

Artigo 6.º

Entrada em vigor e produção de efeitos

O presente decreto-lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação e reporta os seus efeitos a 1 de janeiro de 2014.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 3 de abril de 2014. — *Pedro Passos Coelho* — *Maria de Assunção Oliveira Cristas Machado da Graça*.

Promulgado em 8 de maio de 2014.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 9 de maio de 2014.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 104/2014

de 15 de maio

A Lei n.º 25/2012, de 16 de julho estabelece o regime das diretivas antecipadas de vontade em matéria de cuidados de saúde, designadamente sob a forma de testamento vital, regula a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital.

As diretivas antecipadas de vontade, formalizadas através de documento escrito, assinado presencialmente perante funcionário devidamente habilitado do Registo Nacional do Testamento Vital ou notário, não obedecem a um modelo obrigatório. No entanto, a referida lei prevê a aprovação de um modelo facultativo de diretivas antecipadas de vontade, que agora se aprova.

Foram ouvidos o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida e a Comissão Nacional de Proteção de Dados.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 3.º da Lei n.º 25/2012, de 16 de julho, manda o Governo, pelo Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Modelo de diretiva antecipada de vontade

1 — É aprovado em anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante, o modelo de diretiva antecipada de vontade.

2 — O modelo a que se refere o número anterior é de utilização facultativa pelo outorgante.

3 — O modelo de diretiva antecipada de vontade é assinado presencialmente pelo outorgante ou contém a sua assinatura reconhecida por notário, nos termos definidos pela regulamentação a que se referem os artigos 15.º e seguintes da Lei n.º 25/2012, de 16 de julho.

Artigo 2.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia 1 de julho de 2014.

O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Fernando Serra Leal da Costa*, em 16 de abril de 2014.

ANEXO

Modelo facultativo de diretiva antecipada de vontade

DIRETIVA ANTECIPADA DE VONTADE (DAV)

Ao abrigo e para os efeitos previstos no n.º 3 do artigo 3.º da Lei n.º 25/2012, de 16 de julho, o presente documento traduz a minha manifestação antecipada da vontade consciente, livre e esclarecida, no que concerne aos cuidados de saúde que desejo receber, ou que não desejo receber, no caso de, por qualquer razão, me encontrar incapaz de expressar a minha vontade pessoal e autonomamente.

Este documento, que subscrevo sendo maior de idade e capaz e não me encontrando interdito ou inabilitado por anomalia psíquica, é livremente revogável, no todo ou em parte, a qualquer momento.

IDENTIFICAÇÃO DO OUTORGANTE

Nome			
Doc. Identificação	N.º	Val.	___/___/___
Nacionalidade/Naturalidade			
N.º Utente	Data de nascimento	___/___/___	
Morada			
C. Postal	País	Tel.	(opcional)
Correio eletrónico			

SITUAÇÃO CLÍNICA EM QUE A DAV PRODUZ EFEITOS

Quando me encontrar incapaz para expressar a minha vontade autonomamente, em consequência do meu estado de saúde física e/ou mental, e se verificarem uma ou mais das seguintes hipóteses:

(preencher as hipóteses aplicáveis)

- ☐ Me ter sido diagnosticada doença incurável em fase terminal
- ☐ Não existirem expectativas de recuperação na avaliação clínica feita pelo médico responsável pelos cuidados, de acordo com o estado da arte
- ☐ Inconsciência por doença neurológica ou psiquiátrica irreversível, complicada por intercorrência respiratória, renal ou cardíaca

☐ Outras:

CUIDADOS DE SAÚDE A RECEBER/NÃO RECEBER

Assim, manifesto a minha vontade clara e inequívoca de:

(preencher as hipóteses aplicáveis)

- ☐ Não ser submetido a reanimação cardiopulmonar
- ☐ Não ser submetido a meios invasivos de suporte artificial de funções vitais
- ☐ Não ser submetido a medidas de alimentação e hidratação artificiais que apenas visem retardar o processo natural de morte
- ☐ Participar em estudos de fase experimental, investigação científica ou ensaios clínicos
- ☐ Não ser submetido a tratamentos que se encontrem em fase experimental
- ☐ Recusar a participação em programas de investigação científica ou ensaios clínicos
- ☐ Interromper tratamentos que se encontrem em fase experimental ou a participação em programas de investigação científica ou ensaios clínicos, para os quais tenha dado prévio consentimento

- ☐ Não autorizar administração de sangue ou derivados
- ☐ Receber medidas paliativas, hidratação oral mínima ou subcutânea
- ☐ Serem administrados os fármacos necessários para controlar, com efetividade, dores e outros sintomas que possam causar-me padecimento, angústia ou mal-estar
- ☐ Receber assistência religiosa quando se decida interromper meios artificiais de vida (crença: _____)
- ☐ Ter junto de mim, por tempo adequado e quando se decida interromper meios artificiais de vida, a pessoa que aqui designo: _____ (nome), _____ (contacto).

☐ Outras:

☐ Outras considerações pessoais ou eventuais motivações das minhas decisões.

VALIDADE

- Esta declaração é eficaz durante 5 anos a contar da data da sua assinatura, podendo ser renovada nos termos da Lei n.º 25/2012, de 16 de julho.
- Caso seja solicitado o registo no RENTEV, o mesmo só produz efeitos após recepção pelo outorgante da informação de conclusão do processo.

DECLARAÇÃO DO OUTORGANTE

Tomei conhecimento de todas as informações necessárias ao preenchimento do presente documento. Declaro que são exatas e completas as declarações por mim aqui prestadas, no que concerne aos cuidados de saúde que desejo receber, ou que não desejo receber, no caso de, por qualquer razão, me encontrar incapaz de expressar a minha vontade pessoal e autonomamente.

OUTORGANTE

Local | _____ | Data | ____/____/____ | Hora | ____h ____m

Assinatura conforme documento de identificação civil | _____

MÉDICO (opcional)

Declaro que prestei as explicações que me foram solicitadas pelo Outorgante relativas a este documento e ao seu estado de saúde.

Nome | _____ | Cédula | _____

Assinatura conforme documento de identificação civil | _____

NOTÁRIO / FUNCIONÁRIO DO RENTEV

(perante o qual a DAV foi assinada)

Nome | _____ | Id. Civil | _____

Assinatura conforme documento de identificação civil | _____

(é favor carimbar/selar)

Notas:

- Antes de subscrever este documento, recomenda-se que debata previamente o assunto com um profissional de saúde da sua confiança, ou com a equipa de saúde que o cuida.
- Pode optar pela subscrição da Declaração Antecipada de Vontade, pela designação de um procurador de cuidados de saúde, ou por ambos.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA

Portaria n.º 105/2014

de 15 de maio

Sob proposta do Instituto Politécnico de Santarém;
Considerando o disposto no Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de setembro;

Considerando o disposto no Regulamento Geral dos Cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem, aprovado pela Portaria n.º 268/2002, de 13 de março;
Ouvida a Ordem dos Enfermeiros nos termos do n.º 2 do artigo 7.º do referido Regulamento;

Ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 11.º e nos artigos 14.º e 15.º do Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de setembro:

No uso das competências delegadas pelo Ministro da Educação e Ciência através do Despacho n.º 10368/2013 (2.ª série), de 8 de agosto:

Manda o Governo, pelo Secretário de Estado do Ensino Superior, o seguinte:

Artigo 1.º

Criação

É criado o curso de pós-licenciatura de especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria na Escola Superior de Saúde de Santarém do Instituto Politécnico de Santarém, adiante designado «curso».

Artigo 2.º

Regulamento

O curso rege-se pelo Regulamento Geral dos Cursos de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem, aprovado pela Portaria n.º 268/2002, de 13 de março.

Artigo 3.º

Duração

O curso tem a duração de dois semestres letivos.

Artigo 4.º

Créditos

O número de créditos, segundo o sistema europeu de transferência e acumulação de créditos, necessário à obtenção do diploma de especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria é de 60.