

A Convenção de Haia de 2000 relativa à protecção dos *Incapazes Adultos*

Geraldo Rocha Ribeiro

SUMÁRIO: I. Introdução 2. Princípios e estrutura da Convenção 3. Âmbito de Aplicação 4. Competência Jurisdicional 5. Lei aplicável 6. Protecção de terceiros 7. Reenvio 8. Normas de aplicação necessária e imediata e ordem pública internacional 9. Reconhecimento e execução 10. Cooperação internacional II. Qualificação e delimitação do âmbito objectivo da Convenção: alguns problemas de aplicação da Convenção de 2000 12. Conclusão

I. INTRODUÇÃO

A temática referente à protecção dos incapazes adultos não é recente, uma vez que estas matérias foram já objecto, pelo menos parcialmente, da Convenção de Haia de 1905, sobre a interdição e as providências de protecção análogas, à qual Portugal continua vinculado, apesar de aquela não merecer aplicação prática ^[1].

Na viragem do século, tornou-se claro que os últimos dados demográficos demonstravam uma população em envelhecimento^[2], que se alia ao surgimento de novas doenças degenerativas, como é o caso da doença de Alzheimer, que provocam novas formas de

[1] Juntam-se a Portugal, a Itália, a Polónia e a Roménia.

[2] Quanto aos números do envelhecimento mundial veja-se PAUL LAGARDE, Explanatory Report -Convention and Recommendation adopted by the Special Commission of a diplomatic character, www.hcch.net, pp. 23-24 e “La Convention de la Haye du 13 janvier 2000 sur la protection internationale des adultes”, *Revue Critique de Droit International Privé*, n.º 2, Abril-Junho, 2000, pp. 161-162.

[3] Não existe regulamentação para a área de protecção de adultos, nem tão-pouco se verifica um esforço de harmonização do *mercado comum* comunitário visto o Regulamento de Bruxelas I e II não se aplicarem a estas matérias (cf. Rolf Wagner, *Das Haager Übereinkommen vom 13.1.2000 zum internationalen Schutz Erwachsener, in Betreuungsrrechtliche Praxis (BtPrax)*, n.º 6/2007, p. 231).

[4] Cf. DÁRIO MOURA VICENTE, “Lei pessoal das Pessoas Singulares”, *Direito Internacional Privado, Ensaios*, volume I, Almedina, Coimbra, 2002, p. 83.

[5] Veja-se as recentes reformas no direito francês (veja-se a recente lei 2007-308 que entrou em vigor a 1 de Janeiro de 2009, que entre outras alterações consagrou o “mandat de protection future”), direito alemão (desde a introdução da reforma ao sistema de protecção de incapazes adultos por intermédio da *Betreuungsgesetz* em 1992, já ocorreram 3 alterações ao diploma original, a última a 29 de Julho de 2009 que reconhece no BGB o “Patientenverfügung”, testamento vital), direito austríaco (com a reforma arrojada de 1984 – pela qual se baseou a reforma alemã – introduziu o *Sachwalterschaft*, alterado em 2006), direito italiano (introdução da figura do “*amministratore di sostegno*” em 2004), direito espanhol (com a Ley 41/2003 para a protecção patrimonial das pessoas incapazes e com a Ley 39/2006 para a protecção das pessoas dependentes), direito inglês (“*Mental Capacity Act 2005*”), entre outros.

incapacitação, caracterizadas por serem progressivas e variáveis de caso para caso. A isto acresce a inadequação das formas de tutela tradicionais, uma vez que grande parte das pessoas com capacidade limitada não se encontra judicialmente incapacitada.

Para além disto, verifica-se a internacionalização destes problemas, com os movimentos migratórios, potenciados pela livre circulação no espaço europeu e pela procura de climas amenos para passar os últimos dias de vida, como tem vindo a suceder com a invasão pacífica pelos ingleses do sul de Espanha, ou ainda de Palma de Maiorca pelos alemães.

Não foi, pois, de estranhar que se tornasse premente avançar para uma regulação internacional, para fazer face ao problema emergente da protecção dos incapazes adultos, tendo-se decidido, na XVIII Sessão da Conferência de Haia, a criação de uma Convenção específica^[3]. As alterações demográficas e sociais do último quartel do século passado trouxeram a lume uma nova realidade provocada pelo aumento da duração média de vida humana, acompanhada das doenças degenerativas e da maior mobilidade das populações^[4].

A relevância do presente estudo da Convenção justifica-se não só pela necessidade de resposta jurídica ao fenómeno social e demográfico do envelhecimento e da saúde mental (que tem acompanhado os ordenamentos jurídicos^[5]), mas também pela a entrada em vigor da Convenção, a 1 de Janeiro de 2009, encontrando-se esta presentemente ratificada pela Alemanha, França, Suíça e Reino Unido (o primeiro país a ratificar)^{[6][7]}.