*, Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger, 2011, p. 63

*reveladores dos fundamentos invocados e do grau de incapacidade do interditando ou inabilitando e indica as pessoas que, segundo os critérios da lei, devam compor o conselho de família e exercer a tutela e a curatela, como estabelece o art. 891.º do CPC*¹⁶⁴.

Sabemos já que podem ser demandadas na ação as pessoas maiores de idade e os menores emancipados pelo casamento¹⁶⁵. De acordo com o art. 138.º, n.º 2, a interdição e a inabilitação podem ainda ser requeridas e decretadas dentro do ano anterior à maioridade para que os seus efeitos se produzam a partir daí¹⁶⁶.

A ação pode ser proposta por quem para tanto dispõe de legitimidade ativa, nos termos do art. 141.º¹⁶⁷. Emídio Santos entende que “partindo-se, certamente, das regras da experiência comum, atribuiu-se legitimidade àquelas pessoas que provavelmente estarão próximas do incapaz e que, por isso, estarão em condições de requerer ao tribunal as medidas de proteção.”¹⁶⁸

Não obstante, critica-se que não se conceda ao próprio beneficiário da medida de proteção a possibilidade de a requerer, assim se desconsiderando incompreensivelmente a sua autonomia pessoal¹⁶⁹, incluindo a liberdade de fazer as suas próprias escolhas, ao arrepio dos intentos da CDPD.

De iure condendo, terá necessariamente de se ampliar o círculo de pessoas a quem a lei reconhece legitimidade ativa, de modo a incluir-se, quer a própria pessoa a proteger, quer o membro da união de facto, cuja menção expressa tão só se harmonizará com as medidas de proteção das uniões de facto consagradas no nosso ordenamento jurídico¹⁷⁰.

¹⁶⁴ A p. i. deve respeitar não só estes requisitos específicos, mas também os requisitos gerais consignados no art. 552.º do CPC.

¹⁶⁵ É competente para a ação o tribunal do domicílio do requerido, de acordo com o art. 80.º, n.º 1 do CPC.

¹⁶⁶ Pedro Pais de Vasconcelos esclarece que se trata de uma “medida cautelar que tem por finalidade evitar que o menor venha a adquirir a plenitude da capacidade durante a pendência da ação, para a vir a perder, em seguida, pelo decretamento da interdição ou da inabilitação.” Cf. VASCONCELOS, Pedro Pais de, *op. cit.*, p. 105

¹⁶⁷ A legitimidade para propor a ação pertence ao cônjuge do requerido, ao seu tutor ou curador, a qualquer seu parente sucessível e ao M.P. Se o requerido estiver sob o poder paternal, só dispõem de legitimidade ativa os progenitores que o exercem e o M.P.

¹⁶⁸ SANTOS, Emídio, *op. cit.*, p. 49. O autor sublinha que a legitimidade ativa, atribuída a uma pluralidade de pessoas, trata-se de uma legitimidade *concorrente* e não *sucessiva* ou *subsidiária*, certamente pensada em benefício do incapaz (*ibidem*, p. 42).

¹⁶⁹ Quanto a este reparo, *vd.* PEREIRA, Rui Alves, *op. cit.*, p. 39 e TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 322

¹⁷⁰ É interessante a formulação do art. 141.º da Proposta da Lei. Ainda que não concordemos com a necessidade de autorização do beneficiário do acompanhamento (embora o tribunal possa supri-la, como ressalva o n.º 2 do mesmo art.), aplaudimos a alteração no sentido em que se atribui legitimidade ativa ao próprio beneficiário e ao unido de facto (bem se elimina a atual referência ao tutor e curador prevista no art. 141.º, n.º 1, bem como o seu n.º 2).

Concordamos com o entendimento de Alexandra Chícharo das Neves de que deverá incluir-se ainda “um familiar mais afastado ou um amigo ao cuidado de quem se encontra a pessoa requerida”¹⁷¹, desde que, cremos, se demonstre no processo a relação de proximidade com o beneficiário.

A autora sugere que se atribua também legitimidade ativa ao representante da instituição onde o requerido resida. A este propósito, acompanhamos a convicção de Paula Távora Vítor quanto à indispensabilidade de prever-se a obrigatoriedade de determinadas entidades comunicarem a necessidade de proteção aos órgãos competentes. Consideramos que deverá estabelecer-se um preceito próximo ao que a autora sugere no n.º 2 do art. 2.º da sua proposta de regulamentação: “2. O médico assistente da pessoa a proteger, o diretor de estabelecimento em que se encontre internada ou os responsáveis de outros serviços que tenham a seu cuidado a pessoa a proteger devem dar conhecimento ao M.P. da condição de saúde que possa implicar recurso à proteção nos termos do presente diploma.”¹⁷² Julgamos que, assim, se alcançará não só a “validação, responsável e formal, dos atos levados a cabo por quem tem a difícil e tantas vezes incompreendida função de prestar cuidados”¹⁷³, como também a legitimação do que na prática se verifica, na medida em que, as mais das vezes, são estas entidades quem levam a situação ao conhecimento do M.P.

Por ora, a intervenção do M.P. pode ser solicitada mediante requerimento, ao qual terá de juntar-se documentação clínica que comprove o fundamento pelo qual se requer a medida de proteção, bem como a dimensão em que a capacidade do requerido se encontra afetada¹⁷⁴. Podem a ele dirigir-se tanto as pessoas que se encontram legalmente legitimadas para propor a ação, como também as entidades que referimos. Iniciar-se-á, nos serviços do M.P. dos juízos cíveis do tribunal judicial competente, um processo administrativo tendente a recolher os elementos necessários para a eventual propositura da ação. Estatuariamente vocacionado para a salvaguarda dos interesses dos

¹⁷¹NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, p. 114

¹⁷²VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, pp. 316 e 322

¹⁷³BARROSO, Renato Amorim Damas, *op. cit.*, p. 122. O autor adverte que é “prática generalizada e considerada *normal e correta*, a assunção ilegítima de responsabilidade e competências por parte dos familiares e dos profissionais, que sem controlo, sem formação, sem nomeação judicial e sem fiscalização, tomam decisões sobre a pessoa incapaz de facto e sobre os seus bens e rendimentos.”

¹⁷⁴No caso da habitual prodigalidade e do uso de bebidas alcoólicas ou de estupefacientes devem explicar-se os factos e, se possível, fazer-se prova dos mesmos, o que, pelo menos na primeira hipótese, se revelará complexo.

incapazes¹⁷⁵, papel que constitucionalmente lhe é cometido¹⁷⁶, também o M.P. dispõe de legitimidade para intentar a ação de interdição e de inabilitação, o que “evidencia o interesse público e social”¹⁷⁷ na adoção das medidas de proteção.

III. Publicidade da ação

Nos termos do art. 892.º do CPC, *apresentada a petição, se a ação estiver em condições de prosseguir, o juiz determina a afixação de editais no tribunal e na sede da junta de freguesia da residência da residência do requerido, com a menção do nome deste e do objeto da ação, e publica-se, com as mesmas indicações, anúncio num dos jornais mais lidos na respetiva circunscrição judicial*¹⁷⁸.

Pedro Pais de Vasconcelos esclarece que a publicidade da pendência do processo tem como finalidade a proteção de terceiros¹⁷⁹. Porém, na medida em que o desígnio primordial da interdição e da inabilitação é a proteção do próprio tutelado, publicitar-se, de forma automática, uma ação da qual não se sabe o desfecho parece-nos excessivamente estigmatizante¹⁸⁰. Para Geraldo Rocha Ribeiro, é discutível a utilidade e a compatibilidade constitucional desta exigência de publicitação, que é oficiosamente promovida sem sequer proceder-se previamente à audição do requerido¹⁸¹.

¹⁷⁵Compete, especialmente, ao M.P. a representação dos incapazes, nos termos do art. 3.º, n.º 1, al. a) do EMP, aprovado pela Lei n.º 47/86, de 15 de outubro, recentemente alterado pela Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro. Quer intervenha a título principal (art. 5.º, n.ºs 1, al. c) e 3), quer participe a título acessório (arts. 5.º, n.º 4, al. a) e 6.º), o M.P. assume um papel primordial na proteção dos interesses dos incapazes. Quanto à sua intervenção, *vd.*, para cabal esclarecimento, RIBEIRO, Geraldo Rocha, *op. cit.*, pp. 237 *et seq.*

¹⁷⁶De acordo com o art. 219.º, n.º 1 da CRP, cumpre ao M.P. “defender os interesses que a lei determinar”.

¹⁷⁷PAZ, Margarida; VIEIRA, Fernando, “A Supressão do Interrogatório no Processo de Interdição: Novos e Diferentes Incapazes? A Complexidade da Simplificação”, in *Interdição e Inabilitação*, Jurisdição Cível e Processual Civil e Comercial, Coleção de Formação Inicial, *E-book* do CEJ, maio de 2015, disponível em www.cej.mj.pt, p. 216. Igualmente, *vd.* Ac. do TRE de 11-04-2013

¹⁷⁸Tanto a publicidade da ação, como a citação pessoal do requerido, mediante contacto pessoal do funcionário de justiça (salvo se a ação se fundamentar na prodigalidade, caso em que terá lugar a citação postal), operam aqui de modo distinto do previsto na forma de processo comum.

¹⁷⁹Cf. VASCONCELOS, Pedro Pais de, *op. cit.*, p. 109

¹⁸⁰O caráter estigmatizante do processo, sobremaneira potenciado pelo regime da publicidade da ação, é veemente criticado pela nossa doutrina. *Vd.* RIBEIRO, Alcina, *op. cit.*, p. 55, SANTOS, Emídio, *op. cit.*, p. 63, nota de rodapé n.º 78, TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 324 e VÍTOR, Paula Távora, “Pessoas com capacidade diminuída...”, *cit.*, p. 184

¹⁸¹Cf. RIBEIRO, Geraldo Rocha, *op. cit.*, p. 87, nota de rodapé n.º 178. O autor conclui no sentido da inconstitucionalidade da norma “por violação do direito ao livre desenvolvimento da personalidade, direito à autodeterminação informacional e direito à intimidade da vida privada, uma vez que a restrição destes direitos não é proporcionalmente justificada face ao interesse público a proteger – comércio jurídico.”

Pese embora compreendamos a relevância da publicidade para o regime da invalidade dos atos praticados pelo requerido no decurso da ação (art. 149.º), entendemos que, *de iure condendo*, terá de avocar-se ao juiz a decisão quanto à necessidade da publicidade, bem como relativamente à forma que assumirá, em função do caso concreto¹⁸². Assim o recomenda o Princípio 4 da Recomendação n.º 99 (4), ao afastar tacitamente a automaticidade da publicidade, que deve ser ponderada mediante os interesses da pessoa a proteger e os interesses de terceiros.

Paula Távora Vítor sugere a criação de um “registo especial, à margem do Registo Civil”¹⁸³, específico e, por isso, mais fechado, no qual seja inscrita a decisão judicial que institua, modifique ou extinga a medida de proteção. Além disso, “se o tribunal considerar conveniente, pode determinar outras medidas de publicidade ou limitar o acesso ao registo a determinadas pessoas”¹⁸⁴.

No mesmo sentido, tendo por referência o sistema jurídico italiano, onde a medida é publicitada no assento de nascimento (art. 405.º do CC italiano), mas no qual se criou também um registo próprio, Alexandra Chícharo das Neves advoga “a criação de um registo próprio, de acesso restrito a quem demonstrasse interesse legítimo” ou meramente o registo provisório da ação no assento de nascimento, que considera suficiente para a salvaguarda dos interesses de terceiros. A autora propõe ainda o averbamento da ação no registo predial ou no registo de propriedade dos bens móveis sujeitos a registo, por entender que assim se permitiria uma maior proteção, tanto dos adquirentes de boa-fé, como do património do requerido¹⁸⁵.

Consideramos, todavia, que, à semelhança do regime alemão, em que a sentença não é, por princípio, inscrita no registo público, mas tão só quando a incapacidade é

¹⁸²Sendo esta a sua posição, a Proposta de Lei vai mais além e, no art. 894.º, n.º 2, exemplifica que *A publicidade pode envolver comunicações ou ordens a instituições de crédito, a intermediários financeiros, a conservatórias do registo predial ou comercial, a administrações de sociedades ou a quaisquer outras entidades*. Acompanhamos, contudo, a análise do SMMP que aponta o cunho patrimonialista destas comunicações e ordens, sugerindo que se estabeleça tão só que *A publicidade pode envolver comunicações a quaisquer entidades, a decidir, caso a caso, pelo juiz*. Cf. Parecer, p. 55

¹⁸³Também a sentença de interdição ou de inabilitação definitiva é objeto de registo, mediante averbamento da decisão ao assento de nascimento do interdito ou inabilitado, sob pena de não poder ser invocada contra terceiro de boa-fé, nos termos dos arts. 1920.º-B e 1920.º-C *ex vi* do art. 147.º.

¹⁸⁴É esta a formulação do art. 6.º, n.º 2 da sua proposta de regulamentação. Cf. VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, pp. 316 e 323

¹⁸⁵Cf. NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, pp. 113 e 114

total¹⁸⁶, este tipo de publicidade só se justificará nos casos mais graves, quando assim o reclame a segurança e certeza do tráfico jurídico¹⁸⁷.

IV. Prova preliminar

Nos termos do art. 896.º do CPC, na *ação de interdição, ou de inabilitação não fundada em mera prodigalidade, procede-se, findos os articulados, à realização do exame pericial ao requerido e, tendo havido contestação, ao seu interrogatório*.

O exame pericial médico perfaz uma diligência probatória obrigatória. Todavia, o interrogatório apenas terá lugar quando o requerido haja contestado a ação. Cremos, por isso, que terá de revogar-se este preceito, pois não assegura jurisdicionalmente a promoção dos direitos das pessoas a proteger.

i. Exame pericial

Somente mediante um juízo médico poderá o tribunal aferir os pressupostos médico-legais subjacentes às medidas de proteção e decidir qual delas se mostra necessária e adequada ao grau de incapacidade que resulte apurado¹⁸⁸. Assim, o relatório pericial *deve precisar, sempre que possível, a espécie da afeição de que sofre o requerido, a extensão da sua incapacidade, a data provável do começo desta e os meios de tratamento propostos*, conforme dispõe o art. 898.º, n.º 1 do CPC.

Conquanto seja determinante, o exame pericial não é, porém, decisivo¹⁸⁹. Como se sublinha no Ac. do TRL de 14-07-2011, “sendo inquestionável que em sede de tal tipo de processos a prova pericial assume particular relevância no atendimento da especificidade das matérias em causa, não pode deixar de se frisar que o respetivo valor não vincula o critério do julgador, que a pode rejeitar, exigindo-se, contudo, que seja apreciada pelo juiz, segundo a sua experiência, prudência e bom senso, mas com inteira

¹⁸⁶Cf. SAMPAIO, Maria Conceição Barbosa Carvalho, *op. cit.*, p. 17 e NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, p. 82

¹⁸⁷Para casos graves, a Proposta de Lei sugere um *sítio oficial*, que será visado pelos agentes especializados, cujos anúncios podem ser determinados *quando necessário*. Cf. *Estudo de política legislativa...*, cit., p. 147

¹⁸⁸Salienta-se no Ac. do STJ de 19-11-2015 que “tratando-se de uma incapacidade mental, não podemos duvidar de que, em tese geral, está cometida a peritos médicos especialistas em psiquiatria o juízo sobre o a existência e o momento em que esta patologia se processou, para tanto lhes atribuindo a lei assinaladas interferências com vista a determinar, com o rigor medicamente possível, o procurado juízo seguro sobre a ocorrência e a extensão da incapacidade mental do examinado.”

¹⁸⁹Cf. RIBEIRO, Geraldo Rocha, *op. cit.*, p. 428

liberdade, sem se encontrar vinculado ou adstrito a quaisquer regras, medidas ou critérios legais, não tendo assim o juízo técnico ou científico um valor probatório pleno”¹⁹⁰.

Entendemos que, *de iure condendo*, poderá arrogar-se ao juiz a faculdade de, no âmbito dos poderes instrutórios que lhe assistem, solicitar *ex officio* os pareceres que entender imprescindíveis à justa decisão da causa.

A este propósito, aponta-se a pertinência, num regime mais flexível e adaptável, não só de um diagnóstico clínico, mas também de um diagnóstico social, que permita uma avaliação individual cuidada da situação concreta¹⁹¹, pois só por referência às componentes médica, psicológica e social¹⁹² poderão compreender-se as limitações da pessoa para decidir de forma discernida e autónoma.

ii. Interrogatório

Conforme estatui o art. 897.º do CPC, *o interrogatório tem por fim averiguar da existência e do grau de incapacidade do requerido e é feito pelo juiz, com a assistência do autor, dos representantes do requerido e do perito ou dos peritos nomeados, podendo qualquer dos presentes sugerir a formulação de certas perguntas.*

Referimos já que, quando não haja sido apresentada contestação, o interrogatório não se realizará. Nessa circunstância, a pessoa a proteger não intervirá no processo que lhe diz respeito e em nenhum momento o juiz estabelecerá contacto direto com a pessoa relativamente à qual decretará uma medida de proteção que sempre lhe coartará o direito fundamental à capacidade civil.

Para Margarida Paz e Fernando Vieira, na tramitação deste processo não se encontra, por isso, devidamente acautelada a *tutela efetiva* dos direitos das pessoas, como impõe o art. 20.º, n.º 5 da CRP¹⁹³. Os autores realçam que a inexistência do

¹⁹⁰No mesmo sentido, *vd.* Ac. do TRP de 4-10-2011, no qual se refere que, no domínio da prova pericial, vigora o princípio da livre apreciação da prova pelo julgador.

¹⁹¹Neste sentido, *vd.* NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, p. 98, que especifica que o relatório social terá de permitir “avaliar a situação patrimonial e familiar da pessoa, o apoio de que dispõe, a rede institucional de apoio disponível no local de residência, etc., resumindo, que avalie com maior segurança as áreas em que terá de se determinar limitações à capacidade civil”, e TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 330

¹⁹²*Cf.* RIBEIRO, Geraldo Rocha, *op. cit.*, p. 429

¹⁹³*Cf.* PAZ, Margarida; VIEIRA, Fernando, *op. cit.*, p. 246. Para os autores, *o distanciamento e a passividade* a que o juiz está votado dificilmente encontram compatibilização constitucional perante o princípio da dignidade da pessoa humana e o especial dever de proteção das pessoas com deficiência.

interrogatório judicial compromete o princípio da imediação¹⁹⁴, um dos princípios fundamentais a que obedece o processo civil, de acordo com o qual o julgador deverá ter o contacto mais direto possível com o requerido e as fontes de prova pessoal, no conhecimento dos factos relevantes para a decisão.

O Princípio 13 da Recomendação n.º R (99) 4 determina, como garantia processual específica, o *direito de a pessoa visada ser ouvida pessoalmente em qualquer procedimento que possa afetar a sua capacidade jurídica*.

A CDPD estabelece como princípio geral a *participação e inclusão plena e efetiva na sociedade* (art. 3.º, al. c)), cuja efetivação pressupõe o envolvimento ativo das pessoas com deficiência nos processos de tomada de decisão que diretamente lhes digam respeito¹⁹⁵. A efetiva participação da pessoa a proteger no processo de tomada de decisão relativo à sua capacidade jurídica implica necessariamente a sua audição, mas também que se respeite e se acolha a sua vontade na decisão a proferir¹⁹⁶.

Assim, é indispensável que *de iure condendo* se consagre a obrigatoriedade da audição pessoal do requerido pelo tribunal¹⁹⁷. Adotar-se-á o termo *audição*, em detrimento de *interrogatório*, conceito excessivamente estigmatizante¹⁹⁸.

Sustentamos que o juiz possa decidir-se pela audição da pessoa que prestará o apoio, bem como de familiares e pessoas próximas do requerido que julgue oportuno, de modo a que a decisão beneficie da impressão colhida no contacto vivo e direto que com as mesmas pessoalmente estabelecerá. O Princípio 10 da Recomendação n.º R (99) 4 recomenda que, na tomada da medida de proteção, se *consultem, na medida do razoável e praticável, aqueles que tenham um interesse próximo no bem-estar do adulto envolvido, seja como seu representante, familiar próximo ou outra forma*.

Notemos ainda que também o M.P. deve estabelecer, no âmbito do processo administrativo, o contacto direto com a pessoa em relação à qual irá propor a ação, a fim

¹⁹⁴*Ibidem*, p. 235

¹⁹⁵Cf. Preâmbulo, al. o)

¹⁹⁶Cf. Parecer, p. 21

¹⁹⁷A audição do requerido pelo tribunal constitui uma diligência essencial nos ordenamentos jurídicos espanhol, francês, italiano, brasileiro e alemão. *Vd.* PAZ, Margarida; VIEIRA, Fernando, *op. cit.*, pp. 228 a 230, 241 e 242. Entre nós, a obrigatoriedade da audição é sugerida, quer na Proposta de Lei (prevê-se no art. 897.º, n.º 2 que o juiz se desloque, *se necessário, ao local onde o mesmo se encontre*), quer na Proposta do Centro de Direito da Família (art. 898.º, n.º 1), na qual pertinentemente se esclarece que o juiz deve deslocar-se ao local em que o requerido se encontre, *no caso de a comparência pessoal do requerido ser impossível ou representar sacrifício excessivo* (n.º 2).

¹⁹⁸Nesse sentido, *vd.* NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, pp. 112 e 113, que nota que “interrogatório” se encontra associado aos processos penal e contraordenacional.

de melhor aquilatar a necessidade da propositura da ação¹⁹⁹. Tal contacto não substituirá, evidentemente, a necessária audição pessoal do requerido pelo juiz.

V. Âmbito da decisão

Nos termos do art. 901.º do CPC, que à sentença consigna especificidades próprias, o juiz decreta a interdição ou a inabilitação *consoante o grau de incapacidade do requerido e independentemente de se ter pedido uma ou outra* (n.º 1), o que poderá entender-se como uma abertura da própria lei a critérios de oportunidade e conveniência, na procura pela “justiça do caso concreto”^{200..201}. A sentença que decreta a inabilitação *especifica os atos que devem ser autorizados ou praticados pelo curador* (n.º 2). Já a sentença de interdição não baliza os poderes de atuação do tutor, na medida em que este representa o interdito na prática de atos jurídicos em geral.

De iure condendo, terá de conferir-se ao juiz amplos poderes de conformação da atuação do acompanhante, no sentido de definir a sua extensão e os seus limites no caso concreto, de modo a que se reduza ao estritamente necessário para a salvaguarda dos interesses da pessoa. O juiz delimitará, casuística e individualmente, quais as decisões em específico cujo alcance a pessoa não terá capacidade para compreender²⁰² e para as quais, nessa exata medida, necessitará de apoio.

i. Revisão periódica

Não obstante admitir-se o levantamento da interdição ou da inabilitação²⁰³, quando cesse a causa que a determinou, de acordo com o art. 151.º, bem como a substituição de uma pela outra, *quando a nova situação do incapaz assim o justifique*, nos termos do art. 905.º, n.º 3 do CPC, *de iure condendo* terá de prever-se

¹⁹⁹Cf. PAZ, Margarida; VIEIRA, Fernando, *op. cit.*, p. 248

²⁰⁰Cf. VÍTOR, Paula Távora, *op. cit.*, pp. 138 e 139

²⁰¹Este poder-dever do juiz de adequar ao caso concreto a sua decisão pela interdição ou a inabilitação, haja sido pedida uma ou outra, perfaz um claro desvio ao princípio da vinculação do juiz ao pedido que o art. 3.º, n.º 1 do CPC determina.

²⁰²Como sublinha Paula Távora Vítor, “[o] respeito pela autodeterminação exige que se faça a determinação da capacidade para cada atividade, para cada decisão específica.” Cf. VÍTOR, Paula Távora, “Pessoas com Capacidade Diminuída...”, *cit.*, p. 195

²⁰³A inabilitação fundada em prodigalidade ou no abuso de bebidas alcoólicas ou de estupefacientes não pode ser levantada antes que decorram cinco anos sobre o trânsito em julgado da sentença que a decretou, nos termos do art. 155.º. Menezes Cordeiro esclarece que o legislador quis certificar-se, quanto possível, que não houvesse perigo de recaída. Cf. CORDEIRO, António Menezes, *op. cit.*, p. 426

especialmente a obrigatoriedade de proceder-se à revisão periódica das medidas de acompanhamento, a fim de ajuizar-se se as mesmas se adequam e justificam²⁰⁴.

Parece-nos apropriado o prazo de cinco anos que a Proposta de Lei sugere, na redação que empresta ao art. 155.º do CC, sob a epígrafe *Revisão Periódica*. Findo esse prazo, o tribunal sempre reavaliará a situação. Cremos, porém, que poderá o juiz, na sentença, delimitar um prazo de reavaliação mais curto, se necessário face às circunstâncias em concreto.

Assim o aconselha o Princípio 14 da Recomendação n.º R (99) 4, ao anunciar que as medidas de proteção *devem ter duração limitada*. Para isso, deve considerar-se a *instituição de revisões periódicas, em função da alteração das circunstâncias, em particular da condição do adulto*. É o que igualmente determina o art. 12.º, n.º 4 da CDPD, ao prever que as medidas *aplicam-se no período de tempo mais curto possível e estão sujeitas a um controlo periódico por uma autoridade ou órgão judicial competente, independente e imparcial*.

Na mesma linha de pensamento, terá de atribuir-se expressamente legitimidade para requerer, a todo o tempo, o termo ou a modificação das medidas de acompanhamento, quer ao beneficiário, quer a quem se encontre legalmente legitimado para requerer a sua instauração.

É, aliás, a solução mais consentânea com o princípio de que, nos processos de jurisdição voluntária, *as resoluções podem ser alteradas, sem prejuízo dos efeitos já produzidos, com fundamento em circunstâncias supervenientes que justifiquem a alteração*, conforme dispõe o art. 988.º, n.º 1 do CPC.

ii. Mandato em previsão de acompanhamento

Cumpre-nos ainda um breve apontamento quanto à indispensabilidade de reconhecer-se, no nosso ordenamento jurídico, a eficácia do mandato outorgado pela pessoa maior, na plenitude das suas faculdades pessoais, que, em previsão da eventual necessidade de acompanhamento, providencie por escolher que pessoa deverá acompanhá-la e que concretos atos pretende que a mesma pratique, com ou sem poderes

²⁰⁴Vd. NEVES, Alexandra Chícharo das, *op. cit.*, p. 116 e TRABUCO, Cláudia, *op. cit.*, p. 325

de representação²⁰⁵. A sentença que decreta o acompanhamento poderá *validar* o mandato assim celebrado, *no todo ou em parte*²⁰⁶.

Como nota Raúl Guichard Alves, uma das alterações mais prementes da nossa lei é precisamente a regulamentação de uma *procuração para o caso de sobrevir a incapacidade*, de um *mandato para proteção futura*²⁰⁷.

É, de resto, uma exigência da comunidade internacional. A Convenção de Haia de 2000 inculca que se validem e reconheçam os “mandados de representação permanente”, de forma a garantir-se a autonomia prospectiva do incapaz. A Recomendação n.º R (99) 4 afirma, no parágrafo 7 do Princípio 2, que devem relevar as *disposições que uma pessoa ainda capaz tome para providenciar qualquer incapacidade posterior* e, no Princípio 9, que devem ser *considerados e respeitados os desejos e sentimentos, passados e presentes*, da pessoa a proteger. Mais recentemente, na Resolução 2015/2085(INL), o Parlamento Europeu exorta “os estados membros a promoverem a autodeterminação dos adultos através da introdução, no direito nacional, de legislação sobre os mandatos por incapacidade” (ponto 6), que identifica como “os poderes de representação conferidos por um adulto, ao abrigo de um acordo ou através de um ato unilateral, que entram em vigor quando esse adulto deixa de estar em condições de zelar pelos seus interesses” (ponto P).

²⁰⁵No seu art. 141.º, a Proposta do Centro de Direito da Família atribui ao M.P. competência para autorizar a produção de efeitos do *mandato em previsão da incapacidade*, uma vez apurada a verificação da incapacidade para a qual o mandato foi previsto.

²⁰⁶Assim estipula o art. 156.º, n.º 3 da Proposta de Lei, que regula o *mandato com vista a acompanhamento*, no qual pertinentemente se acrescenta que o tribunal deverá tê-lo em conta *na definição do âmbito de proteção e na designação do acompanhante*.

²⁰⁷Cf. ALVES, Raúl Guichard, *op. cit.*, p. 55

Conclusão

Pretendemos deslindar os principais pontos de direito substantivo e de direito processual que nos despertam particular inquietude, por entendermos que não se harmonizam com a reflexão a que a comunidade internacional nos encoraja, no que à problemática da proteção jurídica das pessoas maiores respeita.

É premente a necessidade de revisão do regime jurídico da interdição e da interdição, entendimento consensual com que a nossa doutrina arremata os reparos que destemida e sabiamente lhes aponta.

Consideramos que a reforma legislativa vindoura terá de seguir no sentido de consagrar-se um modelo de proteção baseado na tomada de decisões apoiada que, pela sua flexibilidade, inclua no seu âmbito subjetivo de aplicação situações de especial vulnerabilidade que hoje se encontram desprovidas de regulamentação legal. O largo especto de medidas permitirá uma resposta jurídica individualizada, proporcional e adequada à medida exata da necessidade de proteção. Mediante um juízo concreto da capacidade intelectual e volitiva da pessoa a proteger, o tribunal delimitará para que decisões em específico necessitará de acompanhamento, de forma a preservar-se a capacidade de decisão de que ainda disponha. Como corolário do respeito pela vontade e a autonomia pessoal, relevarão as manifestações de autodeterminação, especialmente quanto à designação, contemporânea ou futura, do acompanhante e à conformação do conteúdo do acompanhamento, no mandato em sua previsão, às quais primacialmente se atenderá. Assim se potenciará a efetiva participação da pessoa no processo de tomada de decisão relativo à sua capacidade jurídica, na medida em que a sua capacidade o permita, o que somente será tangível perante um processo mais justo, célere e eficaz, que assegure jurisdicionalmente a realização dos direitos das pessoas a proteger.

O respeito absoluto pelos direitos fundamentais e o princípio da proporcionalidade sempre orientarão a proteção jurídica das pessoas maiores.

Bibliografia

ALVES, Raúl Guichard

- “Alguns aspetos do instituto da interdição”, in *Interdição e Inabilitação*, Jurisdição Cível e Processual Civil e Comercial, Coleção de Formação Inicial, *E-book* do Centro de Estudos Judiciários, maio de 2015, disponível em www.cej.mj.pt, pp. 39-123

BARROSO, Renato Amorim Damas

- “Há direitos dos idosos?”, in *Julgar*, N.º 22, Edição da Associação Sindical dos Juízes Portugueses, Coimbra Editora, janeiro-abril 2014, pp. 117-127

CANOTILHO, J. J. Gomes

- *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*, 7.^a Edição, Coimbra, Almedina, 2003

CAPUCHA, Luís

- “Envelhecimento e políticas sociais: novos desafios aos sistemas de proteção. Proteção contra o «risco de velhice»: que risco?”, in *Sociologia*, Volume XV, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, Porto, 2005, pp. 337-348

CORDEIRO, António Menezes

- *Tratado de Direito Civil Português*, Volume I, Parte Geral – Tomo III – Pessoas, Coimbra, Almedina, 2004

CORREIA, A. Ferrer; CORREIA, Eduardo

- *Fundamento da Interdição por Demência. Alguns Aspetos do Problema*, Coimbra, Coimbra Editora, 1954

CORREIA, João Conde

- “Intervenções legais como forma de proteger o doente com patologia dual”, in *Revista do Ministério Público*, Ano 34, N.º 134, Sindicato dos Magistrados do Ministério Público, abril/junho 2013, pp. 63-78

COSTA, Marta

- “A desejável flexibilidade da incapacidade das pessoas maiores de idade”, in *Lusíada*, Revista de Direito, N.º 7, Lisboa, Universidade Lusíada Editora, 2010, pp. 109-162

Enciclopédia de Medicina, Seleções do *Reader's Digest*, 2.^a reimpressão, julho de 1996

Enciclopédia Médica, Doenças do Cérebro e do Sistema Nervoso, Volume 5, Merck Sharp & Dohme, Matosinhos, Quidnovi, 2006

Enciclopédia Médica da Família, Porto, Livraria Civilização Editora, 2001

FERNANDES, António Teixeira

- “Processos e estratégias de envelhecimento”, in *Sociologia*, Volume XV, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, Porto, 2005, pp. 223-247

FERNANDES, Diana Isabel Mota

- “A Interdição e Inabilitação no Ordenamento Jurídico Português: Notas de enquadramento de direito material e breve reflexão face ao direito supranacional”, in *Interdição e Inabilitação*, Jurisdição Cível e Processual Civil e Comercial, Coleção de Formação Inicial, *E-book* do Centro de Estudos Judiciários, maio de 2015, disponível em www.cej.mj.pt, pp. 253-297

FERNANDES, Luís A. Carvalho

- *Teoria Geral do Direito Civil*, Volume I, Introdução, Pressupostos da Relação Jurídica, 6.^a Edição, revista e atualizada, Lisboa, Universidade Católica Editora, 2012

HÖRSTER, Heinrich Ewald

— *A Parte Geral do Código Civil Português – Teoria Geral do Direito Civil*, 10.^a reimpressão da Edição de 1992, Almedina, 2016

MENDES, António Alfredo

— “A interdição como instrumento de proteção ao incapaz”, in *Jurismat*, Revista Jurídica do Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes, N.º 1, Portimão, outubro 2012, pp. 201-227

MENDES, João de Castro

— *Teoria Geral do Direito Civil*, Volume I, Lisboa, Associação Académica da Faculdade de Direito de Lisboa, 1978

NEVES, Alexandra Chícharo das

— “A compatibilização da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência com a legislação em vigor”, in *Direito das Pessoas com Deficiência – 2016*, Jurisdição Cível, Coleção de Formação Contínua, E-book do Centro de Estudos Judiciários, novembro de 2017, disponível em www.cej.mj.pt, pp. 29-60

— “Críticas ao regime da capacidade de exercício da pessoa com deficiência mental ou intelectual – a nova conceção da pessoa com deficiência”, in *Revista do Ministério Público*, Ano 35, N.º 140, Sindicato dos Magistrados do Ministério Público, outubro/dezembro 2014, pp. 79-120

PAZ, Margarida; VIEIRA, Fernando

— “A Supressão do Interrogatório no Processo de Interdição: Novos e Diferentes Incapazes? A Complexidade da Simplificação”, in *Interdição e Inabilitação*, Jurisdição Cível e Processual Civil e Comercial, Coleção de Formação Inicial, E-book do Centro de Estudos Judiciários, maio de 2015, disponível em www.cej.mj.pt, pp. 209-252

PEREIRA, André Dias

- “Diretivas antecipadas de vontade em Portugal”, in *Julgar*, Volume Especial, Edição da Associação Sindical dos Juizes Portugueses e da Asociación Profesional de la Magistratura de Espanha, Número Especial – Consentimento Informado, Coimbra, Coimbra Editora, 2014, pp. 31-41

PEREIRA, Rui Alves

- “As Incapacidades no Direito Civil”, in *Seminário APSA sobre Direito, Inclusão e Deficiência*, Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger, 2011, pp. 31-41

PÉREZ-RUBIO, Lourdes Blanco

- “La tutela de las personas mayores incapacitadas”, in *La Protección de las Personas Mayores*, Tecnos, 2007, pp. 97-113

PINHEIRO, Jorge Duarte

- “As pessoas com deficiência como sujeitos de direitos e deveres. Incapacidades e suprimentos – a visão do Jurista”, in *O Direito*, Revista da Faculdade de Direito de Lisboa, Ano 142.º, III, Almedina, 2010, pp. 465-480

PINTO, Carlos Alberto da Mota

- *Teoria Geral do Direito Civil*, 4.ª Edição por MONTEIRO, António Pinto e PINTO, Paulo Mota, Coimbra, Coimbra Editora, 2005

RIBEIRO, Alcina

- “O direito da família e a proteção da pessoa com deficiência: uma perspetiva jurisdicional”, in *Seminário APSA sobre Direito, Inclusão e Deficiência*, Associação Portuguesa de Síndrome de Asperger, 2011, pp. 51-63

RIBEIRO, Geraldo Rocha

- “Notas sobre as incapacidades jurídicas previstas no Código Civil à luz do artigo 12.º da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das pessoas com deficiência”, in *Direito das Pessoas com Deficiência – 2016*, Jurisdição Cível, Coleção de Formação Contínua, *E-book* do Centro de Estudos Judiciários, novembro de 2017, disponível em www.cej.mj.pt, pp. 9-28
- “A Convenção de Haia de 2000 relativa à proteção de Incapazes Adultos”, in *Revista do Ministério Público*, Ano 32, N.º 125, Sindicato dos Magistrados do Ministério Público, janeiro/março 2011, pp. 13-88
- *A Proteção do Incapaz Adulto no Direito Português*, Volume 24, Centro de Direito da Família, Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Coimbra, Coimbra Editora, 2010

SAMPAIO, Maria Conceição Barbosa Carvalho

- “Regime Jurídico das Incapacidades. Novo Instituto para a Proteção dos Idosos”, in *JULGAR Online*, dezembro de 2016, disponível em <http://julgar.pt>

SANTOS, Emídio

- *Das Interdições e Inabilitações*, Coleção Dos Processos Especiais, Quid Juris, 2011

SANZ, M.^a Fernanda Moretón

- “El nuevo sistema de protección de la persona con autonomía limitada: de la incapacitación judicial a la discapacidad y dependencia”, in *La Protección de las Personas Mayores*, Tecnos, 2007, pp. 31-96

SOUSA, António Pais de

- *Da Incapacidade Jurídica dos Menores, Interditos e Inabilitados no Âmbito do Código Civil*, Almedina, 1971

SOUSA, Rabindranath Capelo de

- *Teoria Geral do Direito Civil*, Volume I, Coimbra Editora, 2003

TRABUCO, Cláudia

- “O Regime das Incapacidades e do Respetivo Suprimento: Perspetivas de Reforma”, in *Themis*, Revista da Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa, Edição Especial – Código Civil Português, Evolução e Perspetivas Atuais, Almedina, 2008, pp. 313-330

VASCONCELOS, Pedro Pais de

- *Teoria Geral do Direito Civil*, 7.^a Edição, Coimbra, Almedina, 2012

VÍTOR, Paula Távora

- “O apelo de Ulisses – o novo regime do Procurador de Cuidados de Saúde na lei Portuguesa”, in *Julgar*, Volume Especial, Edição da Associação Sindical dos Juízes Portugueses e da Asociación Profesional de la Magistratura de Espanha, Número Especial – Consentimento Informado, Coimbra, Coimbra Editora, 2014, pp. 225-248
- *A Administração do Património das Pessoas com Capacidade Diminuída*, Volume 10, Centro de Direito da Família, Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Coimbra, Coimbra Editora, 2008
- “Pessoas com Capacidade Diminuída: Promoção e/ou Proteção”, in *Direito da Infância, da Juventude e do Envelhecimento*, Volume 9, Centro de Direito da Família, Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Coimbra, Coimbra Editora, 2005, pp. 175-201

Webgrafia

- <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P8-TA-2017-0235+0+DOC+XML+V0//PT>
- https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaquas&DESTAQUEst_dest_boui=277695619&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt
- <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:246:0005:0010:PT:PDF>
- http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf
- <https://www.coe.int/en/web/portal/home>
- <http://alzheimerportugal.org/pt/text-0-9-32-18-o-que-e-a-demencia>
- <http://www.saudemental.pt/esquizofrenia/4589916632>
- <http://www.atlasdasaude.pt/publico/content/transtornos-psicoticos>
- <http://neuropediatria.pt/index.php/pt/para-os-pais/o-que-e-a-epilepsia>
- <https://www.saudecuf.pt/mais-saude/doencas-a-z/afasia>
- <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
- www.dgs.pt
- <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-%2F%2FEP%2F%2FNONGML%2BCOMPARL%2BPE-571.769%2B01%2BDOC%2BPDF%2BV0%2F%2FPT>
- <http://www.smmp.pt/?p=40478>
- <http://www.ohchr.org/EN/Countries/ENACARegion/Pages/PTIndex.aspx>
- <http://www.smmp.pt/?p=35802>
- http://www.centrodedireitodafamilia.org/files/3_-_Ass_-_PDF_-_FIM_-_Revisao_-_Comissao_-_FINAL_-_leitura__data_-_Proposta_de_lei_-_CDF_-_versao_7.9__11_de_Fevereiro_de_2017-_3.pdf
- <http://www.fd.ulisboa.pt/wp-content/uploads/2014/12/Codigo-Civil-Alemao-BGB-German-Civil-Code-BGB-english-version.pdf>
- www.dgsi.pt

Jurisprudência²⁰⁸

Tribunal Constitucional

- Acórdão n.º 359/2011 (Conselheiro João Cura Mariano), 12 de julho de 2011, Processo n.º 58/11
- Acórdão n.º 561/95 (Conselheiro Luís Nunes de Almeida), 17 de outubro de 1995, Processo n.º 64/94

Supremo Tribunal de Justiça

- 19 de novembro de 2015 (Silva Gonçalves), Processo n.º 63/2000.C1.S1
- 22 de janeiro de 2013 (Gregório Silva Jesus), Processo n.º 2382/09.0TBFIG.C1.S1
- 29 de abril de 2003 (Faria Antunes), Processo n.º 03A2745
- 21 de julho de 1983 (Moreira da Silva), Processo n.º 070840

Tribunal da Relação de Coimbra

- 8 de novembro de 2016 (António Carvalho Martins), Processo n.º 108/13.2TBSBG-C.C1
- 13 de setembro de 2016 (Fonte Ramos), Processo n.º 2382/09.0TBFIG.C2
- 12 de janeiro de 2016 (Carlos Moreira), Processo n.º 1289/08.2TBCBR.C1
- 11 de novembro de 2014 (Maria João Areias), Processo n.º 63/2000.C1
- 19 de fevereiro de 2013 (Carvalho Martins), Processo n.º 1685/10.5T2AGD.C1
- 5 de dezembro de 2012 (Maria Domingas Simões), Processo n.º 10/11.2T2AVR.C1
- 9 de abril de 2002 (Hélder Roque), Processo n.º 3732/2001

Tribunal da Relação de Évora

- 11 de abril de 2013 (Martia Alexandra M. Santos), Processo n.º 2362/09.5TBPTM-A.E1-A
- 14 de junho de 2007 (Gaito das Neves), Processo n.º 731/07-2

²⁰⁸Todos os acórdãos referidos encontram-se disponíveis para consulta em www.dgsi.pt

Tribunal da Relação de Guimarães

— 28 de setembro de 2017 (Margarida Sousa), Processo n.º 496/15.6T8VCT.G1

Tribunal da Relação de Lisboa

— 9 de setembro de 2014 (Luís Espírito Santo), Processo n.º 3020/08.3YXLSB.L1-7

— 24 de junho de 2014 (Isabel Fonseca), Processo n.º 2228/08.6TVLSB.L1-1

— 19 de fevereiro de 2013 (Pedro Brighton), Processo n.º 1713/12.0TJLSB-A.L1-1

— 14 de julho de 2011 (Ana Resende), Processo n.º 7285/10.2TBOER-A.L1-7

— 7 de dezembro de 2006 (Soares Curado), Processo n.º 10140/2006-7

— 29 de junho de 2006 (Fátima Galante), Processo n.º 4883/2006-6

Tribunal da Relação do Porto

— 14 de março de 2017 (Vieira e Cunha), Processo n.º 1470/16.0T8PVZ-A.P1

— 4 de outubro de 2011 (Anabela Dias da Silva), Processo n.º 3712/07.4TBMAI.P1

— 26 de maio de 2009 (Cândido Lemos), Processo n.º 247/07.0TBVFL.P1

— 3 de novembro de 2005 (Oliveira Vasconcelos), Processo n.º 0535475