GUIA DOS APOIOS

BENEFÍCIOS SOCIAIS E FISCAIS DO CIDADÃO COM DISTÚRBIOS HEMORRÁGICOS

APH
Associação Portuguesa de Hemofilia e de outras Coagulopatias Congénitas

INR reabilitação
Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social
Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.

GUIA DOS APOIOS

BENEFÍCIOS SOCIAIS E FISCAIS
DO CIDADÃO
COM DISTÚRBIOS
HEMORRÁGICOS

FICHA TÉCNICA

Título
Guia dos Apoios, Benefícios Sociais e Fiscais do CIdadão com Distúrbios Hemorrágicos

Autora
Francisca Boniface

Edição: APH – Associação Portuguesa de Hemofilia e de outras Coagulopatias Congénitas

Design e composição: Traço e Meio – Design, Lda.

Impressão: SOARTES - Artes Gráficas, Lda.

Tiragem: 600 exemplares

Data: Setembro de 2022

GUIA DOS APOIOS

BENEFÍCIOS SOCIAIS E FISCAIS DO CIDADÃO COM DISTÚRBIOS HEMORRÁGICOS

APH
Associação Portuguesa de Hemofilia e de outras Coagulopatias Congénitas

Projeto co-financiado pelo Programa de Financiamento a Projetos pelo INR, IP.

instituto nacional para a reabilitação
Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social
Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.

Índice

Introdução 7

1. A (nossa) Pessoa com Deficiência 9

2. Promover a Igualdade de Oportunidades 11

3. Crédito à Habitação 13

4. O Estado Prevê o Acesso à Habitação Apoiada 17

5. Benefícios Fiscais 19

6. Cartão de Estacionamento para Pessoas com Deficiência Condicionadas na sua Mobilidade 27

7. Interação Social da Pessoa com Deficiência 29

8. Proteção na Parentalidade 33

9. Bonificação por Deficiência 39

10. Prestação Social para a Inclusão (PSI) 45

11. Subsídio de Educação Especial 49

12. Produtos de Apoio 51

13. Atestado Médico de Incapacidade Multiuso (AMIM) 55

Saúde e Tratamento – Alguns Diplomas de Interesse 59

INTRODUÇÃO

Como será, por certo, do conhecimento do leitor, a Segurança Social disponibiliza ao cidadão um serviço de atendimento especializado em sede de deficiência ou incapacidade, designado Balcão da Inclusão, existente nas sedes de todos os distritos, capacitado para responder a questões naquela área.

Para além do Balcão da Inclusão, encontram-se publicados vários guiões práticos que compilam informação relevante nas mais variadas temáticas, designadamente, para pessoas com deficiência e com quem com as mesmas viva e/ou conviva. Numa era dominada pelo ciberespaço, em que a comunicação está instrumentalizada pela informática e pela internet, o interessado poderá, ainda, aceder à informação online, que poderá descarregar para estudo e aplicação aos seus interesses.

A Associação Portuguesa de Hemofilia e de outras Coagulopatias Congénitas, que também usa a sigla APH, tem por útil deixar neste articulado um guia prático informativo na temática da deficiência; este não pretende ser exaustivo, porém toca as questões que na sua maioria chegam à APH, remetendo-se o seu estudo mais aprofundado para a legislação que lhes respeita e respetivo processamento para as entidades.

A APH como associação representativa de pessoas com hemofilia e outras coagulopatias congénitas pretende assim com esta apresentação contribuir para o conhecimento da sua comunidade em vista da sua participação social e política no desenvolvimento da sociedade em geral.

1.
A (NOSSA) PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A hemofilia é uma doença (ou condição) genética, hemorrágica, de herança recessiva ligada ao sexo, proveniente de mutações nos genes que codificam os fatores VIII (hemofilia A) ou IX (hemofilia B) da coagulação, situados no braço longo do cromossoma X. Na sua larga maioria, a hemofilia é transmitida pela mãe (que é portadora) ao seu filho, porém, larga parte dos casos advêm de mutação *de novo*, que ocorre na mãe ou no feto, podendo ser um único caso isolado, ou somente entre irmãos, sem que a hemofilia se tenha verificado anteriormente na família.

A hemofilia é uma deficiência no processo de coagulação no sangue, no qual um dos componentes necessários para formar o coágulo de sangue não funciona devidamente. Ainda que a deficiência na atividade do componente possa ser parcial ou ligeira, a pessoa com hemofilia continua a ter deficiência no seu processo de coagulação no sangue. E de tal forma tem uma deficiência que há um risco aumentado de hemorragia em contexto de traumatismo e procedimentos invasivos.

A hemofilia é uma condição crónica, e aquele que com a mesma vive, está exposto ao risco do sangramento, dores e sequelas de vária ordem, podendo gerar incapacidade. Esta condição é, portanto, suscetível de impactar na qualidade e estilo de vida da pessoa que a tem, sendo, em Portugal, causa de tratamento providenciado pelo Estado.

Porém, parece que na avaliação do pedido da bonificação por deficiência, há *"equipas multidisciplinares de avaliação médico – pedagógica"* que não só não consideram a pessoa com hemofilia como portadora de deficiência, indeferindo a pretensão do interessado, como não fundamentam o indeferimento[1], limitando-se a mencionar que *"o descendente não foi considerado portador de deficiência pelas equipas multidisciplinares de avaliação médico-pedagógica".*

No entanto, o legislador consigna que *"considera-se pessoa com deficiência aquela que, por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de*

1- Como tem chegado ao conhecimento da APH.

estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas suscetíveis de, em conjugação com os fatores do meio, lhe limitar ou dificultar a atividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas."

A este propósito é importante conhecer:

- Lei de Bases n.º 38/2004, de 18 de agosto, que define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência;
- Despacho n.º 5265-C/2021, que define os critérios de atuação das equipas multidisciplinares de avaliação médico-pedagógica no âmbito da verificação das condições de atribuição inicial da bonificação por deficiência.
- Portaria n.º 276/2019, de 28 de agosto, que procede à atualização dos montantes do abono de família para crianças e jovens, do abono de família pré-natal e respetivas majorações, e do subsídio de funeral, bem como a atualização dos montantes por deficiência e do subsídio por assistência de terceira pessoa.

2.
PROMOVER A IGUALDADE DE OPORTUNIDADES

A Lei de Bases n.º 38/2004, de 18 de agosto, define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência; um dos seus objetivos é a *"promoção da igualdade de oportunidades, no sentido de que a pessoa com deficiência disponha de condições que permitam a plena participação na sociedade"*, tendo o legislador em vista de uma sociedade inclusiva, contemplado vários princípios para a sua prossecução, nomeadamente:

- **O "princípio da singularidade"**, segundo o qual "*à pessoa com deficiência é reconhecida a singularidade, devendo a sua abordagem ser feita de forma diferenciada, tendo em consideração as circunstâncias pessoais*";
- **O "princípio da cidadania"**, segundo o qual *"a pessoa com deficiência tem direito ao acesso a todos os bens e serviços da sociedade, bem como o direito e o dever de desempenhar um papel ativo no desenvolvimento da sociedade"*;
- **O "princípio da não discriminação"**, segundo o qual "*a pessoa não pode ser discriminada, direta ou indiretamente, por ação ou omissão, com base na deficiência* ";
- **O "princípio da globalidade"** segundo o qual "*a pessoa com deficiência tem direito aos bens e serviços necessários ao seu desenvolvimento ao longo da vida*";
- **O "princípio da cooperação"**, segundo o qual "*o Estado e as demais entidades públicas e privadas devem atuar de forma articulada e cooperar entre si na concretização da política de prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência*".

Tratam-se de princípios inspirados no princípio constitucional da igualdade, segundo o qual "*todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei*", o conhecimento que chega à APH é que a prática dita experiências diferentes. Assim sucede, p.e., com o crédito à habitação, onde o princípio da autonomia privada continua a primar nas relações entre as instituições bancárias e a pessoa com deficiência.

De seguida, expor-se-á o que de mais relevante se recolheu em sede do crédito à habitação.

3.
CRÉDITO À HABITAÇÃO

A compra de habitação pede frequentemente o recurso à contratação do crédito à habitação, trate-se de **a)** aquisição ou construção de habitação própria permanente, secundária ou para arrendamento; ou **b)** aquisição ou manutenção de direitos de propriedade sobre terrenos ou edifícios já existentes ou projetados, ou **c)** pagamento do sinal para aquisição de imóvel para habitação própria permanente, secundária ou para arrendamento.

Tratando-se comummente de um crédito hipotecário a longo termo, em que o mutuário dá o imóvel como garantia de reembolso à instituição bancária e estando envolvidos valores elevados, é natural que o mutuário, sendo portador de deficiência, pretenda fazê-la valer em vista de a sua prestação mensal à instituição ser menos custosa.

Podem, então, recorrer ao regime especial de concessão de crédito bonificado à habitação a pessoa com deficiência, aprovado pela Lei n.º 64/2014, de 26 de agosto, nos termos da qual, as pessoas portadoras de comprovada deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, maiores de 18 anos, podem celebrar contratos de crédito bonificado à habitação, sendo que em 2015, o montante mínimo de € 5.000.00 e máximo de € 190.000.00 (em 2015), com o prazo máximo até 50 anos (desde que a idade do interessado não ultrapasse 70 anos no termo do contrato).

O valor do empréstimo é atualizado anualmente com base no índice de preços do consumidor, e não pode exceder 90% do menor de dois valores, seja, valor da avaliação pela instituição de crédito e valor de aquisição, construção ou obras (de conservação ordinária, extraordinária ou de beneficiação).

Apesar de previsto no sobredito diploma, o mesmo não obriga as instituições bancárias a conceder crédito ao abrigo deste regime especial; todavia, se após a contratação do crédito à habitação, o mutuário adquirir incapacidade igual ou superior a 60%, a instituição já é obrigada a converter o mútuo ao abrigo do regime especial.

O acesso e a permanência do mutuário no regime especial de contratos de crédito bonificado à habitação exigem que o interessado:

- Seja maior de 18 anos e portador de deficiência igual ou superior a 60%, medicamente comprovada; a avaliação de incapacidade das pessoas com deficiência é comprovada por atestado médico de incapacidade multiuso, e deve ser feita em conformidade com o DL n.º 202/96, de 23 de outubro na sua versão vigente (dada pela Lei n.º 80/2021, de 29 de novembro). Trata-se de um documento que comprova a incapacidade física (ou outra) e determina o seu grau, podendo ser obtido no centro de saúde da sua área de residência.
- O valor mutuado não pode destinar-se à aquisição de imóvel para ascendentes e descendentes do mutuário - pessoa com deficiência;
- Nenhum dos elementos do agregado familiar do mutuário pode ter outro empréstimo em qualquer regime de crédito bonificado;
- Garanta o financiamento mediante constituição de hipoteca sobre o imóvel financiado, e se sujeite ao ónus da inalienabilidade de cinco anos, período durante o qual, o mutuário não pode alienar o imóvel; tal não ocorre, verificado o óbito do mutuário, desemprego, mobilidade profissional, alteração do agregado familiar.

O regime de crédito bonificado permite que a pessoa com deficiência tenha uma bonificação na taxa de juro; esta bonificação é igual à diferença entre:

- 65% da taxa de referência do Banco Central Europeu (BCE) e a taxa de referência para o cálculo de bonificações (TRCB),
  (taxa essa fixada em portaria (atualmente portaria n.º 502/2003, de 26 de junho), que corresponde ao valor da Euribor acrescido de um spread (margem de lucro do crédito) de 0.5%)
- ou a taxa de juro contratada quando for inferior à TRCB; seja, quando a taxa de juro contratada for inferior à taxa de referência do BCE, a bonificação é calculada considerando a diferença entre a taxa de juro contratada e 65% da taxa de referência do BCE.

Enquanto no regime geral de crédito à habitação, a contratação de seguro de vida é obrigatória por lei, já assim não sucede no regime especial de crédito para pessoas com deficiência; contudo, o princípio da liberdade contratual entre as partes não só permite à instituição mutuante não conceder crédito bonificado ao abrigo do regime especial (de crédito), como lhes permite solicitar a subscrição deste tipo de seguro.

Os clientes bancários podem acumular empréstimos ao abrigo deste regime especial, podendo, assim, ter mais do que um empréstimo.

Porém, o conjunto dos empréstimos não pode exceder o montante máximo aplicável para os empréstimos abrangidos por este regime, nem ultrapassar 90% do valor de avaliação da habitação pela instituição de crédito, ou do custo das obras. Assim sucede nas seguintes situações:

- Necessidade, devidamente justificada, de ampliação ou beneficiação de habitação construída ou adquirida com o primeiro empréstimo;
- Necessidade de aquisição ou construção de nova habitação em virtude de a habitação construída ou adquirida com o empréstimo anterior se ter tornado inadequada por motivo de alteração do agregado familiar ou transferência do local de trabalho.

O princípio da liberdade contratual entre as partes permite ao mutuante não emprestar à pessoa com deficiência; todavia, se após a celebração do contrato de crédito à habitação própria permanente (em regime geral), o mutuário adquirir um grau de incapacidade igual ou superior a 60%, o mutuário pode requerer a conversão do seu empréstimo para o regime de crédito bonificado para pessoas com deficiência. A migração de um regime para o outro pede, ainda, que se observe o seguinte:

- O mutuário deve preencher as demais condições de acesso;
- A mudança do regime só é admitida até ao montante máximo de 190 mil euros e desde que o rácio entre o capital em dívida e o valor do imóvel não for superior a 90%.
- O empréstimo abrangido por este regime considera o número de anos decorridos do empréstimo anterior, não podendo a soma dos prazos dos dois empréstimos exceder 50 anos. Assim, se o mútuo inicial contratado sob o regime geral de crédito

4.
O ESTADO PREVÊ O ACESSO À HABITAÇÃO APOIADA

A Lei de Bases da habitação, aprovada pela Lei n.º 83/2019, de 3 de setembro, consigna que o Estado é o garante do direito à habitação condigna para todos os indivíduos e suas famílias; para assegurar tal direito, o Estado programa e executa uma política de habitação integrada nos instrumentos de gestão territorial, adotando vários princípios, como o da descentralização administrativa, que prosseguindo na função social da habitação, recorre prioritariamente ao património imobiliário público[2], associado a programas habitacionais destinados ao arrendamento.

Por património imobiliário público considera-se nomeadamente como tal os imóveis do domínio privado do Estado, da administração indireta do Estado e do setor empresarial do Estado

Na esteira do princípio de que a universalidade do direito à habitação é um dos pilares do Estado Social, o Estado português pretende ter um parque habitacional público a custos acessíveis, vocacionado para responder aos agregados de rendimentos intermédios em situação de dificuldade de acesso à habitação, através da promoção direta e do apoio à promoção municipal.

Os municípios detêm atribuições no âmbito da ação social e da habitação, a nível da promoção da habitação social para famílias carenciadas e da administração corrente do respetivo património municipal. As autarquias locais desempenham, assim, um papel fundamental na atribuição de fogos aos mais desfavorecidos economicamente, mormente desenvolvendo programas habitacionais para arrendamento, aos quais o interessado pode candidatar-se.

O interessado pode, então, candidatar-se a uma habitação municipal ou através das plataformas disponibilizados pelos municípios para o efeito, ou recorrendo a

2 - Decreto-Lei n.º 82/2020 de 2 de outubro - Regula a realização do inventário do património imobiliário do Estado com aptidão para uso habitacional e a criação de uma bolsa de imóveis do Estado para habitação, no âmbito do Programa de Estabilização Económica e Social. A tarefa de realizar este inventário, cabe ao Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana, I. P. (IHRU, I. P.), que deve abranger os imóveis do domínio privado do Estado, da administração indireta do Estado e do setor empresarial do Estado que sejam de uso habitacional, bem como os devolutos ou disponíveis, incluindo terrenos, cujas condições e características permitam a sua afetação àquele uso, diretamente ou mediante processo de reconversão ou de construção.

soluções municipais alternativas de acesso a uma habitação, como p.e. programa renda acessível ou programa arrendamento apoiado ou programas que atribuem subsídio municipal do arrendamento acessível.

As soluções municipais de acesso a uma habitação podem variar, sendo que cada município desenvolve o seu regulamento de atribuição e ocupação das habitações sociais, devendo, assim, o interessado consultar os sites para o efeito e/ou recorrer a informação ao balcão.

5.
BENEFÍCIOS FISCAIS

O Estado prevê benefícios fiscais para as pessoas com deficiência, tendo o legislador adotado expressamente para o efeito, o conceito de pessoa com deficiência fiscalmente relevante.

A pessoa com deficiência tem direito a benefícios fiscais, devendo, para o efeito, ser considerada pessoa com deficiência fiscalmente relevante.

Para o efeito, considera-se pessoa com deficiência aquela que apresente um grau de incapacidade permanente, devidamente comprovado mediante atestado médico de incapacidade multiuso, nos termos da legislação aplicável, igual ou superior a 60%.

A situação de deficiência fiscalmente relevante deve ser comunicada à Autoridade Tributária e Aduaneira, devidamente instruída com o sobredito atestado, o que pode ser feito junto de qualquer Serviço de Finanças ou através do Portal das Finanças.

A.
IRS – IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO DAS PESSOAS SINGULARES

A deficiência da pessoa contribuinte permite-lhe fazer deduções em IRS. Sumariamente, os rendimentos brutos de cada uma das categorias A, B e H, auferidos por sujeitos passivos com deficiência, são considerados, para efeitos de IRS, em determinada percentagem, que varia consoante as categorias de rendimentos (A – trabalho por conta de outrém, B – trabalho por conta própria e H - pensões), sendo que a parte do rendimento excluída de tributação não pode exceder um determinado valor por categoria de rendimentos.

As taxas na Região Autónoma dos Açores (RAA) são reduzidas nos termos do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 15/2015/A, de 3 de junho.

Também em sede de Deduções à Coleta, a pessoa com deficiência fiscalmente relevante beneficia de deduções especiais legalmente previstas no CIRS (Código

do Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Singulares). As pessoas portadoras de deficiência fiscalmente relevante, têm direito a maiores deduções à coleta de IRS face à generalidade dos cidadãos.

Depois de apurado o rendimento coletável (que resulta do rendimento global menos as "deduções específicas"), aquele é enquadrado num escalão tributário, apurando-se seguidamente a coleta total. Após isto, o contribuinte tem direito a fazer as deduções à coleta, do que resultará a coleta líquida. Essas deduções encontram-se previstas nos artigos 84.º[3] e 87.º[4] do CIRS - deduções relativas às pessoas com deficiência, as quais não excluem as deduções à coleta mencionadas no artigo 78.º[4] do CIRS; num caso e noutro, as deduções obedecem aos critérios legalmente plasmados, os quais consideram as taxas gerais do imposto (tabeladas), e as percentagens dos valores suportados a título de determinadas despesas e limites globais que a dedução não pode exceder, os quais variam consoante a despesa considerada para o efeito.

A deficiência fiscalmente relevante tem implicações nas retenções na fonte de IRS; as taxas constantes das tabelas respeitantes a titulares com deficiência aplicam-se às remunerações totais do trabalho dependente ou à totalidade das pensões que mensalmente lhes forem pagas ou colocadas à disposição pela entidade devedora[6].

As tabelas de retenção na fonte de IRS para os titulares de rendimentos do trabalho dependente e de pensões, são divulgadas pela AT, através da Direção de Serviços do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (DSIRS), através de circulares publicadas, que são emitidas em função da residência fiscal do contribuinte titular de rendimentos do trabalho dependente e de pensões – Continente, Região Autónomas dos Açores e da Madeira.

No que respeita aos rendimentos da categoria B, a retenção que deva ser efetuada sobre rendimentos da categoria B, apenas incide sobre 50% dos mesmos, quando auferidos por titulares com deficiência com um grau de invalidez permanente igual ou superior a 60%. A retenção pode incidir apenas sobre 25% tratando-se

3 - Artigo 84.º do Código do IRS (CIRS) (Encargos com lares).
4 - Artigo 87.º do Código do IRS (CIRS) (Dedução relativa às pessoas com deficiência).
5 - Artigo 78.º do Código do IRS (CIRS) (Deduções à coleta relativas, entre outros e segundo os critérios previstos no preceito a: dependentes do agregado familiar e aos ascendentes que vivam em comunhão de habitação com o sujeito passivo; despesas gerais familiares; despesas de saúde e com seguros de saúde; educação e formação; encargos com imóveis; importâncias respeitantes a pensões de alimentos; encargos com lares; encargos com lares; pessoas com deficiência; adicional ao IMI (artigo 135.º-I do CIMI).
6 - Artigo 99.º-B do Código do IRS (CIRS).

dos rendimentos de propriedade intelectual que beneficiem do regime previsto no artigo 58.º do Estatuto dos Benefícios Fiscais (EBF), quando auferidos pelos referidos titulares com deficiência[7].

A pessoa com deficiência fiscalmente relevante deve declarar oportunamente a sua deficiência à AT, sob pena de, não o fazendo, ter uma liquidação de IRS feita sem considerar a deficiência.

Ainda assim, pode, no entanto, reagir alegando e comprovando ser portador de deficiência fiscalmente relevante, dentro dos legais prazos, pedindo a anulação da liquidação de IRS, através da interposição de reclamação graciosa ou impugnação judicial.

Importa notar que o documento comprovativo da deficiência fiscalmente relevante só produz efeitos a partir da data da sua emissão; todavia, para efeitos de liquidação de IRS, é considerada a situação pessoal do contribuinte em 31 de dezembro de cada ano; mas se o documento expressamente referir que deficiência se reporta a data anterior à da respetiva emissão, o contribuinte poderá, ainda, fundamentar a interposição de reclamação graciosa ou de impugnação judicial contra as liquidações de IRS respeitantes a anos anteriores, desde que ainda decorra prazo legal para o efeito.

É importante conhecer o Ofício Circulado n.º 20215/2019, de 3 de dezembro, da Área do IR e das Relações Internacionais, o qual contém o entendimento respeitante à comprovação de deficiência fiscalmente relevante.

B.
IMPOSTO SOBRE O VALOR ACRESCENTADO

A deficiência da pessoa contribuinte permite-lhe isenções em sede de IVA. Assim, a aquisição de triciclos, cadeiras de rodas, com ou sem motor, automóveis ligeiros de passageiros ou mistos para uso próprio de pessoas com deficiência, de acordo com os condicionalismos previstos no Código do Imposto sobre Veículos (CISV), estão isentas de IVA[8].

Para beneficiar da isenção, o contribuinte deve requerê-la à AT, podendo fazê-lo antes ou simultaneamente à apresentação do pedido de introdução no consu-

7 - Artigo 101.º-D do Código do IRS (CIRS).
8 - Artigo 15.º/8, do Código do IVA (CIVA).

mo, devendo o pedido ser acompanhado da habilitação legal para a condução, quando a mesma não é dispensada, bem como de declaração de incapacidade permanente emitida há menos de cinco anos, nos termos do Decreto-Lei n.º 202/1996, de 23 de outubro (atestado médico de incapacidade multiusos), ou de declaração idêntica emitida pelos serviços da GNR, da PSP (ou das Forças Armadas), que relate:

- **A natureza da deficiência**, seja, **a)** pessoa com deficiência motora[9] de grau igual ou superior a 60), **b)** pessoa com multideficiência profunda de que resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 90%, **c)** pessoa com deficiência que se mova apoiada em cadeira de rodas, com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, **d)** pessoa com deficiência visual que tenha uma alteração permanente no domínio da visão de 95%;
- **O grau de incapacidade atribuído**;
- **A comprovação da elevada dificuldade de locomoção** na via pública ou no acesso ou utilização dos transportes coletivos convencionais.

Caso o contribuinte que adquiriu o veículo com isenção pretenda alienar o veículo antes de decorridos 5 anos sobre a data de aquisição ou importação, deve pagar, junto das entidades competentes para a cobrança do imposto sobre veículos, o IVA correspondente ao preço de venda, que não pode ser inferior ao que resulta da aplicação ao preço do veículo novo à data da venda, com exclusão do IVA, das percentagens referidas no artigo 3.º-A do Decreto-Lei n.º 143/1986, de 16 de junho (n.º 9 do artigo 15.º do CIVA).

C.
IMPOSTO SOBRE VEÍCULOS (ISV)

A deficiência da pessoa contribuinte permite-lhe isenções em sede de ISV[10].

A isenção é válida apenas para os veículos que possuam nível de emissão de CO2 NEDC até 160 g/km ou nível de emissão de CO2 WLTP até 184 g/km, não podendo a isenção ultrapassar o montante de €7 800.

O limite relativo ao nível de emissão de CO2 não se aplica aos veículos especialmente adaptados ao transporte de pessoas com deficiência que se movam

9 - Artigo 55.º/1/a, CISV - Pessoa com deficiência motora é toda aquela que, por motivo de alterações na estrutura e funções do corpo, congénitas ou adquiridas, tenha uma limitação funcional de carácter permanente, de grau igual ou superior a 60%, e apresente elevada dificuldade na locomoção na via pública sem auxílio de outrem ou recurso a meios de compensação, designadamente próteses, ortóteses, cadeiras de rodas e muletas, no caso de deficiência motora ao nível dos membros inferiores, ou elevada dificuldade no acesso ou na utilização dos transportes públicos coletivos convencionais, no caso de deficiência motora ao nível dos membros superiores.

10 - Artigo 54.º e 55.º do Código sobre ISV (CISV).

apoiadas em cadeira de rodas, tal como estas são definidas pelo artigo 55.º do CISV, sendo as emissões de CO2 NEDC aumentadas para 180 g/km ou para 207 g/km de emissões de CO2WLTP quando, por imposição da declaração de incapacidade, o veículo a adquirir deva possuir mudanças automáticas.

Estão isentos do pagamento do ISV, os veículos destinados ao uso próprio de:

- Pessoas com deficiência motora, maiores de 18 anos, com grau de incapacidade igual ou superior a 60%;

Ou ao uso (qualquer que seja a respetiva idade) de:

- Pessoas com multideficiência profunda[11], com grau de incapacidade igual ou superior a 90%;
- Pessoas com deficiência que se movam exclusivamente apoiadas em cadeiras de rodas[12], com grau de incapacidade igual ou superior a 60%;
- Pessoas com deficiência visual[13], com grau de incapacidade de 95%.

O pedido para efeitos de isenção de ISV deve ser apresentado em momento anterior ou em simultâneo com a introdução no consumo do veículo, podendo ser apresentado no prazo de 30 dias após a atribuição de matrícula, quando se dê a transformação de veículo que constitua facto gerador do imposto.

Caso se trate de veículo novo ou usado admitido/importado pelo beneficiário, o pedido de benefício fiscal deverá ser apresentado no prazo máximo de 20 dias úteis após a entrada do veículo no território nacional[14].

O pedido deve ser instruído com vária documentação, que o contribuinte deve identificar junto da AT, sendo essencial que comprove a sua deficiência, devendo o documento que a certifica ter sido emitido há menos de 5 anos.

Quando o sujeito passivo com deficiência reúna todas as condições para beneficiar da isenção, mas não tiver a carta de condução, sendo tal falta devida exclusi-

---

11 - Artigo 55.º/1/b, CISV - Pessoa com multideficiência profunda é a pessoa com deficiência motora que para além de se encontrar nas condições referidas na alínea anterior, tenha uma ou mais deficiências, das quais resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 90%, que implique acentuada dificuldade de locomoção na via pública sem auxílio de outrem ou sem recurso a meios de compensação, ou no acesso ou utilização dos transportes públicos coletivos convencionais, e que esteja comprovadamente impedido de conduzir automóveis.

12 - Artigo 55.º/1/c, CISV - Pessoa com deficiência é a pessoa que se mova apoiada em cadeira de rodas, a pessoa com deficiência de origem motora ou outra, de carácter permanente, com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, cuja locomoção se faça exclusivamente através do recurso a cadeira de rodas.

13 - Artigo 55.º/1/d, CISV Pessoa com deficiência visual é a pessoa que tenha uma alteração permanente no domínio da visão de 95%.

14 - Artigo 20.º/1/a, do CISV.

vamente à circunstância de inexistir veículo adaptado ao tipo de deficiência em que possa efetuar a aprendizagem e exame de condução, a isenção do imposto pode ser concedida para o veículo a adquirir, desde que seja prestada garantia do imposto sobre veículos e do IVA, e o interessado, no prazo de um ano, prove a obtenção da mesma, sob pena de ser acionada a garantia.

A pessoa que beneficia das isenções de imposto não pode alienar, a título oneroso ou gratuito, alugar ou emprestar o automóvel objeto de isenção antes de decorrido o prazo de 12 meses, contado a partir da data da atribuição da matrícula nacional, havendo de outro modo lugar à liquidação integral do imposto e a responsabilidade penal ou contraordenacional[15].

Verificando-se a transmissão do veículo isento de imposto, em vida ou por morte, e após o período de intransmissibilidade, a pessoa a quem é transmitido e relativamente à qual não se verifiquem os respetivos pressupostos, há lugar a tributação em montante proporcional ao tempo em falta para o termo de cinco anos, segundo as taxas em vigor à data da concessão do benefício, ainda que a transmissão se tenha devido à cessação da respetiva atividade[16].

O ónus da tributação residual também se aplica no caso de o veículo ter sido adquirido em regime de locação financeira e beneficie da isenção, sendo que haverá igualmente tributação sempre que o locatário proceda à devolução do veículo ao locador antes do fim do prazo de cinco anos, sendo ambos solidariamente responsáveis pelo pagamento da dívida tributária.

A isenção concedida a veículo adquirido em regime de locação financeira não dispensa a tributação prevista no número anterior sempre que o locatário proceda à devolução do veículo ao locador antes do fim do prazo de cinco anos, sendo ambos solidariamente responsáveis pelo pagamento da dívida[17].

Para efeitos deste imposto, é importante conhecer os seguintes conteúdos:

- Ofício Circulado n.º 35 034/2014, de 15 de setembro, da DSIECIV, sobre ISV - Revisão/reavaliação de incapacidade.
- Ofício Circulado n.º 35 056/2015, de 3 de dezembro, da DSIECIV, sobre ISV - Validade vitalícia dos atestados médicos de incapacidade.

15 - Artigo 47.º/1 do CISV.
16 - Artigo 50.º/1 do CISV.
17 - Artigo 50.º/2 do CISV.

D.
IMPOSTO ÚNICO DE CIRCULAÇÃO – IUC

A deficiência da pessoa contribuinte permite-lhe isenções em sede de IUC. Estão isentas de IUC, as pessoas com deficiência, cujo grau de incapacidade seja igual ou superior a 60%, em relação a veículos da categoria B que possuam um nível de emissão de CO2 NEDC até 180 g/km ou um nível de emissão de CO2 WLTP até 205 g/km ou a veículos das categorias A e E[18].

A isenção tem de ser solicitada uma primeira vez, sendo que, caso já tenha sido reconhecida, o contribuinte fica dispensado dessa obrigação nos anos posteriores. Porém, se o contribuinte optar por usufruir do benefício relativamente a outro veículo no mesmo ano, sujeita-se à tributação pelo primeiro relativamente ao qual foi reconhecida a isenção.

A isenção só pode ser usufruída por cada beneficiário em relação a um veículo em cada ano e não pode ultrapassar o montante de €240.

O reconhecimento da isenção produz efeitos a partir do ano do pedido, ou da data do nascimento da obrigação tributária, se anterior, e o pedido for efetuado até ao termo do prazo de pagamento previsto no artigo 17.º do CIUC[19], desde que verificados os respetivos pressupostos.

---

18 - Artigo 5.º/2/a, do Código do IUC – CIUC.

19 - Artigo 17.º - Prazo para liquidação e pagamento

1 - No ano da matrícula ou registo do veículo em território nacional, o imposto é liquidado pelo sujeito passivo do imposto nos 30 dias posteriores ao termo do prazo legalmente exigido para o respetivo registo.

2 - Nos anos subsequentes o imposto deve ser liquidado até ao termo do mês em que se torna exigível, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º.
(o artigo 4.º/2, do CIUC, preceitua que *"O período de tributação corresponde ao ano que se inicia na data da matrícula ou em cada um dos seus aniversários, relativamente aos veículos das categorias A, B, C, D e E, e ao ano civil, relativamente aos veículos das categorias F e G."*)

3 - Na reativação de matrícula cancelada o imposto deve ser liquidado no prazo de 30 dias a contar da data da reativação.

4 - Nas situações previstas no n.º 4 do artigo 6.º, o imposto deve ser liquidado no prazo de 30 dias a contar da alteração.
(o artigo 6.º/4, do CIUC, preceitua que *"Sem prejuízo do referido nos números anteriores, quando seja acoplado motor ou aumentada a potência motriz dos veículos da categoria F, o imposto é devido e torna-se exigível nos 30 dias seguintes à alteração"*).

5 - Nas situações a que se refere o n.º 2 do artigo 6.º, o imposto deve ser liquidado no prazo de 30 dias a contar do termo do período nele previsto.
(o artigo 6.º/2, do CIUC, preceitua que *"É ainda considerado facto gerador do imposto a permanência em território nacional por período superior a 183 dias, seguidos ou interpolados, em cada ano civil, de veículos não sujeitos a matrícula em Portugal e que não sejam veículos de mercadorias de peso bruto igual ou superior a 12 toneladas*).

6.
CARTÃO DE ESTACIONAMENTO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA CONDICIONADAS NA SUA MOBILIDADE

As pessoas com deficiência condicionadas na sua mobilidade têm direito a um cartão de estacionamento, que se requer no IMT.IP, mediante um requerimento próprio para o efeito[20].

O atestado médico de incapacidade multiuso é essencial para a obtenção do cartão, já que certifica a condição de pessoa com deficiência, devendo assim, conjuntamente com a prova da identificação do contribuinte, instruir o requerimento.

O Decreto-Lei n.º 307/2003, de 10 de dezembro, que que aprovou o cartão de estacionamento de modelo comunitário, na versão vigente dada pelo Decreto-Lei nº 128/2017 de 09 de outubro de 2017, consigna que *"a pessoa com deficiência motora, física ou orgânica que, por motivo de alterações na estrutura e funções do corpo, congénitas ou adquiridas, tenha uma limitação funcional de caráter permanente, de grau igual ou superior a 60%, avaliado pela Tabela Nacional de Incapacidades, desde que tal deficiência lhe dificulte a locomoção na via pública sem auxílio de outrem ou sem recurso a meios de compensação, incluindo próteses e ortóteses, cadeiras de rodas, muletas e bengalas ou no acesso ou utilização dos transportes públicos coletivos convencionais".*

Também têm direito ao cartão as pessoas com deficiência intelectual ou Perturbação do Espetro do Autismo (PEA), com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, assim como as pessoas com deficiência visual, com uma alteração permanente no domínio da visão igual ou superior a 95%, avaliada pela Tabela Nacional de Incapacidades.

20 - Requerimento 13-IMT.

7.
INTERAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A.
DIREITO AO ATENDIMENTO PRIORITÁRIO

O Decreto-Lei n.º 58/2016, de 29 de agosto, na sua versão vigente dada pelo Decreto – Lei n.º 9/2021, de 29 de janeiro, institui a obrigatoriedade a todas as pessoas, públicas e privadas, singulares e coletivas que prestem atendimento presencial ao público, de prestar atendimento prioritário às pessoas com deficiência ou incapacidade, pessoas idosas, grávidas e pessoas acompanhadas de crianças de colo.

O diploma não se aplica às situações de atendimento presencial ao público realizado através de serviços de marcação prévia.
Esta obrigação de atendimento prioritário não se aplica às seguintes entidades:

- **Entidades prestadoras de cuidados de saúde** quando, atendendo à natureza dos serviços prestados designadamente, por estar em causa o direito à proteção da saúde e do acesso à prestação de cuidados de saúde, a ordem do atendimento deva ser fixada em função da avaliação clínica a realizar, impondo-se a obediência a critérios distintos dos previstos no diploma que cria o atendimento prioritário.
- **Conservatórias ou outras entidades de registo**, quando a alteração da ordem de atendimento coloque em causa a atribuição de um direito subjetivo ou posição de vantagem decorrente da prioridade do registo.

Pretende-se com este diploma combater a discriminação do acesso das pessoas com deficiência ou incapacidade ou vulnerabilidade aos mais variados contextos da sociedade e garantir que as mesmas possam usufruir de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais na mesma medida que qualquer outro cidadão.
Para efeitos de aplicação deste diploma, entende-se que:

- **Pessoa com deficiência ou incapacidade** é *"aquela que, por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas suscetíveis de, em conjugação com os fatores do meio, lhe limitar ou dificultar a atividade e*

a participação em condições de igualdade com as demais pessoas e que possua um grau de incapacidade igual ou superior a 60% reconhecido em Atestado Multiusos".

- **Pessoa idosa**, *"a que tenha idade igual ou superior a 65 anos e apresente evidente alteração ou limitação das funções físicas ou mentais".*
- **Pessoa acompanhada de criança de colo**, é *"aquela que se faça acompanhar de criança até aos dois anos de idade".*

A pessoa a quem for recusado o legal atendimento prioritário pode requerer a presença de autoridade policial a fim de remover essa recusa e para que essa autoridade tome nota da ocorrência e a faça chegar à entidade competente para o efeito, qual seja, **a)** Instituto Nacional para a Reabilitação, I. P. (INR, I. P.); **b)** a inspeção-geral, entidade reguladora, ou **c)** outra entidade a cujas competências inspetivas ou sancionatórias se encontre sujeita a entidade que praticou a infração.

Caso a pessoa apresente queixa junto de entidade sem competência para a instrução do procedimento de contraordenação, a entidade remete oficiosamente a queixa à entidade competente para a instrução, do que dará conhecimento à pessoa queixosa.

B.
DIREITO À RECLAMAÇÃO

O DL n.º 74/2017, de 21 de junho, *"implementa as medidas SIMPLEX+ 2016 "Livro de reclamações on-line"*, *"Livro de reclamações amarelo" e "Atendimento Público avaliado"*, visando reforçar os procedimentos de defesa dos direitos dos consumidores e utentes no âmbito do fornecimento de bens e prestação de serviços. Para o efeito, institui a obrigatoriedade de existência e disponibilização do livro de reclamações, nos formatos físico e eletrónico, sendo que *"os fornecedores de bens e os prestadores de serviços podem disponibilizar no seu sítio na Internet instrumentos destinados à resolução de problemas dos consumidores ou utentes, desde que assegurem uma clara distinção entre aqueles e o livro de reclamações".*

São abrangidos pela obrigação de disponibilização do formato físico e eletrónico do livro de reclamações, os fornecedores de bens e prestadores de serviços em estabelecimentos que se encontrem instalados com carácter fixo ou permanente, e neles seja exercida, exclusiva ou principalmente, de modo habitual e profissional, a atividade, e, ainda, tenham contacto com o público, designadamente através de serviços de atendimento ao público destinado à oferta de produtos e serviços

ou de manutenção das relações de clientela. Os que desenvolvam a sua atividade através de meios digitais estão, também, abrangidos pela sobredita obrigação.

O diploma prevê ainda o dever de colaboração do prestador e/ou fornecedor de bens, ou qualquer responsável pelo atendimento no estabelecimento, com a pessoa com deficiência que *"por razões de analfabetismo ou incapacidade física"* não pode preencher a folha de reclamação da queixa para o efeito, devendo o primeiro efetuar o respetivo preenchimento nos termos descritos oralmente por este.

O diploma consigna também um regime de fiscalização e regime contraordenacional, o que significa que o incumprimento culposo dos normativos do diploma é suscetível de constituir contraordenação punível com coimas.

8.
PROTEÇÃO NA PARENTALIDADE

A.
ASSISTÊNCIA A FILHO E A NETO COM DEFICIÊNCIA OU DOENÇA CRÓNICA

O trabalhador[21] pode faltar ao trabalho para prestar assistência inadiável e imprescindível, em caso de doença ou acidente, a filho menor de 12 anos ou, independentemente da idade, a filho com deficiência ou doença crónica, até 30 dias por ano ou durante todo o período de eventual hospitalização.

Ao período de ausência acresce um dia por cada filho além do primeiro. No entanto, a possibilidade de faltar naquele caso não pode ser exercida simultaneamente pelo pai e pela mãe, sendo que a entidade patronal pode exigir ao faltoso *"prova do caráter inadiável e imprescindível da assistência"* e declaração de que o outro progenitor tem atividade profissional e não falta pelo mesmo motivo ou está impossibilitado de prestar assistência.

O trabalhador[22] pode faltar até 30 dias consecutivos, a seguir ao nascimento de neto que consigo viva em comunhão de mesa e habitação e que seja filho de adolescente com idade inferior a 16 anos.

O trabalhador pode também faltar, em substituição dos progenitores, para prestar assistência inadiável e imprescindível, em caso de doença ou acidente, a neto menor ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica.

Neste caso, o trabalhador fica obrigado a informar o seu empregador com a antecedência de cinco dias, que o *"neto vive consigo em comunhão de mesa e habitação"*, que *"filho de adolescente com idade inferior a 16 anos"*, que o cônjuge do trabalhador *"cônjuge do trabalhador exerce atividade profissional ou se encontra física ou psiquicamente impossibilitado de cuidar do neto ou não vive em comunhão de mesa e habitação com este"*. Este regime aplica-se *"a tutor do adolescente, a*

21 - Artigo 49.º Código do Trabalho.
22 - Artigo 50.º do Código do Trabalho.

trabalhador a quem tenha sido deferida a confiança judicial ou administrativa do mesmo, bem como ao seu cônjuge ou pessoa em união de facto".

O trabalhador progenitor tem direito *"a licença por período até seis meses, prorrogável até quatro anos, para assistência de filho com deficiência, doença crónica ou doença oncológica"*; se o *"filho com deficiência, doença crónica ou doença oncológica"* tem *"12 ou mais anos de idade a necessidade de assistência é confirmada por atestado médico"*.

A licença[23] para assistência a filho com deficiência, doença crónica ou doença oncológica, pode ser prorrogável até ao limite máximo de seis anos, nas situações de necessidade de prolongamento da assistência, confirmada por atestado médico. Esta prorrogação de prazo (até seis anos) não é aplicável no caso de filhos com doença prolongada em estado terminal, confirmada por atestado médico.

B.
SUBSÍDIOS

Segundo o Decreto-lei n.º 90/2019, de 4 de setembro, na sua versão atualizada, que define e regulamenta a proteção na parentalidade no âmbito da eventualidade maternidade, paternidade e adoção do sistema previdencial e do subsistema de solidariedade, o Estado pretende proteger a parentalidade no âmbito do sistema previdencial, atribuindo prestações pecuniárias destinadas a compensar a perda de rendimentos de trabalho em consequência da ocorrência da eventualidade.

Esta proteção abrange a assistência a filho, em caso de doença ou acidente, de assistência a filho com deficiência ou doença crónica e de assistência a neto determinantes de impedimento temporário para o trabalho.

- Assim, caso o pai ou mãe prestem assistência ao filho com deficiência ou doença crónica, integrado no agregado familiar, têm direito a um subsídio mensal.
- Quanto à assistência ao filho ou neto, a lei prevê a atribuição de um subsídio mensal atribuído ao pai ou à mãe, para prestar assistência a filho com deficiência ou doença crónica, integrado no agregado familiar. Este subsídio pode ser requerido no prazo de seis meses a contar do primeiro dia em que

23 - Artigo 53.º do Código do Trabalho.

o trabalhador não trabalhou para prestar assistência. Porém, se entregar o requerimento depois desse prazo, mas ainda durante o período em que teria direito a receber o subsídio, os dias de atraso não serão pagos.

Para ter direito ao subsídio, o beneficiário tem de reunir as seguintes condições:

- ter prazo de garantia de 6 meses civis, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações, à data do impedimento para o trabalho;
- gozar as respetivas licenças, faltas e dispensas não retribuídas nos termos do Código do Trabalho ou de períodos equivalentes;
- ter as contribuições para a Segurança Social pagas até ao fim do terceiro mês imediatamente anterior ao mês em que deixa de trabalhar por assistência a filho - se for trabalhador independente ou se estiver abrangido pelo regime do seguro social voluntário.

O montante diário do subsídio para assistência a filho é igual a 100% da remuneração de referência do beneficiário.

O montante diário do subsídio para assistência a neto é consoante a modalidade; assim, **a)** no caso de subsídio para assistência em caso de nascimento de neto, igual a 100% da remuneração de referência do beneficiário; **b)** no caso de subsídio para assistência a neto, igual a 65% da remuneração de referência do beneficiário.

A atribuição do subsídio para assistência a filho depende da apresentação de certificação médica ou declaração hospitalar. A certificação médica de doença crónica, na situação de filho com doença crónica com 12 ou mais anos de idade, apenas é exigível aquando da apresentação do primeiro requerimento.

Todavia, a certificação médica de deficiência, na situação de filho com deficiência com 12 ou mais anos de idade, é dispensada no caso de estar a ser atribuída uma prestação por deficiência.

A atribuição do subsídio para assistência a neto depende de apresentação de certificação médica com indicação dos períodos de impedimento para o trabalho necessários para garantir a assistência inadiável e imprescindível ao neto.

C.
REDUÇÃO DO TEMPO DE TRABALHO SEMANAL PARA ASSISTÊNCIA

O trabalhador[24] progenitor de menor com deficiência ou doença crónica, com idade não superior a um ano, tem direito a redução de cinco horas do período normal de trabalho semanal, ou outras condições de trabalho especiais, para assistência ao filho; no entanto, esse direito deixa de existir quando um dos progenitores não exerça atividade profissional e não esteja impedido ou inibido totalmente de exercer o poder paternal.

Quando ambos os progenitores são titulares do direito, a redução do período normal de trabalho pode ser utilizada por qualquer deles ou por ambos em períodos sucessivos.

O empregador deve adequar o horário de trabalho resultante da redução do período normal de trabalho tendo em conta a preferência do trabalhador, sem prejuízo de exigências imperiosas do funcionamento da empresa.

A redução do tempo de trabalho para assistência a filho menor com deficiência ou doença crónica, constitui o empregador na obrigação de adequar o horário de trabalho resultante da redução do período normal de trabalho tendo em conta a preferência do trabalhador, sem prejuízo de exigências imperiosas do funcionamento da empresa.

A redução do período normal de trabalho semanal não implica diminuição de direitos consagrados na lei, salvo quanto à retribuição, que só é devida na medida em que a redução, em cada ano, exceda o número de faltas substituíveis por perda de gozo de dias de férias;

A redução do período normal de trabalho semanal requer que o trabalhador comunique ao empregador a sua intenção com a antecedência de 10 dias, devendo instruir o seu pedido com atestado médico comprovativo da deficiência ou da doença crónica, e declaração que o outro progenitor tem atividade profissional ou que está impedido ou inibido totalmente de exercer o poder paternal e, sendo caso disso, que não exerce ao mesmo tempo este direito.

24 - Artigo 54º do Código do Trabalho.

D.
TEMPO DE TRABALHO PARCIAL PARA ASSISTÊNCIA

O trabalhador[25] progenitor com filho menor de 12 anos ou, independentemente da idade, filho com deficiência ou doença crónica que com ele viva em comunhão de mesa e habitação tem direito a trabalhar a tempo parcial; salvo acordo em contrário, o período normal de trabalho a tempo parcial corresponde a metade do praticado a tempo completo numa situação comparável e, conforme o pedido do trabalhador, é prestado diariamente, de manhã ou de tarde, ou em três dias por semana.

A prestação de trabalho a tempo parcial pode ser prorrogada até dois anos ou, no caso de terceiro filho ou mais, três anos, ou ainda, no caso de filho com deficiência crónica, quatro anos.

E.
TEMPO DE TRABALHO FLEXÍVEL PARA ASSISTÊNCIA

O trabalhador[26] progenitor com filho menor de 12 anos ou, independentemente da idade, filho com deficiência ou doença crónica que com ele viva em comunhão de mesa e habitação tem direito a trabalhar em regime de horário de trabalho flexível, isto é, ele pode escolher, dentro de certos limites, as horas de início e termo do período normal de trabalho diário, podendo o direito ser exercido por qualquer dos progenitores ou por ambos.

O trabalhador[27] progenitor tem direito a formação para reinserção profissional, através da frequência ou participação em ações de formação e atualização profissional, após licença para assistência a filho ou para assistência a pessoa com deficiência ou doença crónica.

O trabalhador[28] com deficiência, doença crónica ou doença oncológica é titular dos mesmos direitos e está adstrito aos mesmos deveres dos demais trabalhadores no acesso ao emprego, à formação, promoção ou carreira profissionais e às condições de trabalho, sem prejuízo das especificidades inerentes à sua situação.

O trabalhador[29] com deficiência ou doença crónica, nomeadamente doença oncológica ativa em fase de tratamento é dispensado da prestação de trabalho

25 - Artigo 55º do Código do Trabalho.
26 - Artigo 56º do Código do Trabalho.
27 - Artigo 61 º do Código do Trabalho.
28 - Artigo 85 º do Código do Trabalho.
29 - Artigo 87 º do Código do Trabalho.

se esta puder prejudicar a sua saúde ou segurança no trabalho, **a)** em horário organizado de acordo com o regime de adaptabilidade, de banco de horas ou horário concentrado; **b)** entre as 20 horas de um dia e as 7 horas do dia seguinte.

O trabalhador[30] tem direito a faltar ao trabalho até 30 dias por ano para prestar assistência inadiável e imprescindível, a pessoa com deficiência ou doença crónica, que seja cônjuge ou viva em união de facto com o trabalhador.

30 - Artigo 252 º do Código do Trabalho.

9.
BONIFICAÇÃO POR DEFICIÊNCIA

O subsídio de bonificação por deficiência é uma prestação em dinheiro que acresce ao abono de família para crianças e jovens com deficiência, que tenham idade inferior a 24 anos[31] e que em 30 de setembro de 2019 eram titulares de bonificação por deficiência, e para as crianças com idade até aos 10 anos[32] que requeiram a bonificação por deficiência a partir de 1 de outubro de 2019, que, por motivo de perda ou anomalia congénita ou adquirida, de estrutura ou função psicológica, intelectual, fisiológica ou anatómica, se encontrem num das seguintes situações:

- Necessitem de apoio individualizado pedagógico e ou terapêutico específico, adequado à natureza e características da deficiência, como meio de impedir o seu agravamento, anular ou atenuar os seus efeitos e permitir a sua plena integração social;
- Frequentem, estejam internados ou em condições de frequência ou de internamento em estabelecimentos especializados de reabilitação.

Este requerimento é feito através de um modelo próprio para o efeito e pode ser feito nos balcões de atendimento da Segurança Social ou nos balcões das Lojas de Cidadão.

A.
QUEM TEM DIREITO

1. No âmbito do regime contributivo, com descontos para a Segurança Social
Neste regime, o beneficiário que tem a criança ou jovem com deficiência a seu cargo, isto é, a criança ou o jovem vivem com o beneficiário em comunhão de mesa e habitação, desconta para a Segurança Social, sendo que deve ter descontado nos primeiros 12 meses dos últimos 14, a contar da data em que é feito o pedido. Esta condição não se aplica aos pensionistas.

---

31 - As crianças e jovens cujo requerimento de bonificação por deficiência tenha sido entregue ainda no âmbito do antigo regime, seja, até 30 de setembro de 2019, ou que se encontrem a receber a prestação, mantêm o direito à mesma até aos 24 anos, desde que observadas as demais condições de atribuição e sua manutenção.

32 - O direito à prestação é até ao mês anterior ao mês em que a criança faz 11 anos.

Por seu turno, a criança ou jovem com deficiência, para além de estar a cargo do beneficiário, tem de reunir condições, designadamente **a)** precisa de apoio individualizado pedagógico e/ou terapêutico; ou **b)** frequenta, está internado ou em condições de frequentar ou estar internado num estabelecimento especializado de reabilitação; **c)** não exerce atividade profissional abrangida por regime de proteção social obrigatório, ou seja, não tem uma atividade que o obrigue a descontar para a Segurança Social ou outra entidade semelhante.

Consideram-se a cargo do beneficiário:

- Descendentes solteiros;
- Descendentes separados de pessoas e bens, divorciados ou viúvos, com rendimentos inferiores ao valor da pensão social 213,91€;
- Descendentes casados, com rendimentos mensais inferiores ao dobro do valor da pensão social 427,82€.

No âmbito do regime contributivo, o subsídio de bonificação por deficiência pode ser pedido por:

- Beneficiário e respetivo cônjuge;
- Pessoa com quem a criança/jovem viva e o tenha à sua guarda e cuidados;
- O jovem maior de 16 anos.

2. Quem não desconta para a Segurança Social ou qualquer outro regime de proteção social e está em situação de carência

Entende-se que existe uma situação de carência:

- Quando os rendimentos ilíquidos mensais forem iguais ou inferiores a 177,28€ (corresponde a 40% do IAS), desde que o rendimento do respetivo agregado familiar não seja superior a 664,80€ (1,5 x IAS), ou,
- Quando os rendimentos do agregado familiar, por pessoa, forem iguais ou inferiores a 132,96€ (30% do IAS) e houver situação de risco ou disfunção social (que tem de ser assinalada pelos serviços de ação social competentes), devido a perda de rendimentos ou a um aumento anormal dos encargos (devido a doença, acidente, desemprego, invalidez ou reabilitação).

No âmbito do regime não contributivo, o subsídio de bonificação por deficiência pode ser pedido por:

- Quem provar que tem a cargo a criança ou o jovem;
- O jovem maior de 16 anos.

A Bonificação por Deficiência é um acréscimo ao Abono de Família para Crianças e Jovens; por isso, apenas têm acesso às prestações os agregados familiares cujo

valor total do património mobiliário (depósitos bancários, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros) de todos os elementos do agregado, seja inferior a 106.368,00€ (240 vezes o valor do Indexante de Apoios Sociais).

B.
O JOVEM NÃO PODE ACUMULAR A BONIFICAÇÃO POR DEFICIÊNCIA COM:

- Subsídio de Desemprego;
- Subsídio Social de Desemprego;
- Subsídio de Doença;
- Subsídios Sociais Parentais.

A criança e o jovem não podem acumular a Bonificação por Deficiência com a Prestação Social para a Inclusão.

O subsídio parental é o subsídio atribuído ao pai ou à mãe, ou ao outro titular do direito de parentalidade, que não trabalhem e sem contribuições na Segurança Social ou tendo, não reúnem as condições para terem direito ao subsídio parental, por nascimento de filho.

Este subsídio compreende várias modalidades:
- Subsídio social parental inicial;
- Subsídio social parental inicial exclusivo da mãe;
- Subsídio social parental inicial de um progenitor em caso de impossibilidade do outro;
- Subsídio social parental inicial exclusivo do pai.

C.
A CRIANÇA E O JOVEM PODEM ACUMULAR A BONIFICAÇÃO POR DEFICIÊNCIA COM:

- Abono de Família para Crianças e Jovens; mesmo que a família esteja no 4.º ou 5.º escalão e o jovem não receba abono de família, pode receber a Bonificação por Deficiência;
- Subsídio por frequência de estabelecimento de Educação Especial;
- Majoração do abono de família dos segundos, terceiros ou mais filhos;
- Majoração do abono de família e abono pré-Natal para famílias monoparentais, isto é, quando a criança ou jovem vive em comum com um único adulto;
- Abono de Família e pré-Natal (se a jovem estiver grávida);
- Pensão de Orfandade;

- Subsídio de Funeral;
- Rendimento Social de Inserção.

O subsídio de bonificação por deficiência deve ser pedido no prazo de seis meses contados a partir do mês seguinte àquele em que se verificou a deficiência. Se pedir depois deste prazo, só terá direito à bonificação a partir do mês seguinte à apresentação do pedido.

O requerimento deve ser instruído com a prova de deficiência, a qual pode ser feita através de um certificado por uma equipa multidisciplinar de avaliação médico-pedagógica ou uma declaração de um médico especialista ou do médico assistente.

É dispensada a renovação anual da prova da deficiência sempre que esta, pelas suas características de amplitude e gravidade, seja considerada permanente.

A bonificação por deficiência cessa quando:

- a criança atinge os atinge os 11 anos, no caso de requerimento entregue a partir de 1 de outubro de 2019, recebendo o subsídio até ao mês antes de perfazer os onze anos; ou o jovem atinge os 24 anos, no caso de requerimento entregue até 30 de setembro de 2019; ou
- o valor total do património mobiliário (depósitos bancários, ações, certificados de aforro ou outros ativos financeiros) de todos os elementos do agregado ultrapassar o limite de 106.368,00 (240 vezes o valor do Indexante de Apoios Sociais); ou deixa de viver em Portugal ou não tem um título válido de permanência, no caso de cidadãos estrangeiro; ou não faz prova da deficiência.

A bonificação por deficiência suspende quando:

- o jovem com deficiência começar a exercer uma atividade enquadrada por regime de proteção social obrigatório[33];
- o jovem com deficiência não entregar a prova de rendimentos;
- quando lhe for solicitada a declaração de autorização para acesso a informação patrimonial junto do Banco de Portugal ou, em alternativa, a apresentação de documentos bancários que sejam considerados relevantes e não proceder à sua entrega, a prestação é suspensa e o beneficiário perde o direito à prestação até entregar a referida declaração.

Se não for entregue a declaração de autorização ou os documentos solicitados no prazo fixado, o pedido de atribuição da prestação fica suspenso e há perda do

33 - Isto é, se tiver de descontar para a Segurança Social ou outra entidade semelhante

direito ao valor das prestações até à data da entrega da declaração de autorização ou dos documentos bancários solicitados.

Se já estiver em curso o pagamento das prestações sociais quando for solicitada a declaração de autorização ou os documentos bancários e estes não forem apresentados no prazo fixado, as prestações são suspensas e há perda do direito às mesmas até à data de entrega da declaração de autorização ou dos documentos bancários solicitados.

D.
MONTANTE DO SUBSÍDIO

O montante depende da idade da criança ou jovem com deficiência e da composição do seu agregado familiar, sendo que no caso de integrar uma família monoparental, tem direito a receber mais 35% do valor estipulado para o efeito. O montante é atribuído em função do escalão etário em que a criança e jovem se incluem, existindo três escalões etários: até aos 14[34] anos, dos 14 aos 18[35] anos e dos 18 aos 24[36] anos.

O valor da bonificação por deficiência é aumentado em 35% caso o jovem ou criança integrem família monoparental, dentro dos mesmos escalões de idade.

No entanto, a partir de 1 de outubro e 2019, o subsídio é dado apenas até aos 10 anos, sendo o anterior regime aplicável até aos 24 anos no caso de requerimentos entregues até 30 de setembro de 2019.

Se o pedido da bonificação for feito dentro do prazo, ou seja, nos 6 meses que se seguem ao mês em que se verificou a deficiência, tem direito a receber a partir do mês seguinte àquele em que se verificou a deficiência; se o pedido for feito fora do prazo, tem direito a receber a partir do mês seguinte ao da entrega do pedido.

34 - O valor da bonificação por deficiência é de €63.01.
35 - O valor da bonificação por deficiência é de €91,78.
36 - O valor da bonificação por deficiência é de €122,85.

10.
PRESTAÇÃO SOCIAL PARA A INCLUSÃO (PSI)

Trata-se de uma prestação em dinheiro paga mensalmente a pessoas com deficiência, com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, à data da apresentação do requerimento, devidamente instruído, que visa promover a sua autonomia e inclusão social. Compõe-se de três componentes, **a)** componente base, **b)** complemento, **c)** majoração.

A Prestação Social para a Inclusão foi alargada à infância e juventude a partir de 1 de outubro de 2019, e pode ser requerida a partir do nascimento.

Para efeitos da PSI, considera-se deficiência a perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, causadoras de dificuldades específicas suscetíveis de, em conjugação com os fatores do meio, limitar ou dificultar a atividade e a participação na sociedade em condições de igualdade com as demais pessoas.

O requerimento está *devidamente instruído* quando esteja acompanhado de comprovativo do pedido de certificação da deficiência antes de a pessoa perfazer 55 anos ou comprovativo da interposição do recurso da avaliação da incapacidade, em caso de titular com 55 anos ou mais, desde que venha a ser certificado grau de incapacidade igual ou superior a 60%. Significa isto que, o reconhecimento do direito à prestação a partir dos 55 anos depende da certificação da deficiência (ou o recurso da sua avaliação) ter sido requerida antes dos 55 anos de idade, ainda que a certificação possa ocorrer posteriormente àquela data.

O direito à prestação pode ainda ser reconhecido às pessoas com idade igual ou superior a 55 anos, que não puderam ou não precisaram de certificar a deficiência, desde que a data de início da deficiência, com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, seja anterior àquela idade. Nesta situação, a comprovação de que a deficiência é congénita ou foi adquirida antes dos 55 anos bem como, que a correspondente incapacidade se situava entre os 60% e os 79%, ou era igual ou superior a 80%, cabe a uma comissão de verificação de incapacidade permanente

(SVIP), criada especificamente para o efeito, cuja composição e designação dos respetivos membros compete à Segurança Social.

A certificação da deficiência e a determinação do grau de incapacidade para efeitos de atribuição desta prestação compete às juntas médicas de avaliação de incapacidade do Serviço Nacional de Saúde, através de Atestado Médico de Incapacidade Multiuso (AMIM) emitido pelas autoridades de saúde, ou, na sua falta, por uma comissão de verificação de incapacidade permanente da Segurança Social.

A. A componente base da prestação visa compensar os encargos gerais acrescidos que resultam da condição de deficiência e, além de ser atribuída a novos requerentes, vem substituir três prestações, seja, **a)** subsídio mensal vitalício, **b)** pensão social de invalidez e **c)** pensão de invalidez dos regimes transitórios dos trabalhadores agrícolas.

Tem direito à componente base a pessoa com deficiência com residência legal em Portugal e **a)** tiver uma deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 60%, devidamente certificada ou **b)** uma deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 80%, no caso de ser titular de pensão de invalidez; ou **c)** uma deficiência com grau de incapacidade igual ou superior a 60% e inferior a 80%, e reúna as restantes condições de atribuição, no caso de ser titular de pensão de invalidez do regime geral cujo pagamento da pensão se encontre suspenso devido a indemnização por responsabilidade de terceiro. Neste último caso, após o período de suspensão, é exigido a estes beneficiários, um grau de incapacidade igual ou superior a 80% para terem direito à componente base.

B. O complemento da prestação, constitui um reforço do montante pago pela componente base, e visa combater a pobreza das pessoas com deficiência ou incapacidade que vivam sozinhos ou em agregados familiares com carência económica ou insuficiência de recursos.

Têm direito ao complemento os titulares da Prestação Social para a Inclusão com 18 anos ou mais, que se encontrem em situação de carência ou insuficiência económica e que residam legalmente em território nacional. No entanto, exige-se especificamente que o titular da prestação **a)** não se encontre institucionalizado em equipamento social financiado pelo Estado; **b)** não se encontre em prisão preventiva ou a cumprir pena de prisão em estabelecimento prisional; **c)** não se encontre em família de acolhimento.

C. **A majoração da prestação** visa substituir as prestações que no anterior regime de proteção de deficiência se destinavam a compensar encargos específicos acrescidos resultantes da condição de deficiência.

A Prestação Social para a Inclusão pode acumular com as seguintes prestações:

- Pensões do sistema previdencial, do regime de proteção social convergente e pensões de regimes estrangeiros;
- Nas situações de pensão de invalidez, esta só é acumulável com a PSI, caso o beneficiário tenha uma deficiência da qual resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 80% certificada antes dos 55 anos de idade ou cuja certificação tenha sido requerida antes dos 55 anos;
- Pensões de viuvez;
- Prestações por encargos familiares (Abono de Família para crianças e jovens, abono de família Pré-Natal, Bolsa de Estudo e Subsídio de Funeral), exceto Bonificação por Deficiência;
- Subsídio por frequência de estabelecimento de educação especial;
- Complemento por dependência;
- Complemento por cônjuge a cargo;
- Rendimento Social de Inserção;
- Prestações substitutivas de rendimentos de trabalho (do sistema previdencial);
- Prestações de desemprego e de parentalidade do subsistema de solidariedade;
- Indemnizações e pensões por acidente de trabalho e doença profissional;
- Indemnizações por responsabilidade civil de terceiro;
- Subsídio por morte, do sistema previdencial;
- Pensão de orfandade.

A Prestação Social para a Inclusão não pode acumular com as seguintes prestações:

- Bonificação do abono de família para crianças e jovens com deficiência;
- Subsídio por assistência de 3.ª pessoa. Os beneficiários que já são titulares do Subsídio por assistência de 3.ª pessoa quando requerem a PSI, mantêm o direito a esse apoio em acumulação com a PSI. Porém, os beneficiários que requererem a PSI, que não se encontrem a beneficiar de subsídio por assistência de terceira pessoa e que venham a necessitar de um apoio por dependência, só podem requerer o Complemento por Dependência);
- Complemento Solidário para Idosos;
- Pensão social de invalidez, do regime especial de proteção na invalidez;

- Pensão social de velhice. Se o beneficiário deixar de preencher as condições exigidas para a Prestação social para a inclusão pode apresentar novo requerimento para atribuição da Pensão social de velhice;
- Os beneficiários que já são titulares do Subsídio por assistência de 3.ª pessoa quando requerem a PSI, mantêm o direito a esse apoio em acumulação com a PSI;
- Os beneficiários que requererem a PSI, que não se encontrem a beneficiar de subsídio por assistência de terceira pessoa e que venham a necessitar de um apoio por dependência só podem requerer o Complemento por Dependência.

11.
SUBSÍDIO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

O subsídio de educação especial é uma compensação para os encargos resultantes de apoios específicos a crianças e jovens com deficiência, designadamente a frequência de estabelecimentos adequados às suas necessidades.

Esta prestação é atribuída quando as crianças e jovens até aos 24 anos com redução permanente de capacidade física, motora, orgânica, sensorial ou intelectual, frequentem estabelecimentos de educação especial, necessitem de apoio individual por um técnico especializado ou frequentem uma creche ou jardim-de-infância para integração social.

12.
PRODUTOS DE APOIO

O Decreto – Lei n.º 93/2009, de 16 de abril, na sua versão atualizada dada pelo Decreto-Lei n.º 42/2011, de 23 de março, aprova o sistema de atribuição de produtos de apoio a pessoas com deficiência e a pessoas com incapacidade temporária (SAPA).

O Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA) é composto por entidades prescritoras[37], entidades financiadoras[38] e uma entidade gestora[39].

O Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA)[40] visa facilitar o acesso das pessoas com deficiência e/ou incapacidade aos produtos de apoio e equipamentos indispensáveis e necessários à prevenção, compensação ou neutralização das incapacidades e desvantagens resultantes de deficiência e/ou incapacidade e, muito relevantemente, prosseguir na concretização do objetivo prioritário de reabilitação, integração e participação plena social e profissional.

Define-se produto de apoio como *"qualquer produto (incluindo dispositivos, equipamentos, instrumentos, tecnologia e software), especialmente produzido ou geralmente disponível, para prevenir, compensar, monitorizar, aliviar ou neutralizar as incapacidades, limitações das atividades e restrições na participação"* das pessoas com deficiência.

Para este efeito, considera-se pessoa com deficiência aquela que, por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo,

---

37 - As entidades prescritoras, no âmbito de financiamento do Instituto da Segurança Social, I.P., são os Centros de Saúde e Centros Especializados de acordo com a Deliberação n.º 56/2019 "Rede de Centros Especializados para a Prescrição de Produtos de Apoio 2019.

38 - Instituto da Segurança Social, IP (ISS); a Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS, IP); o Instituto do Emprego e Formação Profissional, I.P. (IEFP); e o Ministério da Educação.

39 - Instituto Nacional para a Reabilitação, IP (INR, IP).

40 - Camas articuladas, plataformas elevatórias; corrimãos e barras de apoio, cadeiras de rodas, andarilhos, canadianas, adaptações para carros, elevadores de transferência, cadeiras sanitárias, arrastadeiras, cadeiras e bancos para o banho, ganchos e cabos para vestir e despir, almofadas e colchões para prevenir úlceras de pressão, estabilizadores e suportes para a posição de pé, aparelhos auditivos, máquinas de escrever braille, tabelas de comunicação, amplificadores de voz, computadores, telefones, material antiderrapante, etc.

incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas suscetíveis de, em conjugação com os fatores do meio, lhe limitar ou dificultar a atividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas.

Anualmente é publicado um Despacho Conjunto dos Ministérios da Saúde, da Solidariedade e Segurança Social e da Educação, que define a verba global para o financiamento de Produtos de Apoio; assim como é publicado um Despacho com a lista homologada das categorias de produtos de apoio a serem financiados através do SAPA, bem como a composição dos elementos das equipas multidisciplinares para prescrição dos mesmos.

A prescrição de produtos de apoio é efetuada através da Base de Dados de Registo do SAPA (BDR-SAPA), a qual é uma plataforma de acesso online, de utilização transversal às várias entidades intervenientes no sistema.

O ISS, I.P. só financia produtos de apoio prescritos pelos Centros de Saúde e pelos Centros Especializados.

O apoio traduz-se no financiamento para a aquisição de produtos de apoio/ajudas técnicas pelo Instituto da Segurança Social (ISS, I.P.) que visem promover a autonomia, participação social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e/ou incapacidade que deles careçam, que constem da *Lista Homologada* das categorias de produtos de apoio a serem financiados através do SAPA, publicada em Despacho anual do Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P., o qual identifica os produtos de apoio de prescrição médica obrigatória bem como os que são prescritos por equipa técnica multidisciplinar.

A comparticipação do ISS, I.P. corresponde a 100% do custo do produto de apoio quando este não for comparticipado por outros subsistemas de saúde ou Empresa de Seguros.

A atribuição do financiamento está sujeita às disponibilidades orçamentais do ISS, I.P., designadamente, a prevista nos Despachos anuais dos Ministérios da Educação, da Saúde e do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social.

A atribuição do apoio pede um procedimento

Para receber o apoio, o interessado deve dirigir-se aos serviços de atendimento presencial da Segurança Social da sua área de residência e entregar a ficha de prescrição e restante documentação[41].

A Ficha de Prescrição de Produtos de Apoio é efetuada por médico de Centro de Saúde ou equipas multidisciplinares dos Centros Prescritores Especializados, corretamente preenchida e no modelo em vigor, consoante a tipologia do produto de apoio prescrito, e dentro da validade (6 meses).

O financiamento depende da análise processual efetuada pelos serviços e só pode ser efetuado após decisão de deferimento que é comunicada ao interessado. No entanto, em casos de urgência de aquisição, devidamente justificados na ficha de prescrição, é possível o reembolso da despesa efetuada na aquisição dos produtos de apoio.

O beneficiário fica adstrito a várias obrigações:

a. O apoio financeiro será utilizado exclusivamente para os fins para que foi concedido;
b. A despesa comparticipada não será apresentada à administração fiscal como despesa de saúde para efeitos de Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Singulares (IRS).
c. O beneficiário não pode pedir apoio financeiro para a compra do/s mesmo/s produto/s de apoio a outra entidade e, se o fizer, terá de devolver o valor que recebeu à Segurança Social;
d. O beneficiário tem de usar os produtos de apoio, de forma correta e garantir a sua boa conservação. Se eventualmente não necessitar dos produtos de apoio, pode doá-los a um Banco de Produtos de Apoio.

41 - Para as pessoas que residam no concelho de Lisboa a instrução dos processos individuais para o financiamento de ajudas técnicas/produtos de apoio é efetuado através da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, no âmbito do protocolo celebrado com o Instituto da Segurança Social, I.P.

13.
ATESTADO MÉDICO DE INCAPACIDADE MULTIUSO (AMIM)

Ao longo desta apresentação, referiu-se frequentemente o Atestado Médico de Incapacidade Multiuso. Este é um documento que comprova que a pessoa tem uma incapacidade (física ou outra), indica e certifica a incapacidade da pessoa, atribuindo-lhe um grau, expresso numa percentagem. Trata-se de um documento com uma função multiuso, considerando que pode ser utilizado para prova da deficiência e/ou incapacidade em plúrimas situações legalmente previstas situações previstas na lei, como p.e., atendimento prioritário, benefícios fiscais, proteção e apoios sociais/laborais, isenção de taxas moderadoras no Serviço Nacional de Saúde (SNS), transporte não urgente de doentes, entre outros.

Interessa conhecer o Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 291/2009, de 12 de outubro,[42] e que veio estabelecer "*o regime de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência, tal como definido no artigo 2.º da Lei nº 38/2004, de 18 de Agosto, para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei para facilitar a sua plena participação na comunidade*". O regime de avaliação de incapacidade das pessoas com deficiência foi, entretanto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 1/2022, de 3 de janeiro, com o qual se pretende agilizar procedimentos no âmbito da emissão do AMIM, permitindo-se, designadamente, que a atribuição destes atestados, para alguns tipos de patologias, possa ser efetuada através de avaliação de processo, dispensando-se a avaliação física presencial do requerente, com a emissão do AMIM por via informática, feita através de plataforma eletrónica.

Este diploma cria, ainda, um regime transitório e excecional de emissão do atestado médico de incapacidade multiúso, como medida extraordinária no âmbito da pandemia da doença COVID-19.

A validade dos atestados médicos de incapacidade multiuso, para efeitos de benefícios sociais, económicos e fiscais, foi alargada:

---

42 - A Lei n.º 80/2021, de 29 de novembro, veio clarificar os processos de revisão ou reavaliação do grau de incapacidade, procedendo à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro.

- Até 31 de dezembro de 2022, no caso da sua validade ter expirado em 2019 ou em 2020;
- Até 31 de dezembro de 2023, no caso da sua validade ter expirado em 2021 ou expire em 2022.

Contudo, para que se verifique a extensão da validade, é necessário que o atestado seja acompanhado de comprovativo de requerimento de junta médica de avaliação de incapacidade ou, quando aplicável, de junta médica de recurso para a correspondente reavaliação, com data anterior à data de validade.

A validade cessa caso se realize uma junta médica de avaliação de incapacidade ou uma junta médica de recurso, em data anterior às datas de validade (31 de dezembro de 2022 e 31 de dezembro de 2023).

Para ter o AMIM[43] pela primeira vez, ou para efeitos de reavaliação da incapacidade, o interessado deve:
- dirigir-se ao centro de saúde da sua área de residência habitual;
- apresentar um requerimento de avaliação da incapacidade, que deve ser dirigido ao adjunto do Delegado Regional de Saúde;
- anexar ao requerimento relatório médico e exames de que disponha e que fundamentem o pedido de emissão do atestado médico de incapacidade multiuso.

Após requerido, o interessado é notificado da data da junta médica, a qual deve realizar-se no prazo de 60 dias a contar da entrega do pedido.

Se o interessado em razão da sua deficiência ou incapacidade, estiver gravemente condicionado na sua deslocação, um dos elementos da junta médica, excecionalmente, poderá deslocar-se à residência do interessado para o exame de avaliação da incapacidade.

Após a avaliação, é entregue o atestado médico de incapacidade multiuso ao interessado, no qual é expressamente indicada qual a percentagem de incapacidade atribuída. Caso aquele discorde do mesmo, o interessado pode apresentar junto do Delegado Regional de Saúde, no prazo de 30 dias, um recurso hierárquico necessário dirigido ao Diretor-Geral da Saúde. Este pode determinar a reavaliação por nova junta médica, caso aceite o recurso do interessado, sendo que este

43 - Para os que integram as Forças Armadas, Polícia de Segurança Pública ou Guarda Nacional Republicana, estas têm um regime próprio.

pode nesta nova junta propor um perito médico. Se, ainda, assim o recorrente não concordar com o grau de incapacidade atribuído, resta o recurso à via judicial para contestar a decisão.

Sempre que da revisão ou reavaliação da incapacidade resultar a atribuição de grau de incapacidade inferior ao anteriormente certificado, mantém-se em vigor o anterior resultado, mais favorável ao utente, desde que seja relativo à mesma patologia clínica que determinou a atribuição da incapacidade e que de tal não resulte prejuízo para o avaliado.

Considera-se que a alteração do grau de incapacidade atribuído é desfavorável para o utente quando o grau que resulta da reavaliação implica a perda de direitos que este já está a exercer ou de benefícios já reconhecidos.

Nota-se, ainda, que o prestador de cuidados de saúde não pode ficar com o atestado de incapacidade de um utente. O AMIM pode ser consultado e fotocopiado pelo prestador de cuidados de saúde, mas é obrigatoriamente devolvido ao seu titular – o utente.

SAÚDE E TRATAMENTO
ALGUNS DIPLOMAS DE INTERESSE

1.
DIREITOS E DEVERES DO UTENTE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

LEI N.º 15/2014, de 21 de MARÇO, que consigna os "Direitos e Deveres do Utente dos Serviços de Saúde"
(*que recebeu a última atualização através da Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro*).

Esta Lei visa a consolidação dos direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, e define os termos a que deve obedecer a Carta dos Direitos de Acesso aos cuidados de saúde pelos utentes do SNS.

Trata-se de uma lei muito importante porquanto contempla o direito de escolha dos serviços e prestadores de cuidados de saúde, sendo que o direito do utente é exercido "*na medida dos recursos existentes*" e em "*consideração as regras de organização dos serviços de saúde*" (cfr. artigos 2.º, 24.º, entre outros).

Esta lei visa garantir um conjunto de outros direitos, destacando-se o direito à declaração do consentimento ou da recusa da prestação dos cuidados de saúde, o direito à prestação dos cuidados de saúde pelo SNS e pelas entidades convencionadas em tempo considerado clinicamente aceitável para a condição de saúde de cada utente (cfr. artigo 25.º/1), definindo os tempos máximos de resposta garantidos e o direito do utente à informação acerca desses tempos (artigo 25.º/2), o direito de prioridade de atendimento às pessoas com deficiência ou incapacidade igual ou superior a 60% (no caso de se tratar de doentes com um quadro clínico de gravidade e complexidade idênticas), direito a acompanhamento em internamento hospitalar, designadamente o direito a acompanhamento de familiar de pessoas com deficiência ou em situação de dependência, ainda que se previnam certas condições de exclusão.

No que aos tempos máximos de resposta garantidos na lei respeita, esta consigna que a Carta dos Direitos de Acesso que define os aludidos direitos, é publicada anualmente em anexo à portaria que os define, divulgada no portal da saúde

e, obrigatoriamente afixada em locais de fácil acesso e visibilidade em todos os estabelecimentos do SNS ou convencionados (cfr. artigos 25.º, 26.º, 27.º).

Nesse sentido, surgiram:

a.
PORTARIA n.º 87/2015, de 23 DE MARÇO
Procede (entre outros) à publicação da Carta dos Direitos de Acesso (cfr. artigo 1.º), que consta do anexo II ao diploma.

b.
DESPACHO n.º 5911-B/2016, de 3 de MAIO
Este despacho determina que a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), em colaboração com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), passa a assegurar que o sistema de informação de apoio à referenciação para a primeira consulta de especialidade hospitalar permita que o médico de família, em articulação com o utente e com base no acesso à informação sobre tempos de resposta de cada estabelecimento hospitalar, proceda à referenciação para a realização da primeira consulta hospitalar em qualquer hospital do SNS onde exista a especialidade em causa; a referenciação deve ser realizada, prioritariamente, de acordo com o interesse do utente, com critérios de proximidade geográfica e considerando os tempos médios de resposta para a primeira consulta de especialidade hospitalar nas várias instituições do SNS.

Portanto, pretendeu-se articular a preferência e a conveniência pessoal dos utentes com a resposta das instituições do SNS, sendo que a monitorização da aplicação do disposto no Despacho em apreço é realizada pela ACSS através da Unidade de Gestão do Acesso, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde.

c.
PORTARIA 153/2017, de 4 de MAIO
Regulamenta o Sistema Integrado de Gestão do Acesso ao SNS (SIGA SNS), o qual consiste num sistema de acompanhamento, controlo e disponibilização de informação integrada, destinado a permitir um conhecimento transversal e global sobre o acesso à rede de prestação de cuidados de saúde no SNS, e a contribuir para assegurar a continuidade dos cuidados e uma resposta equitativa e atempada aos utentes.

Define os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) no Serviço Nacional de Saúde para todo o tipo de prestações de saúde sem caráter de urgência e

aprova e publica a Carta de Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS.

Esta portaria dispõe, ainda, entre outros, na esteira do direito à informação do utente do SNS que "*os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do SNS, bem como os estabelecimentos pelo mesmo contratados ao abrigo de acordos e convenções para prestação do mesmo tipo de cuidados, são obrigados a prestação de "informação"*, devem "*disponibilizar em locais de fácil acesso e consulta pelo utente, Internet das instituições e no Portal do SNS, a informação atualizada relativa aos TMRG*", "*informar o utente, no ato de marcação, sobre o TMRG para prestação dos cuidados de saúde de que necessita*", "*informar o utente, sempre que haja necessidade de acionar o mecanismo de referenciação entre os estabelecimentos do SNS, sobre o TMRG esperado para os cuidados que lhe serão prestados*", "*informar o utente, sempre que a capacidade de resposta dos estabelecimentos do SNS não seja adequada e sempre que haja possibilidade de referenciação para outros estabelecimentos do SNS ou para outras entidades com acordos ou convenções para prestação do mesmo tipo de cuidados*", "*publicar e divulgar, até 31 de março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados de saúde que prestam, os quais serão auditados, aleatória e anualmente, pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde*".

O cumprimento dos TMRG é monitorizado pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), e pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P., no âmbito do SIGA SNS.

Todos os normativos que supra se indicam e muito relevantemente a consagração dos direitos do utente do SNS previstos na "Carta dos Direitos de Acesso" providenciam, não só a) o acesso dos utentes à prestação efetiva de cuidados de saúde, b) consagram para todos os utentes do SNS a liberdade de escolha dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde dentro do SNS, c) atribui-lhes direitos à informação, e, muito relevantemente, d) permite-lhes aceder a dados atualizados acerca de cada instituição prestadora de cuidados de saúde a cada momento e, com base nos mesmos, tomar a decisão que entendam mais adequada à sua saúde.

2.
TRATAMENTO

a.
DESPACHO n.º 6960/2004, de 8 de MARÇO
Este despacho cria o "*Programa de Tratamento Domiciliário dos Doentes com Coagulopatias Congénitas*", num contexto de proximidade centrada na pessoa do doente, criando-lhe outra "*modalidade de prestação de cuidados de saúde*", como uma medida eficaz de profilaxia dos efeitos da hemofilia, consistente na transferência para o domicílio do doente, a execução da terapêutica classicamente realizada em ambiente hospitalar.

Neste Despacho de 2004, o Estado considera que a "*terapêutica domiciliária, quando o paciente e ou seus familiares reúnam as condições necessárias à sua prática, é a ideal, estando já a ser seguida em vários hospitais portugueses*".

b.
DESPACHO n.º 6669/2017, 2 de AGOSTO DE 2017
Este despacho inscreve-se no circuito do acesso à saúde em regime de proximidade.

Este despacho determina os Centros de Referência, reconhecidos oficialmente pelo Ministério da Saúde, para várias áreas consideradas de intervenção prioritárias, mormente, a das coagulopatias congénitas.

Na área das coagulopatias congénitas, o Ministério da Saúde reconhece como Centros de Referência:

- O Centro Hospitalar Lisboa Central, E. P. E., o Centro Hospitalar de São João, E. P. E., o Centro Hospitalar do Porto, E. P. E., o Centro Hospitalar Lisboa Norte, E. P. E., e o Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, E. P. E.;
- Tais centros têm a missão de prestar cuidados de saúde diferenciados a pessoas com coagulopatias congénita, fazer uma abordagem multidisciplinar e elaborar planos de cuidados individualizados, proporcionar aconselhamento genético a doentes e familiares, promover ações de formação para profissionais de saúde, doentes e familiares, articularem-se com as associações de doentes de modo a proporcionar uma melhor continuidade de cuidados, desenvolver contactos com centros de saúde e/ou outros hospitais, para facilitar e promover o tratamento de proximidade.

c.

A NORMA DA DGS n.º 17/2018

Esta Norma Direção-Geral da Saúde, responde a uma das exigências que a APH vinha fazendo há muitos anos, na prossecução dos seus objetivos estatutários em vista da qualidade de vida das pessoas com hemofilia, no sentido de promover a utilidade e eficácia do "*tratamento precoce*", considerando que as "*Coagulopatias Congénitas*" se apresentam "*como quadros clínicos com especificidades próprias e de grande complexidade*", tratando-se de "*doenças muito graves, com hemorragias potencialmente fatais, se hemorragia intracerebral ou graves se intramusculares ou articulares, com consequências devastadoras se não tratadas imediatamente*".

Esta norma da Direção-Geral da Saúde, consigna o "*Encaminhamento de pessoas com hemofilia e outras coagulopatias, em situação de urgência/emergência para centros de Tratamento*" para o seu Centro de Tratamento ou para o Centro mais próximo com tratamento para o efeito.

No caso, a fundamentação da Norma contempla a necessidade do "*reconhecimento e o tratamento precoce da hemorragia*", que "*diminui ou atrasa o aparecimento da artropatia hemofílica, que por sua vez, é causa de aparecimento de novas hemorragias com todos os custos a elas associados*".

A Norma consigna que o "*tratamento precoce*" deve ser iniciado "*no limite das duas primeiras horas após início do episódio hemorrágico*", uma vez que as lesões resultantes serão menores, bem como menor o tempo de recuperação, sendo que "*caso de hemorragia cerebral*" pode "*evitar uma hemorragia fatal*".

d.

Despacho n.º 4270-C/2020, de 7 de abril

Determina as medidas de caráter excecional e temporário de fornecimento de medicamentos dispensados por farmácia hospitalar em regime de ambulatório, a pedido do utente, através da dispensa em farmácia comunitária ou da entrega dos medicamentos no domicílio.

e.

Despacho n.º 5315/2020, de 7 de maio

Determina que os medicamentos dispensados por farmácia hospitalar em regime de ambulatório podem, excecionalmente, a pedido do utente, ser dispensados nas farmácias comunitárias por si indicadas, ou no seu domicílio, enquanto a situação epidemiológica do País assim o justifique.