

Comarca de Santarém - Nucleo de Santarém - Unidade Central  
Criminal (Local) - FJ56761 - Data Registo: 21-06-2024  
Apresentante: Hospital Distrital de Santarem-Departamento Psiquiatria e Saude Mental  
Santarém - JL Criminal - Juiz 2  
NUIPC: 1563/24.0T8STR - Referência: 10765981

**De:** Florinda Matos <florinda.matos@hds.min-saude.pt>  
**Enviado:** sexta-feira, 21 de junho de 2024 13:16  
**Para:** Natercia Teixeira Chambel De Abreu; SANTARÉM - Central Criminal -  
Santarém  
**Assunto:** RE: Notificação de decisão proc 1563/24.0T8STR  
**Anexos:** Raul Catulo.pdf

Boa tarde,

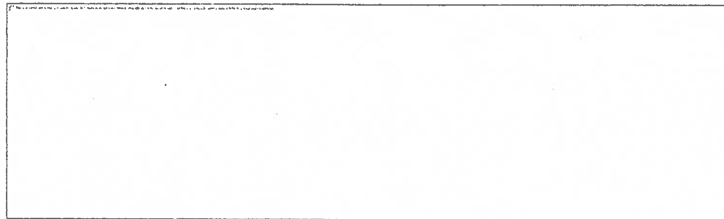
Enviamos em anexo o relatório da avaliação clínico psiquiátrica e declaração de3  
notificação do internando Raul Ciríaco Catilo Morai da Silva.

Com os melhores cumprimentos,

Florinda Matos  
Secretariado. Dep.Psiquiatria Saúde Mental  
Hospital de Santarém EPE  
Telef.243300297 Fax 243300836 Ext.1397



HOSPITAL DISTRITAL DE SANTARÉM, EPE  
Av. Bernardo Santareno, 2005-177 Santarém, PORTUGAL  
TEL +351 243 300 000 MÓVEL +351 96 000 00 00 FAX +351 243 300 000  
[www.hds.min-saude.pt](http://www.hds.min-saude.pt)  
PENSE ANTES DE IMPRIMIR



**De:** Natercia Teixeira Chambel De Abreu <natercia.t.abreu@tribunais.org.pt>  
**Enviado:** 19 de junho de 2024 09:45  
**Para:** Secretariado Psiquiatria <sec.psiq@hds.min-saude.pt>  
**Cc:** Florinda Matos <florinda.matos@hds.min-saude.pt>  
**Assunto:** Notificação de decisão proc 1563/24.0T8STR

DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL  
SERVIÇO LOCAL DE SAÚDE MENTAL

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO CLÍNICO-PSIQUIÁTRICA (ACP)  
Lei 35/23 de 21 de Julho – Lei de Saúde Mental

IDENTIFICAÇÃO

Episódio N: 24006634 Data – Hora: 27/05/2024 – 12:27  
PSIQUIATRIA (CC 11801) Proc. N: 99468851  
RAUL CIRIACO CATULO MORAIS SILVA  
Data Nasc: 19/04/1992 32 ANO(S) MASC.  
Telf: 00351964190565  
EST DO POÇO DO RECTO N. 15  
SANTARÉM 2000 – 018 – 2000 – 018 SANTARÉM  
SERVIÇO NACIONAL SAUDE N.374721260 – SNS: 374721260



99468851

Nº Processo Judicial (caso já exista):

Diretivas antecipadas de vontade e procurador de cuidados de saúde mental (art.º 10.º)

Pessoa de confiança (aplicável a pessoas sujeitas a Tratamento Involuntário - n.º 4 e 5 do art.º 9.º)

- Consultado o RENTEV/RSE, não existe DAV/Procurador de cuidados de saúde mental
- Consultado o RENTEV/RSE, existe DAV/Procurador de cuidados de saúde mental, que se anexam
- Outras situações:

- A pessoa com necessidade de cuidados de saúde mental em tratamento involuntário não indicou pessoa de confiança.

Pessoa de Confiança indicada:

Nome: Pai  
Contacto:

CONTEXTO DA AVALIAÇÃO CLÍNICO-PSIQUIÁTRICA

- Avaliação Clínica Psiquiátrica (art.º 20.º)
- Avaliação Clínica Psiquiátrica em Serviço de Urgência (art.º 30.º | Secção II – Internamento de Urgência)
- Avaliação Clínica Psiquiátrica em Internamento Involuntário de Urgência | ACP dos 5 dias (n.º 1 do art.º 33.º)
- Avaliação Clínica Psiquiátrica – Revisão da Decisão | ACP dos 60 dias (n.º 4 do art.º 25.º)
- Avaliação Clínica Psiquiátrica para Cessação do Tratamento Involuntário (n.º 2 do art.º 26.º)
- Avaliação Clínica Psiquiátrica no decurso de internamento voluntário ou vinda voluntária ao S.U. (n.º 3 do art.º 31.º)
- Outras situações:  
Passagem a ambulatório involuntário

Descrição sumária da situação clínica e das circunstâncias concretas, para além de sinais e sintomas psicopatológicos e plano terapêutico proposto

(Nesta secção, importa ser descritivo, referindo-se aos factos apurados, descrevendo todos os elementos relevantes para o juízo técnico-científico e para a fundamentação da existência dos pressupostos para tratamento involuntário)

Doente de 32 anos, estudante universitário de Direito, foi internado de forma involuntária por suspeito de homicídio premeditado, sem antecedentes psiquiátricos pessoais prévios, com antecedentes psiquiátricos familiares de psicose esquizoafectiva (mãe; falecida há 6 meses).

Apresenta tempo de doença não tratado (primária) de pelo menos 2 anos, com desorganização do pensamento, isolamento social, apovamento afetivo, ideias delirantes persecutórias e mística. Melhorou lentamente o progresso com indução do antipsicótico injetável e cluzopina titulada. Pelo auxílio de outra para a doença, deve manter-se em regime involuntário, em ambulatório.

A pessoa sujeita a esta ACP aceitou o plano terapêutico proposto (neste caso, prosseguir para o último campo)

A pessoa sujeita a esta ACP não aceitou o plano terapêutico proposto (neste caso, prosseguir para o campo seguinte)

Outra situação (especificar):

Pressupostos cumulativos para tratamento involuntário (n.º 1 do art.º 15.º):

(Assinala e confirma os pressupostos em causa, adicionando fundamentação descritiva caso não tenha sido já efectuado em campo anterior)

Existência de doença mental (n.º 1 do art.º 15.º)

Hipótese diagnóstica e sinais e sintomas que permitem (ou não) classificar o quadro clínico como doença mental (com referência à Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde)

... Psicose Sur

Recusa do tratamento medicamente prescrito necessário para prevenir ou eliminar o perigo (alínea b) do n.º 1 do art.º 15.º)

Factos concretos que demonstram recusa do tratamento necessário para prevenir ou eliminar o perigo

...

Pressupostos cumulativos para tratamento involuntário (n.º 1 do art.º 15.º) [continuação]

(Assinale e confirme os pressupostos em causa, adicionando fundamentação descritiva caso não tenha sido já efectuado em campo anterior)

Assinale, de seguida, qual ou quais as situações de perigo em causa:

- Existência de perigo para bens jurídicos pessoais ou patrimoniais de terceiros, em razão de doença mental e da recusa do tratamento (alínea c) i) do n.º 1 do art.º 15.º)

Especificar quais as concretas situações de perigo existentes (para terceiros) e como resultam da doença.

...

- Existência de perigo para bens jurídicos pessoais ou patrimoniais do próprio, em razão de doença mental e da recusa do tratamento, quando a pessoa não possua o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento (alínea c) ii) do n.º 1 do art.º 15.º)

Especificar quais as concretas situações de perigo existentes (para o próprio) e como resultam da doença. Quanto à capacidade de discernimento para consentir, poderá fazê-lo clinicamente ou com recurso a um qualquer instrumento. Caso existam DAV/Procurador de Cuidados de Saúde, explicar – se aplicável – como concorrem para o juízo técnico-científico.

... Risco de deterioração cognitiva por psiose não tratada

- Existência de perigo iminente para bens jurídicos pessoais ou patrimoniais do próprio ou de terceiros, em razão de doença mental e da recusa do tratamento, que fundamentam necessidade de tratamento involuntário em Internamento (n.º 1 do art.º 15.º e art.º 28.º) [Internamento Involuntário de Urgência]

Especificar quais as concretas situações de perigo iminente existentes e como resultam da doença. Quanto à capacidade de discernimento para consentir, poderá fazê-lo clinicamente ou com recurso a um qualquer instrumento. Caso existam DAV/Procurador de Cuidados de Saúde, explicar – se aplicável – como concorrem para o juízo técnico-científico.

...

Princípios para tratamento involuntário (n.º 2 do art.º 15.º e n.º 4 do art.º 20.º):

(Assinale e confirme os pressupostos em causa, adicionando fundamentação descritiva caso não tenha sido já efectuado em campo anterior)

- Gravidade da doença mental (alínea c) do n.º 2 do art.º 15.º).

Neste campo, deve ser especificado a gravidade da doença mental que permita a aferição de proporcionalidade pelo Tribunal

... Psiose

- Descrição de factos que fundamentam a necessidade de tratamento involuntário (n.º 2 do art.º 15.º e n.º 4 do art.º 20.º).

Neste campo, descrever por que razão o tratamento involuntário é a única forma de garantir o tratamento medicamente prescrito, bem como de que forma este poderá afastar as situações de perigo mencionadas.

... Ausência de critério para a psicose

- As razões pelas quais o tratamento involuntário em ambulatório é insuficiente (alínea. c) do n.º 4 do art.º 20.º).

Quando aplicável, descrever por que razão o tratamento involuntário em ambulatório é insuficiente [não aplicável nas situações de ACP realizadas no Serviço de Urgência por perigo iminente]

...

Pelo exposto, consideramos que a pessoa sujeita à presente ACP está carecida da seguinte intervenção com finalidade terapêutica:

(assinalar a situação aplicável)

- Tratamento involuntário em ambulatório
- Tratamento involuntário em Internamento
- Tratamento em ambulatório, que aceita
- Tratamento em Internamento, que aceita
- Outras

ULS Lezíria, a 11/2024

O(s) Médico(s) Psiquiatra(s):

Luísa Almeida

Céd. Prof. nº 56501

Paulo

Céd. Prof. nº 33117

Outros profissionais da equipa multidisciplinar do serviço de saúde mental (sempre que aplicável),

\_\_\_\_\_ Céd. Prof. nº \_\_\_\_\_ (área profissional: \_\_\_\_\_)