

Publicação de Deliberações – 1.º trimestre de 2021

ERS, 14 de junho de 2021

A – Acesso/Acesso a Cuidados de saúde

A.1. Acesso a cuidados de saúde: MCDT do SNS

[ERS/142/2019](#) - Emissão de instrução à IMAVIDA – Clínica de Diagnóstico da Baixa da Banheira, Unipessoal, Lda.

Problema de base: Acesso à realização de MCDT

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da sociedade comercial IMAVIDA – Clínica de Diagnóstico da Baixa da Banheira, Unipessoal Lda., em matéria de acesso a ecografias mamárias. Na sobredita reclamação, a utente contesta, em suma, o facto de lhe ter sido recusada a realização de uma ecografia mamária, que lhe havia sido prescrita pela médica assistente dos cuidados de saúde primários, decorrente da alegada necessidade de realização integrada deste exame com uma mamografia.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, apurou-se que o procedimento por este instituído, em matéria de realização de ecografias mamárias e mamografias, não é conforme com a norma de orientação clínica (NOC) n.º 51/2011, tendo resultado, no caso concreto, num constrangimento do direito de acesso da utente que viu recusada a possibilidade de efetivação do exame prescrito pelo médico de cuidados de saúde primários (ecografia mamária).

Assim, considerando a necessidade de garantir o respeito pelos direitos e interesses legítimos das utentes, no âmbito da realização de exames para abordagem imagiológica da mama, em especial o direito de acesso a todo e qualquer exame prescrito inicialmente pelo médico assistente, o direito à informação tendo em vista a emissão de consentimento livre e esclarecido e, bem assim, a liberdade de escolha quanto aos cuidados de saúde a receber, concluiu-se pela necessidade de adoção de uma atuação regulatória da ERS no sentido de assegurar que o prestador conforma a sua atividade com o respeito pelo direito de acesso à prestação de cuidados de saúde e as boas práticas vigentes.

Acresce referir que, nos termos das disposições conjugadas da alínea b) do artigo 12.º e da subalínea ii) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, as práticas de rejeição ou discriminação infundadas de utentes em estabelecimentos públicos constituem contraordenação, pelo que, paralelamente à emissão da instrução *infra* transcrita, foi instaurado um processo contraordenacional contra IMAVIDA – Clínica de Diagnóstico da Baixa da Banheira, Unipessoal Lda. (*cf.* n.º 2 do artigo 22.º dos Estatutos da ERS).

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à IMAVIDA – Clínica de Diagnóstico da Baixa da Banheira, Unipessoal, Lda., no sentido:

(i) Cumprir as determinações conjuntas da DGS e da OM, em matéria de abordagem imagiológica da mama feminina, designadamente a norma de orientação clínica (NOC) n.º 51/2011, ou qualquer outra norma que venha a ser aprovada sobre a mesma temática pelas referidas entidades;

(ii) Respeitar os direitos e interesses legítimos das utentes, no âmbito da realização de exames para abordagem imagiológica da mama feminina, em especial o direito de acesso a todo e qualquer exame prescrito inicialmente pelo médico assistente, o direito à informação tendo em vista a emissão de consentimento livre e esclarecido e, bem assim, a liberdade de escolha quanto aos cuidados de saúde a receber.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2021.

[ERS/078/2020](#) - Emissão de uma ordem e de uma instrução à José Manuel Ramos Rodrigues, Lda.

Problema de base: Acesso à realização de MCDT / normas COVID-19

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, relatando constrangimentos na realização de uma endoscopia no estabelecimento “*José Manuel Ramos Rodrigues, Lda. (Carapinheira)*”, convencionado com o SNS e explorado pela entidade José Manuel Ramos Rodrigues, Lda.. Das diligências efetuadas em sede de processo de reclamação, resultava concretamente que, tendo-se o utente dirigido com uma credencial do SNS para realização do referido exame, lhe foi transmitido que o mesmo teria um custo de 100,00 EUR, com a justificação de que, devido à pandemia COVID-19, teria de ser feito com recurso a anestesia, o que implicaria o pagamento de tal valor adicional.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se pela existência de constrangimentos aos direitos e interesses legítimos do utente, enquanto beneficiário SNS, pois ao deslocar-se ao estabelecimento visado nos autos foi-lhe indicado que para

realização da respetiva endoscopia, teria de aceitar realizar a mesma anestesiado, o que acarretaria a obrigação de pagamento do correspondente preço.

Acresce que, a recusa de prestação de cuidados de saúde a utentes beneficiários do SNS, como era o caso do exponente, e, bem assim, a indução artificial da procura de cuidados de saúde, constitui uma violação das regras relativas ao acesso aos cuidados de saúde, prevista e punida nos termos dos pontos ii) e iii) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS. Assim, paralelamente com a emissão da instrução infra transcrita, foi instaurado um processo contraordenacional contra a José Manuel Ramos Rodrigues, Lda. (cfr. n.º 2 do artigo 22.º dos Estatutos da ERS).

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à José Manuel Ramos Rodrigues, Lda., no sentido de cessar imediatamente a aplicação do procedimento interno de imposição de realização de endoscopia com recurso a anestesia a utentes beneficiários do SNS, e a cobrança do valor que lhe subjaz, e, bem assim, foi emitida uma instrução, no sentido de:

- (i) Garantir o direito de acesso dos utentes à prestação de cuidados de saúde sempre que este tenha na sua génese um contrato de convenção celebrado pelo prestador com o SNS, ou com qualquer subsistema público de saúde ou equiparado;
- (ii) Respeitar os termos dos contratos de convenção que tenha celebrado com o SNS, ou com qualquer subsistema público de saúde ou equiparado;
- (iii) Respeitar o regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios em vigor, a cada momento, interpretando-os e aplicando os em conformidade com os princípios e as normas constitucionais;
- (iv) Adequar as medidas e/ou procedimentos internamente implementados a propósito da realização de endoscopia, nomeadamente de informação prévia e completa aos utentes, e em respeito pelos casos específicos de utentes que se dirijam aos seus estabelecimentos na qualidade de beneficiários do SNS ou de subsistemas públicos de saúde, em cumprimento da Norma da DGS n.º 12/2020, de 6 de maio, atualizada em 14 de maio de 2020 e/ou dos normativos e orientações em vigor.

Data da deliberação: 15 de janeiro de 2021.

[ERS/062/2020](#) - Emissão de uma instrução ao Hospital do Espírito Santo Évora, E.P.E. e emissão de uma instrução e uma recomendação à Administração Regional de Saúde do Alentejo

Problema de base: Acesso à realização de MCDT no decurso de gravidez

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital do Espírito Santo Évora, E.P.E. (HESE), na qual a exponente alega, em síntese, a existência de dificuldades no acesso à ecografia do 2.º trimestre (ecografia morfológica) no HESE, estabelecimento onde foi acompanhada durante a gravidez.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, não se logrou demonstrar que o direito da reclamante de acesso aos cuidados de saúde necessários em razão da sua gravidez (alínea b) da Base 2 da LBS e nos artigos 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e 4.º, alíneas b) e c) e 5.º b) do Decreto-Lei 18/2017, de 10 de fevereiro) tenha sido desrespeitado.

Todavia, descortinou-se a existência de dois problemas estruturais que justificam a atuação regulatória da ERS, a saber: a) a falta de clareza dos procedimentos em vigor no distrito de Évora em matéria de vigilância na gravidez, adensada, aliás, pelos constrangimentos decorrentes do atual contexto pandémico; b) a ausência de capacidade instalada do SNS naquele distrito para efetuar ecografias de 2.º trimestre (com a exceção dos casos de “*Gravidez de Alto Risco*”) e a inexistência de locais convenionados onde as utentes daquela região possam recorrer para o efeito.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma recomendação à Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., no sentido de analisar e ponderar a necessidade de celebração de convenções para a realização de ecografias morfológicas, de modo a garantir na sua área de jurisdição, uma capacidade de resposta adequada e tempestiva do direito de acesso à prestação de cuidados de saúde no âmbito da vigilância e acompanhamento da gravidez.

Acresce que, foi emitida uma instrução ao Hospital do Espírito Santo Évora, E.P.E. e à Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., no sentido de:

- (i) Independentemente dos recursos existentes e da forma de organização protocolar adotada pelas instituições de cuidados de saúde primários e hospitalares, clarifiquem e uniformizem os procedimentos em vigor em matéria de vigilância da gravidez, nomeadamente no que concerne à responsabilidade pelo agendamento e pela realização das ecografias e/ou outros MCDT, de modo a garantir o direito à prestação de cuidados de saúde necessários da utentes grávidas (alínea b) da Base 2 da LBS e 4.º, 15.º A, n.º 1, alínea f), 15.º B, 15.º C, 25.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março);
- (ii) Garantirem, em permanência, que os procedimentos descritos na alínea anterior são do conhecimento dos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

Data da deliberação: 19 de fevereiro de 2021.

[ERS/008/2021](#) – Emissão de uma ordem e de uma instrução ao Centro Médico de Moscavide, Lda.

Problema de base: Acesso à realização de MCDT do SNS/ normas COVID-19

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, referente à atuação da entidade Centro Médico de Moscavide, Lda. (CMM), na qual a exponente alega, em suma, que a sua mãe, beneficiária do SNS, realizou uma endoscopia no estabelecimento explorado pela *supra* referida entidade, convencionado com o SNS, e foi-lhe, no final, cobrado um valor de 80 EUR inerente ao recurso a anestesia, alegadamente obrigatória por força da pandemia COVID-19.

Em resposta à reclamação, a CMM indicou que informou previamente a utente de que “a realização do exame Endoscopia Alta com anestesia [...] tem um custo de 80 euros que não é participado pelo SNS”.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se pela existência de constrangimentos aos direitos e interesses legítimos da utente, enquanto utente beneficiária do SNS, pois o acesso à realização da endoscopia, foi condicionado pela imposição de aceitar a realização da mesma sob anestesia, o que acarretou o pagamento do correspondente preço, no valor de 80 EUR.

Acresce que, a recusa de prestação de cuidados de saúde a utentes beneficiários do SNS, como era o caso da exponente, e, bem assim, a indução artificial da procura de cuidados de saúde, constitui uma violação das regras relativas ao acesso aos cuidados de saúde, prevista e punida nos termos dos pontos ii) e iii) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS. Assim, paralelamente com a emissão da ordem e instrução infra transcrita, foi instaurado um processo contraordenacional contra o Centro Médico de Moscavide, Lda. (cfr. n.º 2 do artigo 22.º dos Estatutos da ERS).

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem ao Centro Médico de Moscavide, Lda., no sentido de:

- (i) Cessar imediatamente a aplicação do procedimento interno de imposição de realização de endoscopia com recurso a anestesia a utentes beneficiários do SNS, e a cobrança do valor que lhe subjaz;
- (ii) Proceder à anulação e/ou à devolução do valor imputado à utente, beneficiária do SNS, respeitante a anestesia, subsequente a endoscopia realizada;

Foi, igualmente, emitida uma instrução ao Centro Médico de Moscavide, Lda., no sentido de:

- (i) Garantir o direito de acesso dos utentes à prestação de cuidados de saúde sempre que este tenha na sua génese um contrato de convenção celebrado pelo prestador com o SNS, ou com qualquer subsistema público de saúde ou equiparado;
- (ii) Respeitar os termos dos contratos de convenção que tenha celebrado com o SNS, ou com qualquer subsistema público de saúde ou equiparado;
- (iii) Respeitar o regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios em vigor, a cada momento, interpretando-os e aplicando os em conformidade com os princípios e as normas constitucionais;
- (iv) Adequar as medidas e/ou procedimentos internamente implementados a propósito da realização de endoscopia, nomeadamente de informação prévia e completa aos utentes, e em respeito pelos casos específicos de utentes que se dirijam aos seus estabelecimentos na qualidade de beneficiários do SNS ou de subsistemas públicos de saúde, em cumprimento da Norma da DGS n.º 12/2020, de 6 de maio, atualizada em 14 de maio de 2020 e/ou dos normativos e orientações em vigor.

Data da deliberação: 26 de fevereiro de 2021.

A.2. Acesso a cuidados de saúde: Transferências Inter-hospitalares

[ERS/128/2019](#) - Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E. e ao Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de transferência inter-hospitalar

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, cujo teor visava a atuação, por um lado, do Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E. (CHLO) e, por outro, do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E. (CHULC). Na reclamação, a exponente alegou, em síntese, que a sua mãe deu entrada no serviço de urgência do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX), que integra o CHLO. Todavia, necessitando de realizar uma embolização, a utente foi transferida, nesse mesmo dia, para o Hospital de São José (HSJ), que integra, por sua vez, o CHULC, onde ficou internada. Ora, o CHULC contactou a família da utente, informando-a que a mesma seria novamente transferida para o estabelecimento de origem (HSFX - CHLO). Sucede, porém, que os acompanhantes da utente, já depois de terem aguardado 1h no aludido estabelecimento de origem, foram informados que a utente iria afinal ser transferida para o Hospital de Egas Moniz (HEM), que integra, igualmente, o CHLO.

Subsequentemente, por razões de identidade material, foram apensadas ao processo de inquérito duas outras reclamações.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, torna-se imperioso garantir que os procedimentos das entidades prestadoras de cuidados de saúde acima identificadas salvagam: a) o direito de acesso, em tempo útil, aos cuidados de saúde necessários e adequados à situação clínica da utente; b) o direito ao acompanhamento, nomeadamente no que concerne a prestação de informação, de modo adequado e em tempo razoável, à pessoa designada para esse efeito, elucidando-a, por um lado, sobre a situação e evolução clínica do utente acompanhado e, por outro, relativamente à necessidade da transferência daquele para outra entidade prestadora de cuidados de saúde.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E. e ao Centro Hospitalar Lisboa Central, E.P.E., no sentido de:

(i) Garantirem, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o disposto na alínea b), do n.º 1 da Base 2 da LBS e no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

(ii) Assegurem, em especial, a adequação dos seus procedimentos às características dos utentes ou outros circunstancialismos que elevem, acrescidamente, as exigências de qualidade, celeridade, prontidão e humanidade referidas, nomeadamente em razão da patologia, idade ou especial vulnerabilidade dos utentes, devendo garantir a integração dos cuidados prestados, não impondo ao utente uma quebra do nível assistencial adequado à sua situação clínica

(iii) Adotarem procedimentos e/ou normas internas aptas a garantir a continuidade dos cuidados e tratamentos que lhe vinham sendo prestados, em especial quanto à forma como deve ser operada a transferência, nos termos do disposto na alínea b) da Base 2 da LBS, dos n.ºs 1 e 2 do artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e artigo 8.º do Regulamento 964/2020, de 3 de novembro;

(iv) Garantirem, em permanência, o direito de acompanhamento do utente dos serviços de saúde, em especial no que se refere ao direito dos acompanhantes a serem devidamente informados, em tempo razoável, sobre a situação do doente, nas diferentes fases do atendimento, incluindo nas situações de transferência para outras unidades ou serviços hospitalares, de acordo com as regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente, de acordo com o disposto na alínea h) do n.º 1 da Base 2 da LBS, nos

artigos 12.º a 15.º e 19.º a 23.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e no Regulamento 964/2020, de 3 de novembro;

(v) Adotarem procedimentos e/ou normas internas aptas a garantir o direito de acompanhamento do utente dos serviços de saúde, em cumprimento da disciplina jurídica consagrada na LBS, na Lei n.º 15/2014, de 21 março e no Regulamento 964/2020, de 3 de novembro, assegurando a prestação de informação aos acompanhantes/familiares dos utentes e que estes sejam devidamente informados, em tempo razoável, sobre a situação do doente nas diferentes fases do atendimento, incluindo nas situações de transferência para outras unidades ou serviços hospitalares;

(vi) Garantir, em permanência, que os procedimentos descritos na alínea anterior são do conhecimento dos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2021.

[ERS/031/2020](#) - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de transferência inter-hospitalar

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E. (ULSNE), nos termos da qual a exponente alega, em síntese, que o seu filho deu entrada no Serviço de Urgência (SU) da Unidade Hospitalar de Mirandela (UHM), estabelecimento que integra a ULSNE, tendo, posteriormente, sido transferido para a Unidade Hospitalar de Bragança (UHB), que também integra a ULSNE, para observação pela especialidade de Otorrinolaringologia. Uma vez chegado ao estabelecimento de destino (UHB), o utente foi submetido a nova triagem, tendo-lhe sido atribuída a pulseira Amarela (Urgente). Volvidas duas horas de espera pela respetiva observação médica, o filho da exponente foi informado de que teria de regressar à UHM, uma vez que a especialidade de Otorrinolaringologia não estava disponível na UHB, em virtude da tolerância de ponto concedida naquele dia.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, torna-se imperioso garantir que os procedimentos da entidade prestadora de cuidados de saúde acima identificada salvaguardam o direito de acesso a uma prestação de cuidados de saúde integrada, continuada e tempestiva. Por outras palavras, importa garantir que ao utente são prestados, em tempo útil, os cuidados necessários e adequados à sua situação, evitando-

se, nomeadamente, que o mesmo seja sujeito a processos de transferência intra-hospitalares ao arrepio do disposto no Regulamento n.º 964/2020, de 03 de novembro.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o disposto na alínea b) da Base 2 da LBS e nos artigos 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e 4.º, alíneas b) e c) e 5.º b) do Decreto-Lei 18/2017, de 10 de fevereiro;
- (ii) Assegurar, em especial, a adequação dos seus procedimentos às características dos utentes ou outros circunstancialismos que elevem, acrescidamente, as exigências de qualidade, celeridade, prontidão e humanidade referidas, nomeadamente em razão da patologia, idade ou especial vulnerabilidade dos utentes, devendo garantir a integração dos cuidados prestados, não impondo ao utente uma quebra do nível assistencial adequado à sua situação clínica
- (iii) Adotar procedimentos e/ou normas internas aptas a garantir a continuidade dos cuidados e tratamentos prestados, em especial quanto à forma como deve ser operada a transferência (inter e intrahospitalar) de utentes, nos termos do disposto na alínea b) da Base 2 da LBS, dos n.ºs 1 e 2 do artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e do Regulamento 964/2020, de 3 de novembro;
- (iv) Garantir, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2021.

[ERS/036/2020](#) - Emissão de uma instrução ao Hospital CUF Descobertas, S.A.

Problema de base: Procedimentos de transferência inter-hospitalar - VVAVC

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital CUF Descobertas, S.A. (HCUFD), na qual a exponente alega, em síntese, que a sua filha se dirigiu ao HCUFD, onde realizou diversos MCDT, que acusaram lesões vasculares. Posteriormente, o aludido prestador comunicou à exponente que, em virtude da falta de

camas no HCUFD, a referida utente iria ser transferida para o Hospital de São José (HSJ), estabelecimento que integra o Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, E.P.E. (CHULC). A reclamante assevera ainda que não foi assegurado o devido transporte da sua filha, apesar de esta ter expressamente declarado que custearia o mesmo, tendo a utente acabado por se deslocar para o HSJ pelos seus próprios meios, fazendo-se acompanhar apenas de um relatório, sem as imagens dos exames.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, torna-se imperioso garantir que os procedimentos empregues pelo HCUFD no âmbito de transferência inter-hospitalar de doente urgente salvaguardam o direito de acesso a uma prestação de cuidados de saúde integrada, tempestiva e de qualidade.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Hospital CUF Descobertas, S.A., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o disposto na alínea b) da Base 2 da LBS e nos artigos 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Assegurar, em especial, a adequação dos seus procedimentos às características dos utentes ou outros circunstancialismos que elevem, acrescidamente, as exigências de qualidade, celeridade, prontidão e humanidade referidas, nomeadamente em razão da patologia, idade ou especial vulnerabilidade dos utentes, devendo garantir a integração dos cuidados prestados, não impondo ao utente uma quebra do nível assistencial adequado à sua situação clínica;
- (iii) Garantir, de forma imediata e tempestiva, o acionamento do CODU do INEM, para concretização da necessidade de transporte/transferência sempre que o quadro clínico dos utentes o justifique ou, pelo menos, indicie uma indefinição ou imprevisibilidade da situação clínica;
- (iv) Adotar procedimentos e/ou normas internas aptas a garantir a continuidade dos cuidados e tratamentos prestados, em especial quanto à forma como deve ser operada a transferência inter-hospitalar de utentes, nos termos do disposto na alínea b) da Base 2 da LBS, dos n.ºs 1 e 2 do artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e do Regulamento 964/2020, de 3 de novembro;
- (v) Garantir, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de

qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes;

(vi) Enviar à ERS evidência da implementação do plano de formação para abordagem de situações clínicas específicas, análogas às dos autos.

Data da deliberação: 22 de janeiro de 2021.

A.3. Acesso a cuidados de saúde: Taxas moderadoras

[ERS/057/2020](#) - Emissão de uma ordem e uma instrução ao Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de cobrança de taxas moderadoras

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital Distrital de Santarém, E.P.E. (HDS), relativa à cobrança de taxa moderadora numa situação de readmissão no serviço de urgência (SU) do estabelecimento prestador de cuidados de saúde visado, ocorrida no período de vinte e quatro horas após alta hospitalar.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que a situação reportada pelo utente se enquadra na previsão da circular normativa da ACSS n.º 7/2013/CD, pelo que o HDS procedeu à cobrança indevida de uma taxa moderadora, tendo desrespeitado a referida circular. Ademais, a conduta assumida pelo prestador é suscetível de impactar com os direitos e interesses legítimos dos utentes, concretamente com o direito de acesso aos cuidados de saúde prestados pelo SNS, na vertente económica, considerando a previsão constitucional da tendencial gratuitidade dos mesmos.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem ao Hospital Distrital de Santarém, E.P.E., no sentido de proceder à devolução da taxa moderadora indevidamente cobrada ao utente, e, bem assim, a emissão de uma instrução, no sentido de:

- (i) Garantir o cumprimento do regime jurídico das taxas moderadoras e os regimes especiais de benefícios em vigor, interpretando-os e aplicando os em conformidade com os princípios e as normas constitucionais;
- (ii) Garantir o cumprimento das circulares normativas emitidas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., no âmbito dos sobreditos regimes, designada, mas não limitadamente, a circular normativa n.º 7/2013/CD, de 25 de fevereiro de 2013, por via do reconhecimento e registo das situações materiais de isenção e/ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras que nelas estejam consagradas.

Data da deliberação: 5 de março de 2021.

B – Qualidade da prestação de cuidados de saúde/Cuidados de Saúde e Segurança do Utente

B.1. Procedimentos de prevenção e avaliação do risco de queda

[ERS/120/2019](#) - Emissão de uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Santarém, Unidade Cuidados Continuados "Hospital de Jesus Cristo"

Problema de base: Procedimentos de prevenção e avaliação risco de queda

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Santa Casa da Misericórdia de Santarém, Unidade Cuidados Continuados "Hospital de Jesus Cristo" (SCMS), na qual a exponente alega que o utente, seu pai, sofreu uma queda no decurso de um episódio de internamento naquele estabelecimento prestador de cuidados de saúde, tendo “[...] *dado entrada nas urgências do H.D.S. por causa [...]*” do referido incidente.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, foram recolhidos indícios de que a atuação do prestador terá desrespeitado os direitos e interesses legítimos do utente, nomeadamente, o direito de acesso a cuidados de saúde de qualidade, com especial enfoque nos procedimentos de avaliação e prevenção de risco de queda.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Santarém, concretamente à Unidade Cuidados Continuados "Hospital de Jesus Cristo", no sentido de:

- a) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que o procedimento de prevenção e avaliação de risco de queda em vigor, ou qualquer outro que venha a dispor sobre a prevenção e avaliação de risco de queda, seja corretamente seguido e respeitado por todos os profissionais;
- b) Implementar um procedimento tendente à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nomeadamente, efetuando a participação da sua ocorrência assim que dela tiverem conhecimento, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 015/2014, referente ao Sistema Nacional de Notificação e Incidentes.

Data da deliberação: 19 de março de 2021.

B.2. Procedimentos de atendimento em contexto de serviço de urgência

[ERS/029/2020](#) - Emissão de instrução ao Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos atendimento em contexto de serviço de urgência

A ERS tomou conhecimento através de notícia veiculada pela comunicação social, de uma alegada situação de constrangimentos na qualidade da prestação de cuidados de saúde, concretamente, ao nível da vigilância e monitorização de utente no decurso de episódio de urgência no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.. Concretamente, refere aquela notícia que o utente faleceu no serviço de urgência, após ter aguardado cerca de 6 horas pela 1ª observação médica, apesar de ter sido triado com pulseira amarela.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que a conduta do CHTMAD desrespeitou os legítimos interesses do utente, porquanto, não foram assegurados os cuidados de saúde de que necessitava, de forma permanente, efetiva e em tempo útil.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E., no sentido de:

- a) Garantir em permanência que na prestação de cuidados de saúde, em contexto de Serviço de Urgência, sejam respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, que devem ser prestados humanamente e com respeito pelo utente em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- b) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os procedimentos adotados para cumprimento da presente instrução, sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais.

Data da deliberação: 29 de janeiro de 2021.

B.3. Procedimentos de identificação de utentes

[ERS/026/2020](#) - Emissão de instrução à Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de identificação na prescrição farmacológica

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Unidade Local de Saúde do Alto Minho E.P.E. (doravante ULSAM), na qual a exponente alega que se deslocou com o seu filho ao serviço de urgência de pediatria da ULSAM e foi "[...] *atendida por um pediatra que para além de ignorar que o meu filho tinha os pulmões afectados trocou a receita dos medicamentos. Quando me dirigi à farmácia reparei que a receita de medicação pertencia a outro menino*".

Em resposta à referida reclamação, o prestador refere que "[...] *verifica-se que, na realidade, ocorreu um erro no nome do doente quando foi passada a prescrição*".

Analisados todos os elementos constantes dos autos, suscitam-se dúvidas sobre o cumprimento pelo prestador dos deveres a que está obrigado, no sentido de assegurar a correta identificação dos utentes no decurso da prestação de cuidados de saúde, designadamente, no que respeita à prevenção da ocorrência de erros na identificação de utentes no contexto da prescrição de medicamentos.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E., no sentido:

- (i) Adotar procedimentos relativos à prevenção da ocorrência de erros na identificação de utentes, com o objetivo de garantir a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados;
- (ii) Garantir, em permanência, o respeito pelo direito dos utentes à qualidade dos cuidados de saúde, assegurando que todos os procedimentos sejam efetivamente cumpridos pelos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes;
- (iii) Garantir o permanente cumprimento dos procedimentos internos estabelecidos e nas normas aplicáveis, no que respeita à identificação e comunicação de eventos adversos e erros detetados, nomeadamente, efetuando a participação da sua ocorrência assim que dela tiverem conhecimento, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, e atualmente constantes da Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos, bem como, da Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 015/2014, referente ao Sistema Nacional de Notificação e Incidentes.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2021.

B.4. Procedimentos de monitorização e segurança de utentes especialmente vulneráveis

[ERS/073/2020](#) - Emissão de uma instrução à Lusíadas – Parceira Cascais, S.A.

Problema de base: Procedimentos de monitorização de utentes especialmente vulneráveis

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Lusíadas – Parceria Cascais, S.A. (Lusíadas), nos termos da qual o exponente alega falhas ao nível da monitorização de utente.

Subsequentemente, por razões de identidade material, foi apensada ao processo de inquérito uma outra reclamação e, bem assim, um processo de avaliação, com origem em notícias veiculadas pela comunicação social.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, não existem indícios suficientes nos autos que permitam concluir que os procedimentos assistenciais empregues no serviço de urgência da Lusíadas não tenham sido garantísticos da proteção dos direitos e interesses legítimos de duas das utentes, mormente do direito à prestação integrada e continuada de cuidados de saúde.

Não obstante, constatou-se que a conduta da Lusíadas não foi garantística dos direitos e interesses legítimos de uma utente, em especial o direito ao acompanhamento, bem como, o direito de acesso à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à entidade Lusíadas – Parceria Cascais, S.A., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o respeito pelos direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito de acesso dos utentes à prestação de cuidados de saúde com segurança;
- (ii) Garantir, em permanência, o direito dos utentes ao acompanhamento por pessoa por si indicada, em contexto de serviço de urgência, de acordo com as regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (iii) Adotar as medidas e/ou procedimentos que se revelem aptos para assegurar que, durante a permanência no serviço de urgência e no internamento hospitalar os utentes especialmente vulneráveis sejam devidamente monitorizados e acompanhados, de forma consentânea com a verificação de eventuais alterações do seu estado de saúde, para a prestação integrada e continuada de cuidados de saúde;

- (iv) Implementar um procedimento interno para avaliação do risco de abandono do serviço de urgência e/ou do serviço de internamento por parte dos utentes e para prevenção do mesmo, sempre que esse abandono possa representar perigo para o próprio e/ou para terceiros, pela inerente quebra na prestação de cuidados de saúde;
- (v) Implementar um procedimento interno para atuação em caso de efetivo abandono do serviço de urgência de utente, sempre que esse abandono possa representar perigo para o próprio e/ou para terceiros;
- (vi) Assegurar a existência de procedimentos que garantam que os registos clínicos dos utentes sejam fiáveis e reproduzam a sua real situação clínica, bem como os cuidados efetivamente prestados;
- (vii) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus colaboradores;
- (viii) Proceder à realização de uma auditoria aos procedimentos de segurança implementados no Serviço de Urgência, nomeadamente no que diz respeito à segurança das instalações, equipamentos e cidadãos, dando a conhecer à ERS o relatório circunstanciado dos factos apurados e das conclusões alcançadas.

Data da deliberação: 19 de março de 2021.

B.5. Procedimentos de realização de trabalho de parto

[ERS/035/2019](#) - Emissão de uma instrução à SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A.

Problema de base: Procedimentos de monitorização de trabalho de parto

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital Beatriz Ângelo (HBA), estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a entidade SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A.. Na referida reclamação, o exponente alega que, durante a realização de trabalho de parto da sua esposa não lhe foram prestados os cuidados de saúde adequados, o que terá culminado com um parto precipitado, com nascimento ocorrido durante o transporte da utente em cadeira de rodas entre a Sala de Triagem e o Bloco de Partos, com queda do recém-nascido e subsequente traumatismo.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, constatou-se que, *in casu*, os procedimentos assistenciais empregues pelo prestador não se revelaram aptos nem suficientes à proteção dos direitos e interesses legítimos da utente e do seu recém-nascido, que à ERS cumpre garantir, mormente do direito à proteção da saúde e à continuidade, integração e segurança dos cuidados de saúde prestados.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua atual redação;
- (ii) Garantir a adequação dos procedimentos de colheita dos dados necessários à admissão de utentes grávidas às características ou circunstancialismos que façam elevar, especial e acrescidamente, as exigências de qualidade, celeridade e prontidão na prestação de cuidados de saúde;
- (iii) Implementar procedimentos que assegurem que, durante a permanência no serviço de obstetrícia, as utentes sejam devidamente monitorizadas e acompanhadas, de forma consentânea com a verificação de eventuais alterações do seu estado de saúde e que garanta uma resposta atempada e clinicamente integrada às mesmas;
- (iv) Adotar procedimentos e/ou normas internas aptas a garantir o direito de acompanhamento da mulher grávida durante o parto, de acordo com as regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua atual redação;
- (v) Assegurar que do relatório de alta consta toda a informação essencial, transmitida de forma clara, objetiva e sem omissão de elementos que possam comprometer os cuidados futuros dos utentes;
- (vi) Garantir, em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que as regras e procedimentos referidos nos pontos anteriores sejam do conhecimento de todos os profissionais de saúde envolvidos, garantindo o seu correto seguimento;
- (vii) Informar a ERS das medidas concretamente adotadas, na sequência do processo de averiguações internamente instaurado.

Data da deliberação: 22 de janeiro de 2021.

B.6. Dos procedimentos de prevenção, controlo e vigilância da infeção pelo vírus SARS-CoV-2

[ERS/070/2020](#) - Emissão de instrução ao Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Norte, E.P.E. – Hospital de Santa Maria

Problema de base: Procedimentos COVID-19

A ERS tomou conhecimento de oito reclamações, visando o Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Norte, E.P.E. – Hospital de Santa Maria (CHULN-HSM), em matéria de alegado, incumprimento de normas e orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde, no âmbito da epidemia provocada pelo vírus SARS-Cov-2 e infeção epidemiológica por COVID-19.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, conclui-se que a atuação técnica do CHULN-HSM padece de constrangimentos suscetíveis de afetarem os direitos e interesses legítimos dos utentes sob sua responsabilidade, em especial o direito à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança, evidenciando-se a preterição de procedimentos definidos pela DGS em matéria de prevenção, controlo e vigilância da infeção pelo vírus SARS-CoV-2.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar e Universitário Lisboa Norte, E.P.E., especificamente ao Hospital de Santa Maria, no sentido de:

- a) Assegurando o cumprimento do disposto na Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada em 14/10/2020, designadamente, garantindo a sinalética adequada de identificação dos circuitos e áreas reservadas COVID-19;
- b) Assegurando o cumprimento do disposto na Orientação da DGS n.º 011/2020 de 17/03/2020, designadamente, garantindo as medidas de distanciamento entre utentes;
- c) Assegurando o cumprimento das Especificações Técnicas para Instalações de AVAC da ACSS (ET 06/2008 v. 2014), designadamente, providenciando por sistemas de climatização e ventilação adequados nos quartos de internamento do Serviço de Hematologia e Transplantação da Medula;
- d) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada em 14 /10/2020, designadamente, criando zonas de espera para a triagem e observação médica, na ADC -SU Adultos;

- e) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada em 14/10/2020, designadamente, colocando sinalética de identificação e de segurança nas áreas reservadas COVID-19, na ADC -SU Adultos;
- f) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020, de 29/06/2020, designadamente, garantindo a existência de filtros H13 ou H14 e de sinalização de alarme de colmatação dos filtros no sistema de GTC, na ADC -SU Adultos;
- g) Assegurando o cumprimento da Portaria n.º 353-A/2013, de 4 de dezembro e das Especificações Técnicas para Instalações de AVAC da ACSS (ET 06/2008 v. 2014), designadamente, providenciando por um sistema de ventilação mecânica nas instalações sanitárias das boxes da ADC-SU Adultos;
- h) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, a) garantindo as condições de ventilação e de climatização nos espaços onde se encontrem doentes infetados com COVID-19; b) providenciando por filtros adequados nos ventiladores de extração e c) garantindo a distância entre a extração e admissão de ar novo, no internamento de Adultos COVID-19;
- i) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, criando zonas de transição COVID-19/ não COVID-19 com relações de pressão, no internamento de Adultos COVID-19;
- j) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada em 14/10/2020, designadamente, garantindo a existência de instalações sanitárias, na ADC-SU Obstétrica;
- k) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada em 14/10/2020, designadamente, garantindo áreas de receção separadas para doentes com suspeita ou infeção face aos restantes, na ADC-SU Obstétrica;
- l) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020, atualizada em 14/10/2020, designadamente, garantindo áreas de espera separadas para doentes com suspeita ou infeção face aos restantes, na ADC-SU Obstétrica;
- m) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada em 14/10/2020, designadamente, garantindo circuitos separados para doentes com suspeita ou infeção COVID-19 face às restantes utentes, na ADC-SU Obstétrica;
- n) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada 14/10/2020, designadamente, colocando sinalética de identificação e de segurança nas áreas reservadas COVID-19, na ADC-SU Obstétrica;

- o) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, criando zonas de transição COVID-19/ não COVID-19 com relações de pressão, na ADC-SU Obstétrica;
- p) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, garantindo as condições de ventilação nos espaços onde se encontrem doentes infetados com COVID-19, na ADC-SU Obstétrica;
- q) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, garantindo as condições de ventilação e de climatização nos espaços onde se encontrem doentes infetados com COVID-19, no internamento de Obstetrícia/Ginecologia COVID-19;
- r) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, criando zonas de transição COVID-19/ não COVID-19 com relações de pressão, no internamento de Obstetrícia /Ginecologia COVID-19;
- s) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, assegurando diferencial de pressão entre a adufa e o corredor da UNEIC II (“zona verde” dos profissionais);
- t) Assegurando o cumprimento Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, criando zonas de transição com relações de pressão em todas as áreas de transição COVID-19/ não COVID-19, na UNEIC II e o corredor piso 1;
- u) Assegurando o cumprimento Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, assegurando as condições de extração de ar adequadas nas zonas onde se encontrem doentes infetados com COVID-19, na UCI Adultos COVID-19 e na UNEIC II;
- v) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, garantindo os sistemas de ventilação adequados nas zonas onde se encontrem doentes infetados com COVID-19, na UNEIC I do piso 3;
- w) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, garantindo a distância entre a extração e admissão de ar novo, espaços onde permaneçam doentes suspeitos/ confirmados COVID-19, na UCI de Adultos COVID-19;
- x) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, garantindo a) a criação de zonas de transição com relações de pressão em todas as áreas de transição COVID-19/ não COVID-19; b) as condições de subpressão nas zonas onde se encontrem doentes infetados com COVID-19, na UNEIC I do piso 3;

- y) Assegurando o cumprimento das Especificações Técnicas para Instalações AVAC ET 06/2008 (v.2014), da ACSS, designadamente, garantindo o caudal de ar novo e nível de filtragem em conformidade com o legalmente instituído para funcionamento de Unidade de Cuidados Intensivos;
- z) Assegurando o cumprimento do Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada em 14/10/2020, designadamente, garantindo as condições previstas nos normativos da DGS quanto às áreas dedicadas COVID-19, na ADC-SU Pediátrica;
- aa) Assegurando o cumprimento do Orientação da DGS n.º 006/2020 de 26/02/2020 e o Plano da Saúde da DGS Outono Inverno 2020/2021, designadamente, procedendo à atualização do Plano de Contingência da ADC-SU Pediátrica de acordo com as práticas instituídas, bem como dos normativos em vigor;
- bb) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020 atualizada em 14/10/2020, designadamente, garantindo espaços e circuitos separados para doentes suspeitos e não suspeitos COVID-19, na ADC-SU Pediátrica;
- cc) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, criando zonas de transição com relações de pressão em todas as áreas de transição COVID-19/ não COVID-19, na ADC-SU Pediátrica;
- dd) Assegurando o cumprimento da Portaria n.º 353-A/2013, de 4 de dezembro e das Especificações Técnicas para Instalações de AVAC da ACSS (ET 06/2008 v. 2014), designadamente, garantindo a renovação e extração de ar em conformidade, renovação de ar da sala de espera 2, e a extração de ar das instalações sanitárias afetas a este local, na ADC-SU Pediátrica;
- ee) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, garantindo sistemas de ventilação adequados nas zonas onde se encontrem doentes infetados com COVID-19, na ADC-SU Pediátrica;
- ff) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, garantindo as condições de extração do ar em conformidade, na ADC-SU Pediátrica;
- gg) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, atualizada a 10/02/2020, designadamente, a) garantindo as condições de ventilação e de climatização nos espaços onde se encontrem doentes infetados com COVID-19; b) providenciado filtros adequados nos ventiladores de extração; c) garantindo a distância entre a extração e admissão de ar novo, na UCI Pediátrica COVID-19;

- hh) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, atualizada a 10/02/2020, criando zonas de transição com relações de pressão em todas as áreas de transição COVID-19/ não COVID-19, na UCI Pediátrica COVID-19;
- ii) Assegurando o cumprimento das Recomendações Técnicas para Bloco Operatório – RT 05/2011 (ACSS), designadamente, a) providenciando instalações sanitárias no bloco operatório, separadas por sexo, com duchas, zonas de vestir e despir, cacifos, depósitos de roupa limpa/ roupa suja, banqueta e armários de calçado, b) garantindo um circuito de marcha em frente no bloco, c) impedindo o cruzamento de pessoal do bloco com roupa contaminada, com utentes e outros profissionais externos ao bloco;
- jj) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 029/2020 de 29/12/2012 e atualizada a 31/10/2013 e das Recomendações Técnicas para o Bloco Operatório – RT 05/2011 da ACSS, designadamente, garantindo espaços e circuitos diferenciados (limpos/ sujos), por forma a evitar a contaminação cruzada;
- kk) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, garantindo as condições de extração do ar em conformidade;
- ll) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente, criando zonas de transição com relações de pressão em todas as áreas de transição COVID-19/ não COVID-19, no BO COVID-19;
- mm) Assegurando o cumprimento da Portaria n.º 949-A/2006 de 11 de setembro - Regras Técnicas das Instalações Elétricas de Baixa Tensão e das Recomendações Técnicas para o Bloco Operatório – RT 05/2011 da ACSS, designadamente, garantindo as medidas de equipotencialização em conformidade;
- nn) Assegurando o cumprimento da Portaria n.º 949-A/2006 de 11 de setembro - Regras Técnicas das Instalações Elétricas de Baixa Tensão e das Recomendações Técnicas para o Bloco Operatório – RT 05/2011 da ACSS, designadamente, providenciando pavimento anti-estático condutivo ligado ao barramento de equipotencialidade próprio da sala de operações;
- oo) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 014/2020 de 21/03/2020, atualizada a 03/07/2020, designadamente, procedendo à afixação dos planos de higienização dos espaços, no BO COVID-19;
- pp) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 014/2020 de 21/03/2020, atualizada a 03/07/2020, designadamente, garantindo o registo da higienização dos espaços COVID-19, com identificação das pessoas responsáveis e a frequência com que é realizada, no BO COVID-19;

- qq) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 002/2020 de 16/03/2020, atualizada a 03/07/2020, designadamente, garantindo a identificação quanto ao risco biológico nos cadáveres suspeitos/confirmados COVID-19;
- rr) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 002/2020 de 16/03/2020, atualizada a 03/07/2020, designadamente, garantindo o registo de todas as pessoas envolvidas nos cuidados *post mortem*;
- ss) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 012/2020 de 19/03/2020 e Despacho n.º 242/96, de 13 de agosto, designadamente, identificando todos os recipientes e sacos dos resíduos hospitalares, quanto ao respetivo grupo e risco biológico, na ADC-SU Obstétrica e Pediátrica;
- tt) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 012/2020 de 19/03/2020 e Despacho n.º 242/96, de 13 de agosto, designadamente, garantindo: i) que os contentores de acondicionamento/ transporte de resíduos hospitalares não são utilizados como recipiente de deposição dos resíduos no local de produção, nem entram no local de produção dos mesmos, na ADC-SU Adultos, casa mortuária e no Serviço de Saúde Ocupacional, ii) que os contentores de acondicionamento/ transporte de resíduos hospitalares são apenas utilizados para o fim a que se destinam, na ADC-SU Obstétrica;
- uu) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 012/2020 de 19/03/2020 e Despacho n.º 242/96, de 13 de agosto, designadamente, garantindo que todos os recipientes utilizados na triagem e acondicionamento de RH permitem ser fechados hermeticamente e ser de abertura não manual, na ADC-SU Adultos, Obstétrica e Pediátrica, no Serviço de Saúde Ocupacional e na Medicina 2B;
- vv) Assegurando o cumprimento do Despacho n.º 242/96, de 13 de agosto, designadamente, procedendo à triagem e acondicionamento dos resíduos hospitalares, junto ao local de produção e em recipientes adequados de acordo com o respetivo grupo;
- (iii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que as sobreditas medidas e procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os colaboradores do HSM.

Data da deliberação: 22 de janeiro de 2021.

[ERS/086/2020_A](#) - Emissão de uma instrução à PMV – Policlínica, S.A., em concreto à Unidade de Média Duração e Reabilitação e à Unidade de Longa Duração e Manutenção do Hospital de São Martinho

Problema de base: Procedimentos Covid-19

A ERS tomou conhecimento de uma denúncia subscrita pela Ordem dos Enfermeiros, relatando uma situação suscetível de consubstanciar grave perigo para a saúde e integridade dos utentes internados na Unidade de Cuidados Continuados Integrados do Hospital de São Martinho (UCCI – HSM), explorada pela PMV – Policlínica, S.A. (PMV).

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que a atuação da PMV não garantia os direitos e interesses legítimos dos utentes sob sua responsabilidade, em especial o direito à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança, evidenciando-se a preterição dos requisitos mínimos de funcionamento, a insuficiência e inadequação dos procedimentos implementados, bem como o incumprimento de normas e orientações emanadas pela DGS, no âmbito da epidemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 e infeção epidemiológica por COVID-19.

Assim, sendo patente a necessidade de garantir (i) a permanente observância de todos os requisitos de funcionamento decorrentes do quadro regulamentar vigente, (ii) a consolidação dos procedimentos internos instituídos pelo prestador, (iii) o cumprimento dos mesmos por todos os profissionais ao seu serviço, considerou-se necessária a adoção da atuação regulatória, ao abrigo das atribuições e competências legalmente atribuídas à ERS.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à PMV – Policlínica, S.A., em concreto à Unidade de Média Duração e Reabilitação e à Unidade de Longa Duração e Manutenção do Hospital de São Martinho, no sentido de:

- a)** Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- b)** Assegurar a adequação dos seus procedimentos às características dos utentes ou outros circunstancialismos que elevem, acrescidamente, as exigências de qualidade, celeridade, prontidão e humanidade referidas, nomeadamente, em razão da patologia, idade e especial vulnerabilidade dos utentes;
- c)** Garantir a implementação das medidas corretivas identificadas no quadro constante do parágrafo 298, tendo em vista o cumprimento dos requisitos de funcionamento instituídos para a atividade em apreço, em concreto:
 - i. Garantir o cumprimento permanente dos rácios dos grupos profissionais nos termos da Portaria nº 174/2014, de 10 de setembro, na sua última redação, ou de qualquer

- outro normativo que venha a dispor sobre a mesma matéria, bem como assegurar a formação dos mesmos em reabilitação, de acordo com a respetiva categoria profissional e a existência de um plano de formação para a atividade específica desenvolvida pelos auxiliares de ação médica;
- ii. Garantir a adoção de um procedimento relativo às refeições dos utentes desde a sua confeção até ao seu consumo, bem como, suprimir as não conformidades identificadas na área da cozinha;
 - iii. Garantir a adoção de um procedimento de gestão de resíduos hospitalares compatível com a salvaguarda do perigo de contaminação decorrente da atividade desenvolvida e, nessa sequência, apresentar evidência da formação realizada aos seus profissionais;
 - iv. Garantir a adoção de um procedimento para tratamento de roupa hospitalar, que preveja o circuito da roupa hospitalar, nomeadamente acondicionamento, transporte, armazenamento e tratamento de roupa e apresentar evidência da formação realizada aos profissionais.
 - v. Garantir a adoção de um procedimento para gestão segura e adequado de stock de materiais;
 - vi. Garantir a adoção de um procedimento de gestão segura e adequada da medicação nas unidades;
 - vii. Garantir a adoção de um procedimento de esterilização de dispositivos médicos de uso múltiplo adequado, nomeadamente pela definição do circuito dos funcionários e troca de EPI entre compartimentos.
- d)** Garantir a implementação das medidas corretivas necessárias ao cumprimento dos procedimentos definidos pela Direção-Geral da Saúde em matéria de prevenção, controlo e vigilância da infeção pelo vírus SARS-CoV-2, identificadas no quadro constante do parágrafo 298;
- e)** Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os seus profissionais de saúde.

Data da deliberação: 29 de janeiro de 2021.

[ERS/088/2020](#) - Emissão de instrução ao Hospital de Braga, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos COVID-19

Considerando as atribuições e competências da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) concedidas pelos respetivos Estatutos, em matéria de garantia do direito de acesso dos utentes a cuidados de saúde com segurança e qualidade; considerando as normas e orientações emanadas pela Direção-Geral de Saúde, no âmbito da pandemia provocada pelo vírus SARS-Cov-2 e infeção epidemiológica por COVID-19; considerada a necessidade de conhecer as condições em que os prestadores de cuidados de saúde hospitalares são chamados a responder ao atendimento de doentes com necessidade de internamento hospitalar, e a análise das reclamações rececionadas pela ERS, em matéria de cumprimento das normas e orientações emanadas pela DGS, no âmbito da pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2; o Conselho de Administração da ERS deliberou instaurar processo de inquérito ao Hospital de Braga, E.P.E. (HB), tendo nesse âmbito sido determinada a realização de uma ação de fiscalização àquele estabelecimento prestador de cuidados de saúde.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que a atuação técnica do HB padecia, à data, de constrangimentos suscetíveis de afetar os direitos e interesses legítimos dos utentes sob sua responsabilidade, em especial o direito à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança, evidenciando-se a preterição de procedimentos definidos pela DGS em matéria de prevenção, controlo e vigilância da infeção pelo vírus SARS-CoV-2.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Hospital de Braga, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Garantir a implementação das medidas corretivas identificadas no quadro constante do parágrafo 103 tendo em vista o cumprimento dos procedimentos definidos pela DGS em matéria de prevenção, controlo e vigilância da infeção pelo vírus SARS-CoV-2, concretamente:
 - a) Assegurando o cumprimento do disposto na Orientação da DGS n.º 006/2020 de 26/02/2020, designadamente, através da atualização do Plano de Contingência COVID-

19, no que respeita a: i) identificação dos efeitos que a infeção por SARS-CoV-2 nos trabalhadores pode causar no funcionamento do HB; ii) atualização/uniformização dos procedimentos internos tendo em conta a prática implementada no estabelecimento de saúde;

b) Assegurando o cumprimento do disposto na Orientação da DGS n.º 13/2020 de 21/03/2020, designadamente, através da implementação da prática de registo da auto monitorização dos sintomas sugestivos da COVID-19 pelos colaboradores;

c) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020, atualizada a 14/10/2020, designadamente, garantindo a sinalética de segurança i) em todas as ADC, ii) nos diversos serviços do SU; iii) no internamento;

d) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020, atualizada a 14/10/2020, em conjugação com a Norma da DGS n.º 007/2020 de 29/03/2020, designadamente, garantindo os circuitos/fluxos específicos para doentes com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2 separados dos restantes, i) na ADC-SU Adultos; ii) junto às áreas de espera do Trauma e de exames de imagiologia-RX, com evidência de aglomeração de utentes, na ADC-SU Adultos; iii) na ADC SU Pediátrica; iv) na ADC-SU Obstétrica;

e) Assegurando o cumprimento das Recomendações e Especificações Técnicas do Edifício Hospitalar – V. 2011 (ACSS), designadamente, providenciando a correta utilização de sinalética e identificação específica de todos os locais e compartimentos da unidade hospitalar, nomeadamente i) no internamento 1B (Adultos COVID-19), na sala identificada como “Material de Consumo”; ii) no acesso ao SU Obstétrico;

f) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 011/2020 de 17/03/2020, designadamente:

1) através do estabelecimento de medidas que assegurem o distanciamento entre as pessoas nas instalações, bem como, garantindo que o atendimento em balcão se faz com a distância apropriada, nomeadamente através de marcas e sinalética no chão, nomeadamente zonas de espera/postos administrativos do i) SU Geral e ii) SU Pediátrico/ Obstétrico, de forma a assegurar o distanciamento adequado dos utentes enquanto aguardam pelo atendimento;

2) através da disponibilização SABA em todos os locais apropriados e estratégicos, nomeadamente, junto aos terminais de senhas para consulta (áreas de atendimento administrativo e espera das Consultas de Pediatria e Hospital de Dia) e junto ao terminal multibanco do piso 0;

- g) Assegurando o cumprimento Norma da DGS n.º 007 de 29/03/2020, em conjugação com a Orientação da DGS n.º 019/2020 de 03/04/2020, designadamente, garantindo que todas as pessoas que circulam no interior do estabelecimento hospitalar utilizam máscara cirúrgica;
- h) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente:
- 1) garantido que os espaços onde se encontram doentes infetados com COVID-19 são, sempre que possível, mantidos em subpressão: i) na ADC Adultos, sala de espera “Respiratórios” (i.e. Sala de Espera B) e gabinetes de triagem; ii) na ADC SU Pediátrica: 1) no quarto com posto isolado/ “área tampão” identificado como n.º 4, 2) no quarto de isolamento, 3) sala aberta UCI, na UCI para tratamento de utentes Covid-19; iii) no quarto de isolamento Q.15, no internamento de Obstetrícia COVID-19; iv) na sala de colheita e sala de espera do RIR; v) 1) nos três quartos de partos; 2) na Sala de partos; 3) no Gabinete de observação (i.e. sala 4), nas salas operatórias (n.º 3, 4 e 5), vi) no Bloco Operatório e Procedimentos Cirúrgicos COVID-19 – Adulto Pediátrico e Obstétrico; vii) no internamento de utentes Adultos COVID-19, nomeadamente nos compartimentos do internamento 1B e internamento 1C (quarto C1.01 e 03);
 - 2) garantindo que os espaços onde se encontram doentes infetados com COVID-19 são, sempre que possível, mantidos em subpressão: i) nas salas operatórias (n.º 3, 4 e 5); ii) no Bloco Operatório e Procedimentos Cirúrgicos COVID-19 – Adulto Pediátrico e Obstétrico;
 - 3) garantindo as condições de ventilação e extração de ar adequadas: i) na ADC-SU Adultos; ii) no que respeita às condições de filtragem no internamento (1B e 1C) de utentes Adultos COVID-19; iii) na ADC SU Pediátrica; iv) na ADC-SU Obstétrica; v) no internamento de Obstetrícia COVID-19; vi) na UCI para tratamento de utentes Covid-19; vii) na sala de colheita de produtos biológicos;
 - 4) através da criação de zonas de transição COVID-19/não COVID-19 com relações de pressão: i) na ADC-SU Adultos; ii) no internamento de utentes Adultos COVID-19; iii) no internamento (1C) de utentes Adultos COVID-19; iv) ADC-SU Pediátrica; v) na ADC-SU Obstétrica; vi) no internamento de Obstetrícia COVID-19; na UCI
 - 5) garantindo as condições de extração de ar dos espaços dedicados ao internamento de doentes COVID-19, mormente o Serviço de Medicina I/Infeciologia;
- i) Assegurando o cumprimento Orientação da DGS n.º 018/2020 de 31/03/2020 atualizada a 09/10/2020, designadamente: i) garantindo a realização de hemograma aquando da admissão da grávida com suspeita ou confirmação com COVID-19 em

trabalho de parto, na ADC-SU Obstétrica; ii) disponibilizando uma linha de apoio à grávida, de acordo com os requisitos de vigilância na gravidez inscritos nos diplomas da DGS;

j) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 026/2020 de 19/05/2020, designadamente, garantindo a utilização de um consentimento informado e esclarecido, no âmbito do cumprimento dos requisitos previstos nos diplomas da DGS, no internamento de Obstetrícia COVID-19;

k) Assegurando o cumprimento das Especificações Técnicas para Instalações de AVAC (ET 06/2008 V.2014) da ACSS, designadamente, garantindo as condições de climatização e ventilação adequadas e em conformidade com a regulamentação em vigor, nomeadamente nos quartos de isolamento, na UCI para tratamento de utentes Covid-19;

l) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 14/2020 de 14/07/2020, designadamente:

1) garantindo as condições de ventilação adequadas: i) nas salas de operações (n.º 3, 4 e 5; ii) na sala de parto; iii) nos (três) quartos de partos, no Bloco Operatório e Procedimentos Cirúrgicos COVID-19 – Adulto Pediátrico e Obstétrico;

2) garantindo as condições de ventilação e extração de ar adequadas, nas salas de operações (n.º 3, 4 e 5), no Bloco Operatório e Procedimentos Cirúrgicos COVID-19 – Adulto Pediátrico e Obstétrico;

3) garantindo a implementação e adequação dos procedimentos de prevenção no contexto dos procedimentos geradores de aerossóis, em consonância com as condições ambientais previstas na regulamentação em vigor, no Bloco Operatório e Procedimentos Cirúrgicos COVID-19 – Adulto Pediátrico e Obstétrico;

4) garantindo que as superfícies de toque frequente são higienizadas, no mínimo, seis vezes ao dia, e três vezes ao dia, no caso do chão das IS;

5) procedendo à afixação em local visível os planos de higienização das instalações;

6) implementando um registo das ações de higienização dos espaços e equipamentos;

7) garantindo o uso de equipamentos e materiais de limpeza distintos (de uso exclusivo) de acordo com o nível de risco das áreas a limpar em conformidade com os normativos em vigor, nomeadamente na UCIP1, internamentos de Obstetrícia e Pediatria;

8) garantindo que todos os produtos se encontram devidamente rotulados, nomeadamente na UDC 2 no internamento Obstetrícia;

- 9) garantindo que os objetos e equipamentos utilizados em ambiente hospitalar permitem a sua higienização e controlo ambiental adequado;
- m) Assegurando o cumprimento da Orientação DGS n.º 15/2020 de 23/03/2020 atualizada a 24/04/2020, designadamente, garantindo as condições de refrigeração definidas para o acondicionamento e transporte dos produtos biológicos após colheita (i.e. testes COVID-19);
- n) Assegurando o cumprimento das Especificações Técnicas para Gases Medicinais e Aspiração em Edifícios Hospitalares (ET 03/2006 V.2017) da ACSS, em conjugação com a Deliberação n.º 56/CD/2008 do Infarmed; a Norma ISO 7396-1:2007; o Decreto-Lei n.º 220/2008, de 12 de novembro, na sua atual redação e a Portaria n.º 1532/2008, de 29 de dezembro, na sua última redação, designadamente, garantindo que os locais onde sejam produzidos, depositados, armazenados ou manipulados líquidos inflamáveis em quantidade superior a 10 litros, sejam armazenados em compartimentos que garantam a resistência ao fogo e em conformidade com a regulamentação em vigor;
- o) Assegurando o cumprimento do Manual de Normas e Procedimentos para um Serviço Central de Esterilização em estabelecimentos de saúde (2001) elaborado pela DGS, designadamente, garantindo o acondicionamento de dispositivos médicos contaminados em conformidade de forma a garantir a segurança dos utilizadores e espaços envolventes, nomeadamente, i) no Bloco de operações dedicado a COVID-19: presença de uma tina para acondicionamento de óculos e viseiras contaminados após cirurgia de suspeito ou confirmado COVID-19 sem qualquer proteção; ii) no internamento Pediátrico e Obstétrico: utilização de sacos de plástico para acondicionamento dos óculos de proteção e posterior transporte até à Central de Esterilização;
- p) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 002/2020 de 16/03/2020, atualizada a 04/02/2021, designadamente, implementando um registo das ações de higienização do quarto/ enfermaria/ SO de eventual óbito COVID-19;
- q) Assegurando o cumprimento do Despacho n.º 242/96 de 13 de agosto, designadamente, i) providenciando por recipientes adequados para o acondicionamento de resíduos hospitalares do grupo IV; ii) garantindo a identificação de todos os recipientes de RH quanto ao respetivo grupo de resíduos e risco biológico, 1) na ADC-SU Adultos e 2) UDC da ADC-SU Pediátrica; iii) garantindo que os resíduos do grupo III são devidamente acondicionados, i.e. em recipientes de cor branca, na ADC-SU Pediátrica; iv) garantindo que todos os recipientes utilizados na triagem e acondicionamento de RH permitem ser fechados hermeticamente e uma abertura não manual, 1) na RIR, 2) na ADC-SU Adultos;

- r) Assegurando o cumprimento do Norma da DGS n.º 29/2012 de 29/12/2012, atualizada a 31/10/2013, designadamente, garantindo o manuseamento seguro da roupa, de forma a não contaminar o ambiente ou o fardamento/ profissional;
- s) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 012/2020 de 19/03/2020, designadamente, i) garantindo que as embalagens/contentores de acondicionamento para/e transporte de resíduos não entram no local de produção dos resíduos, na UCIP1; ii) providenciando por recipientes adequados para o acondicionamento dos resíduos hospitalares do grupo III, i) na UCIP 1; ii) na casa mortuária.
- (iii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que as sobreditas medidas e procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os colaboradores do HB.

Data da deliberação: 26 de fevereiro de 2021.

[ERS/092/2020](#) - Emissão de instrução ao Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos COVID-19

Considerando as atribuições e competências da ERS concedidas pelos respetivos Estatutos, em matéria de garantia do direito de acesso dos utentes a cuidados de saúde com segurança e qualidade; considerando as normas e orientações emanadas pela Direção-Geral da Saúde, no âmbito da pandemia provocada pelo vírus SARS-Cov-2 e infeção epidemiológica por COVID-19; considerada a necessidade de conhecer as condições em que os prestadores de cuidados de saúde hospitalares são chamados a responder ao atendimento de doentes com necessidade de internamento hospitalar, e a análise das reclamações rececionadas pela ERS, em matéria de cumprimento das normas e orientações emanadas pela DGS, no âmbito da pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2; o Conselho de Administração da ERS deliberou instaurar processo de inquérito ao Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E. (CHUA), tendo nesse âmbito sido determinada a realização de uma ação de fiscalização àquele estabelecimento prestador de cuidados de saúde.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se que a atuação técnica do CHUA padecia de constrangimentos suscetíveis de afetarem os direitos e interesses legítimos dos utentes sob sua responsabilidade, em especial o direito à prestação de cuidados de saúde adequados, de qualidade e com segurança, evidenciando-se a preterição de procedimentos definidos pela DGS em matéria de prevenção, controlo e vigilância da infeção pelo vírus SARS-CoV-2.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E.P.E., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, os quais devem ser prestados humanamente, com respeito pelo utente, com prontidão e num período de tempo clinicamente aceitável, em conformidade com o estabelecido no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

(ii) Garantir a implementação das medidas corretivas identificadas no quadro constante do parágrafo 112 tendo em vista o cumprimento dos procedimentos definidos pela Direção-Geral da Saúde em matéria de prevenção, controlo e vigilância da infeção pelo vírus SARS-CoV-2, concretamente:

a) Assegurando o cumprimento do disposto na Orientação da DGS n.º 006/2020 de 26/02/2020, designadamente:

1) definindo e implementando um Plano de Contingência no âmbito da COVID-19, que inclua o procedimento de atuação em casos suspeitos ou confirmados COVID-19 de colaboradores;

2) disponibilizando SABA em locais estratégicos, bem como o respetivo procedimento de higienização das mãos i) no contentor da sala de espera da ADR-SU Adultos; ii) no átrio dos elevadores do piso 4 do edifício principal (máquina de *vending*); iii) no ecocentro hospitalar;

b) Assegurando o cumprimento do Plano da Saúde para o Outono-Inverno 2020-21, de setembro de 2020 (DGS), designadamente, garantindo que o Plano de Contingência COVID-19 se encontra devidamente atualizado e implementado i) no internamento de doentes COVID-19; ii) no internamento em Unidade de Cuidados Intensivos de doentes pediátricos COVID-19; iii) nas salas de operações dedicadas COVID-19

c) Assegurando o cumprimento do disposto na Orientação da DGS n.º 011/2020 de 17/03/2020, designadamente, estabelecendo medidas que garantam:

1) distanciamento entre as pessoas na sala de espera da Consulta Externa e Medicina Física e de Reabilitação, no átrio de entrada do edifício principal, nas zonas de espera da ADR-SU Pediátrica e do Hospital de Dia Pediátrico (Norma da DGS n.º 007/2020 de 29/03/2020);

- 2) a restrição do número de pessoas na sala de espera até 1/3 da sua capacidade e o distanciamento social adequado, nas zonas de espera da ADR-SU Pediátrica e do Hospital de Dia Pediátrico;
- d) Assegurando o cumprimento do Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de agosto, designadamente, garantindo que as instalações sanitárias na ADR-SU Adultos permitem a sua utilização por pessoas com mobilidade condicionada;
- e) Assegurando o cumprimento da Norma da DGS n.º 004/2020 de 23/03/2020, atualizada a 14/10/2020, designadamente:
- 1) através da colocação sinalética de segurança i) nas áreas reservadas COVID-19; ii) na ADR-SU Adultos, iii) na ADR SU-Pediátrica;
 - 2) garantindo que a ADR-SU Adultos dispõe, em todos os locais de prestação de cuidados de saúde, dos materiais e equipamentos previstos na legislação em vigor;
 - 3) garantindo os circuitos/ fluxos específicos para doentes com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2 separados dos restantes, na ADR-SU Pediátrica
- f) Assegurando o cumprimento das Recomendações Técnicas para Serviços de Urgência (RT 11/2015) e Recomendações e Especificações Técnicas do Edifício Hospitalar (RETEH v2018) da ACSS, designadamente, garantindo a largura mínima útil para as circulações internas de acordo com a legislação em vigor, na área de prestação de cuidados de saúde afeta ao contentor “DC1”;
- g) Assegurando o cumprimento Orientação da DGS n.º 033/2020 de 29/06/2020, designadamente:
- 1) dotando os compartimentos destinados a doentes COVID-19 de sistema de ventilação mecânica, de acordo com os normativos em vigor, i) na ADR-SU Adultos, ii) no internamento da Ginecologia e Obstetrícia COVID-19;
 - 2) garantindo que os espaços onde se encontram doentes infetados com COVID-19, na ADR- SU Pediátrica, são, sempre que possível, mantidos em subpressão;
 - 3) criando zonas de transição COVID-19/não COVID-19 com relações de pressão, i) na ADR SU Pediátrica; ii) nos serviços de internamento COVID-19 do piso 4; iii) no internamento da Ginecologia e Obstetrícia COVID-19; iv) na UCI dedicada COVID-19;
 - 4) evidenciando o cumprimento das condições de extração de ar, de acordo com a legislação em vigor, i) na ADR – SU Pediátrica; ii) no serviço de internamento COVID-19 do piso 4; iii) na UCI dedicada COVID-19;

- h) Assegurando o cumprimento das Especificações Técnicas para Gases Medicinais e Aspiração em Edifícios Hospitalares ET 03/2006, da ACSS, designadamente, garantindo que dispõe de todas as tomadas de gases medicinais e de aspiração, previstas na legislação em vigor, i) na ADR-SU Pediátrica; ii) no internamento da Ginecologia e Obstetrícia COVID-19; iii) na UCI (aplicadas em suporte de teto); no Bloco Operatório e Procedimentos Cirúrgicos COVID-19 (aplicadas em suporte de teto);
- i) Assegurando o cumprimento das Recomendações Técnicas para Unidades de Internamento – RT 07/2011 (ACSS), designadamente:
- 1) garantindo que o compartimento de material de limpeza cinge-se apenas à arrumação de carro(s) e demais materiais de limpeza, no internamento dedicado a doentes COVID-19;
 - 2) garantindo que o material utilizado nas áreas de isolamento de doentes COVID-19 é dedicado e arrumado separadamente do restante, no internamento dedicado a doentes COVID-19, no piso 4;
- j) Assegurando o cumprimento das Especificações Técnicas para Instalações de AVAC ET 06/2008 v.2014, da ACSS, designadamente:
- 1) garantindo que o quarto e instalação sanitária face ao corredor, no serviço de internamento COVID-19 do piso 4, cumprem as condições de pressão previstas no normativo aplicável;
 - 2) dotando os diversos compartimentos do bloco operatório de sistema de ventilação e climatização que cumpra os requisitos dos normativos aplicáveis; (Norma da DGS n.º 014/2020, de 14/07/2020);
 - 3) garantindo que o ecocentro hospitalar dispõe de ventilação mecânica;
- k) Assegurando o cumprimento das Recomendações Técnicas para Instalações e Equipamentos Sanitários de Edifício Hospitalar – RT 03/2010 (ACSS), designadamente, garantindo que as instalações sanitárias, localizada no piso 3 do edifício de ambulatório, são adaptadas a pessoas com mobilidade condicionada;
- l) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 014/2020 de 21/03/2020, designadamente:
- 1) afixando os planos de limpeza e higienização nos diversos serviços hospitalares;
 - 2) garantindo o registo de todas as ações de limpeza efetuadas;

- m) Assegurando o cumprimento Norma da DGS n.º 002/2020 de 16/03/2020, atualizada a 04/02/2021, designadamente:
- 1) procedendo ao registo, em impresso próprio, de todas as pessoas envolvidas nos cuidados *post mortem*;
 - 2) acondicionando o corpo em duplo saco apropriado e impermeável;
 - 3) procedendo à identificação do saco externo de transporte do corpo, com informação relativa a risco biológico;
- n) Assegurando o cumprimento do Despacho n.º 242/96 de 13 de agosto e a Orientação da DGS n.º 012/2020 de 19/03/2020, designadamente:
- 1) identificando todos os sacos/recipientes dos resíduos hospitalares do grupo III quanto ao risco biológico;
 - 2) garantindo que os resíduos produzidos em áreas COVID-19 são considerados contaminados e são triados e acondicionados em conformidade com o respetivo grupo;
- o) Assegurando o cumprimento da Orientação da DGS n.º 012/2020 de 19/03/2020, designadamente, garantindo que os contentores de acondicionamento para/e transporte de resíduos não são utilizados como recipiente de deposição dos resíduos no local de produção.
- p) Assegurando o cumprimento da Despacho n.º 242/96 de 13 de agosto, designadamente, garantindo que o armazenamento temporário de resíduos hospitalares é efetuado em local específico para o efeito (sala de sujos e despejos);
- q) Assegurando o cumprimento Norma da DGS n.º 029/2012 de 29/12/2012 atualizada a 31/10/2013, designadamente, garantindo que os sacos/recipientes de resíduos não excedam 2/3 da sua capacidade e que se mantenham fechados, enquanto estão em uso;
- (iii) Remeter informação e respetivos elementos de suporte para enquadramento do vertido no ponto 127 Relatório de Fiscalização;
- (iv) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que as sobreditas medidas e procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os colaboradores do CHUA.

Data da deliberação: 5 de março de 2021.

B.7. Procedimentos de identificação de cirurgia segura

[ERS/109/2019](#) - Emissão de uma instrução à Lusíadas, S.A., com especial incidência no Hospital Lusíadas Porto

Problema de base: Procedimento de identificação de cirurgia segura

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital Lusíadas Porto (HLP), relativa ao esquecimento de uma compressa na via aérea de um utente, no decurso de uma intervenção cirúrgica pela especialidade de otorrinolaringologia.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, e apesar das versões dos factos trazidos ao conhecimento desta Entidade Reguladora serem manifestamente incongruentes, inexistente a certeza de que *in casu* tenha sido cabalmente garantido o respeito pelos direitos e interesses legítimos do utente, no que respeita à qualidade e segurança dos cuidados de saúde prestados, que à ERS cumpre acautelar.

Acresce que, embora o prestador tenha junto aos autos documentos internos que corporizam normas e procedimentos específicos para a realização de cirurgia segura, certo é que o mesmo reconheceu a sua insuficiência e necessidade de melhoria. Importando, por isso, garantir que o HLP procede a uma efetiva revisão e atualização dos procedimentos vigentes em matéria de verificação da qualidade e segurança cirúrgica, implementando as necessárias ações corretivas por forma a aumentar o grau de segurança dos cuidados de saúde prestados.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Lusíadas, S.A., com especial incidência no Hospital Lusíadas Porto, no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente, o direito aos cuidados adequados e tecnicamente mais corretos, em conformidade com o estabelecido no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;
- (ii) Rever e atualizar os procedimentos de verificação da qualidade e segurança cirúrgica existentes, assegurando, permanentemente, a correta e minuciosa contagem de todos os instrumentos e compressas utilizados pela equipa cirúrgica, no início e no final de qualquer procedimento cirúrgico;
- (iii) Realizar auditorias internas de forma a avaliar a implementação dos procedimentos de verificação da qualidade e segurança cirúrgica existentes;

(iv) Garantir, em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os referidos procedimentos sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os profissionais ao seu serviço.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2021.

C- Direitos dos Utentes/Focalização no utente

C.1. Direitos dos Utentes: acompanhamento

[ERS/027/2020](#) - Emissão de instrução à SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A. - Hospital Beatriz Ângelo

Problema de base: Direito ao acompanhamento

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Hospital Beatriz Ângelo (HBA), explorado pela entidade prestadora de cuidados de saúde SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A.. Na referida reclamação, a exponente alega em suma que o seu avô após alta hospitalar foi levado para “[...] o *domicílio com a Polícia de Segurança Pública a acompanhar* [...]”, sem que a sua avó, que o acompanhava, fosse prévia e devidamente informada de tal procedimento.

Em resposta à reclamação, o prestador refere que “[...] *No momento em que* [foi dada alta ao utente] *e pedido o táxi para o transportar de volta ao seu domicílio, o utente encontrava-se autónomo, consciente e orientado, não tendo feito qualquer referência à circunstância de se encontrar algum acompanhante na sala de espera e, como deverá entender, torna-se impossível ser o Hospital a controlar essas situações* [...]”.

Subsequentemente, por razões de identidade material, foi apensada ao processo de inquérito uma outra reclamação.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, concluiu-se pela premência do HBA conformar a sua conduta com a necessidade de respeito pelos direitos dos utentes consagrados na Lei n.º 15/2014, de 21 de março, no que especificamente se refere ao direito de acompanhamento.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à SGHL - Sociedade Gestora do Hospital de Loures, S.A., com especial incidência no Hospital Beatriz Ângelo, no sentido de:

(i) Adotar procedimentos internos que garantam a salvaguarda do direito ao acompanhamento, designadamente mediante prestação de informação aos acompanhantes designados, assegurando que estes sejam devidamente informados, em

tempo razoável, sobre a situação do doente nas diferentes fases do atendimento, de acordo com as regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente a Lei n.º 15/2014, de 21 de março e o Regulamento n.º 964/2020, de 3 de novembro;

(ii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os procedimentos a adotar para cumprimento da presente instrução sejam corretamente seguidos e respeitados por todos profissionais de saúde.

Data da deliberação: 15 de janeiro de 2021.

[ERS/067/2020](#) - Emissão de instrução ao Centro Hospitalar e Universitário do Porto, E.P.E.

Problema de base: Direito ao acompanhamento – procedimentos de comunicação de óbito

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Centro Hospitalar Universitário do Porto, E.P.E. (CHUP). Na referida reclamação, os exponentes alegam que a sua filha foi admitida no Serviço de Urgência do prestador, vítima de atropelamento na via pública, tendo vindo a falecer nesse mesmo dia, sem que o óbito tenha sido, devida e atempadamente, comunicado à família. Com efeito, apesar da utente ter dado entrada no serviço de urgência identificada, a família apenas teve conhecimento do seu falecimento dois dias depois, após se dirigirem, pelos seus próprios meios, às instituições hospitalares da área de residência da utente em busca da mesma, onde foram informados que existia uma ordem do DIAP do Porto para autópsia da utente, e que esta se encontrava na morgue do Centro Hospitalar do Porto (identificada). Em resposta à aludida reclamação, “*O Conselho de Administração do CHUP [...] partilh[ou] as conclusões e recomendações do processo de inquérito [... cujo] relatório identificou um conjunto de condições, de coincidência temporal pouco provável, que levaram à inexistência de comunicação do óbito da [...] filha do casal. [...]*”.

Analizados todos os elementos constantes dos autos, resulta que a atuação do prestador não terá sido apta a garantir o direito dos familiares à informação célere sobre o óbito da utente, não salvaguardando a necessária celeridade na comunicação de informação sensível, como a do óbito de um familiar.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar e Universitário do Porto, E.P.E., no sentido de:

(i) Efetuar a revisão/atualização dos procedimentos internos instituídos para a prestação de informação aos acompanhantes/familiares dos utentes, assegurando que estes sejam devidamente informados, em tempo razoável, sobre a situação do doente, nas diferentes

fases do atendimento, de acordo com o disposto na Lei n.º 15/2014, de 21 de março, no Despacho n.º 12/89 de 8 de abril e na Lei n.º 45/2004, de 19 de agosto, garantindo especial cuidado, celeridade e correção na comunicação de informação sensível, como o óbito de familiar;

(ii) Garantir a adequada formação de todos os colaboradores intervenientes na operacionalização do procedimento referido na alínea (i) quer no momento da sua integração, quer através de ações de formação de reciclagem periódica dos conteúdos em causa, sempre que se evidenciem não conformidades no seu cumprimento;

(iii) Garantir em permanência, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que o procedimento seja corretamente seguido e respeitado por todos profissionais de saúde.

Data da deliberação: 22 de janeiro de 2021.

[ERS/097/2020](#) - Emissão de uma instrução à Escala Vila Franca Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A. - Hospital de Vila Franca de Xira

Problema de base: Direito ao acompanhamento – procedimentos de comunicação de óbito

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação da Escala Vila Franca Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A. (EVFSG). Na reclamação, a exponente alega que a avó do seu marido deu entrada no Hospital de Vila Franca de Xira (HVFX), estabelecimento explorado pela EVFSG, tendo o referido Hospital, após avaliação médica, concluído pela necessidade de a utente ficar ali internada para tratamento e vigilância. De acordo com a exponente, o internamento prolongou-se, nomeadamente na Sala de Observação (SO), até a utente falecer. Acontece que, segundo o relatado pela exponente, entre a data do internamento e a data do falecimento da utente, os familiares, por telefone e por *e-mail*, tentaram repetidas vezes entrar em contacto com o HVFX, de molde a obterem informações sobre a situação clínica da utente, o que não lograram conseguir. A filha da utente dirigiu-se presencialmente ao HVFX com o objetivo de obter as informações e esclarecimentos que, pelos meios atrás referidos, não conseguiu obter. Chegada ao aludido Hospital, foi-lhe transmitido que a utente se encontrava no Piso 3 em situação estável, quando, minutos depois, os serviços daquele estabelecimento de saúde contactaram a neta da utente – que facultara o seu contacto aquando do aludido internamento – para que ali comparecesse. Uma vez chegada ao Hospital, foi comunicado à neta da utente que a sua avó falecera.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, não é possível concluir, sem margem para dúvidas, pela violação do direito ao acompanhamento (não obtenção pela acompanhante de informação, em tempo razoável, sobre a situação da utente nas diferentes fases do atendimento, em especial a comunicação de informação sensível, o óbito) por parte do HVFX.

Todavia, da análise dos elementos facultados pelo EVFSGE-HVFX, nomeadamente do documento denominado “*Visitas e acompanhantes internados em contexto de pandemia de COVID-19*”, apurou-se que o mesmo incumpe uma outra dimensão do direito de acompanhamento, nomeadamente a atinente ao regime de visitas, razão pela qual se torna imperioso assegurar que os procedimentos empregues pelo prestador garantem o aludido direito ao acompanhamento.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Escala Vila Franca Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., concretamente ao Hospital de Vila Franca de Xira, no sentido:

- (i) Garantir, em permanência, que, na prestação de cuidados de saúde, o direito ao acompanhamento, em particular de utentes em internamento hospitalar, é promovido e respeitado, conforme o disposto na alínea h) da Base 2 da LBS e nos artigos 12.º a 15.º e 19.º a 23.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, ou de qualquer outro diploma que venha dispor sobre a mesma matéria;
- (ii) Adaptar, em especial, os procedimentos e/ou normas relativas ao exercício do direito ao acompanhamento, em particular de utentes em internamento hospitalar, nos termos previstos nos normativos identificados em i) e, bem assim, de acordo com o disposto na Orientação n.º 038/2020 da DGS, ou de qualquer outro diploma que venha dispor sobre a mesma matéria;
- (iii) Garantir, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

Data da deliberação: 19 de fevereiro de 2021.

[ERS/099/2020](#) - Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.

Problema de base: Direito ao acompanhamento – procedimentos de comunicação de óbito

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, visando a atuação do Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E (CHTMAD), na qual o exponente alega que, três

semanas antes da data prevista para o nascimento da sua filha, o Hospital de S. Pedro – Vila Real (HSP-VR), que integra o CHTMAD, comunicou-lhe que, para que fosse possível a presença dos dois progenitores no momento do parto, e tendo em conta o atual contexto pandémico, seria necessário que ambos realizassem previamente o teste à Covid-19. Acontece que o HSP-VR agendou e realizou o teste somente à grávida, tendo o exponente, seguindo as indicações daquele estabelecimento, ficado a aguardar o envio de uma carta com informações sobre o procedimento a adotar para concretização do aludido teste. Carta, essa, que o exponente não chegou a receber, não lhe tendo sido facultadas quaisquer informações sobre a realização daquele teste, circunstância que culminou com o nascimento da sua filha sem que o exponente pudesse acompanhar a sua esposa grávida durante o parto.

Subsequentemente, por razões de identidade material, foram apensadas ao processo de inquérito duas outras reclamações.

Analisados todos os elementos constantes dos autos, torna-se imperioso garantir que os procedimentos empregues pelo CHTMAD asseguram o direito ao acompanhamento, nomeadamente num contexto particularmente sensível como é o do parto.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E., no sentido de:

(i) Garantir, em permanência que, na prestação de cuidados de saúde, o direito ao acompanhamento das mulheres grávidas, nomeadamente durante o parto, é promovido e respeitado, conforme o disposto na alínea h) da Base 2 da LBS, nos artigos 12.º, 13.º, 15.º, 18 e 18.º da Lei n.º 15/2014 de 21 de março e na Orientação n.º 018/2020 da DGS, atualizada no dia 9 de outubro de 2020, ou de qualquer outro diploma que venha dispor sobre a mesma matéria;

(ii) Garantir, em permanência, que os procedimentos em vigor em matéria de exercício do direito ao acompanhamento durante o parto, cuja descrição consta da pronúncia escrita remetida à ERS, em sede de audiência de interessados, são do conhecimento dos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes.

Data da deliberação: 26 de fevereiro de 2021.

[ERS/013/2021](#) - Emissão de uma instrução ao Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.

Problema de base: Direito ao acompanhamento

A ERS deliberou proceder à abertura do processo de monitorização registado internamente sob o n.º PMT/006/2020, tendo em vista o acompanhamento e monitorização dos procedimentos adotados pelos prestadores de cuidados de saúde em matéria de gravidez e parto, no atual contexto de epidemia SARS-CoV-2 e de infeção epidemiológica por COVID-19.

Pretende-se, pois, aferir do cumprimento das obrigações que impendem sobre aqueles prestadores, tendo em conta o disposto não apenas Lei de Bases da Saúde (aprovada pela Lei n.º 95/2019, 04 de setembro) e na Lei n.º 15/2014, de 21 de março, mas também na Orientação da Direção Geral de Saúde (DGS) n.º 018/2020 de 30 de março (cuja última atualização data de 9 de outubro de 2020) e nos Alertas de Supervisão da ERS n.ºs 8/2020 e 11/2020, de 17 de abril e 3 de junho, respetivamente.

Ora, no âmbito do processo de monitorização n.º PMT/006/2020, a ERS tomou conhecimento de seis reclamações que visam a atuação do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. (CHBM), nas quais são alegados, em síntese, constrangimentos ao exercício do direito ao acompanhamento durante o parto, tendo todas elas sido apensadas ao aludido processo de monitorização.

Ora, após ter tomado conhecimento da primeira reclamação acima identificada, a ERS solicitou os necessários esclarecimentos ao CHBM, nomeadamente sobre os procedimentos por si adotados no sentido de garantir o exercício daquele direito, nos termos do disposto nos diplomas acima enunciados, em especial da Orientação da DGS n.º 018/2020. Na comunicação que dirigiu à ERS, o prestador asseverou que, tendo passado a dispor de capacidade para realizar testes de rastreio à COVID-19 aos acompanhantes, contava daí em diante assegurar o exercício do direito ao acompanhamento durante o parto. Acontece que tal não se veio a verificar, conforme resulta de uma reclamação – a única que se reporta a factos posteriores à comunicação do CHBM – e, bem assim, da resposta que a mesma mereceu por parte do prestador.

Tornando-se, pois, imperioso garantir que os procedimentos empregues pelo CHBM asseguram o direito ao acompanhamento, nomeadamente num contexto particularmente sensível como é o do parto, em cumprimento, aliás, do disposto nos diplomas acima identificados.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução ao Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência que na prestação de cuidados de saúde, o direito ao acompanhamento das mulheres grávidas, nomeadamente durante o parto, é promovido e respeitado, conforme o disposto na alínea h) da Base 2 da LBS, nos artigos 12.º, 13.º, 15.º,

18 e 18.º da Lei n.º 15/2014 de 21 de março e na Orientação n.º 018/2020 da DGS, atualizada no dia 9 de outubro de 2020, ou de qualquer outro diploma que venha dispor sobre a mesma matéria;

(ii) Adaptar, em especial, os procedimentos e/ou normas relativas ao exercício do direito ao acompanhamento de mulher grávida durante o parto, nos termos previstos nos normativos identificados em i) e na Orientação n.º 018/2020 da DGS, atualizada no dia 9 de outubro de 2020, ou de qualquer outro diploma que venha dispor sobre a mesma matéria, assegurando, nomeadamente, as condições e os meios para a realização do teste rastreio à COVID-19 ao acompanhante, sempre que tal teste seja exigido pelo CHBM;

(iii) Garantir, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais de saúde intervenientes;

(iv) Informar em que fase se encontra o projeto de ampliação do Bloco de Parto e qual o prazo em que estima a sua conclusão.

Data da deliberação: 26 de fevereiro de 2021.

Contactos

Entidade Reguladora da Saúde

 +351 222 092 350

 +351 222 092 351

 geral@ers.pt

 <http://www.ers.pt>

Outras informações

[Instruções](#)

[Recomendações](#)

[Pedidos de informação online](#)

[Livro de Reclamações online](#)



RUA S. JOÃO DE BRITO, 621 L32
4100-455 PORTO - PORTUGAL
T +351 222 092 350
GERAL@ERS.PT
WWW.ERS.PT

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2021

A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS como autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência "Porto, Portugal".

Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de dados (RGPD).