



DELIBERAÇÕES

7 DE MAIO DE 2026

**Publicação de deliberações – 1.º trimestre
de 2026**

A – Acesso/Acesso a cuidados de saúde

A.1. Acesso a cuidados de saúde: transferências inter-hospitalares

ERS/061/2025 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E.

Problema de base: Procedimentos de transferência inter-hospitalar

Data da deliberação: 15 de janeiro de 2026

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação que visa a atuação, por um lado, do Hospital de S. Pedro - Vila Real (HSP) e, por outro, do Hospital de Lamego (HL) - estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde que integram a Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E. (ULS-TMAD).

Com efeito, na mencionada reclamação, o exponente alega que o HL o transferiu para as urgências de oftalmologia do HSP, as quais estariam abertas até às 24h daquele dia. Acontece que, uma vez chegado ao HSP o utente foi informado de que o médico oftalmologista que, à data, se encontrava ao serviço já não se encontrava nas instalações do hospital, pelo que não seria possível assegurar o atendimento do paciente “em tempo útil”.

Na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se confirmar que a situação em apreço se reconduz, grosso modo, à problemática das transferências inter-hospitalares.

Dos factos apurados, é inequívoco que, neste processo de transferência, o HL incumpriu duas obrigações fundamentais que sobre si impendiam enquanto hospital de origem. Por um lado, o HL não contactou previamente o HSP no sentido de descrever a situação clínica do utente, expor as razões que motivavam a transferência e confirmar a disponibilidade de recursos, nomeadamente da especialidade de oftalmologia, para receber o utente. Por outro lado, e por maioria de razão, o hospital de origem não registou no processo

clínico do utente a identificação do responsável pela transferência no hospital de destino, HSP, com indicação da data e hora do contacto efetuado entre ambos, bem como a identificação do profissional que iria efetivar o transporte do utente.

Em síntese, ao incumprir as obrigações que sobre si impendiam enquanto estabelecimento de origem, o HL não garantiu a continuidade da prestação de cuidados de saúde ao utente, conforme era seu direito, estabelecendo mesmo uma quebra no nível assistencial assegurado. Não obstante, da análise dos procedimentos internos do HL sobre transferências hospitalares, verifica-se que o disposto no Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro se encontra, grosso modo, ali contemplado.

Ademais, considerando que, nos termos do disposto no artigo 13.º do Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro, a “violação do disposto no presente regulamento é sancionável nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º, ex vi do artigo 17.º, ambos dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto”, foi instaurado o respetivo processo de contraordenação contra a ULS-TMAS, entidade responsável pelo HL.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, no decurso de um processo de transferência inter-hospitalar, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente o de aceder a cuidados de adequados, num período de tempo clinicamente aceitável e sem quebras do nível assistencial, em conformidade com o estabelecido na Base 2, n.º 1, alínea b) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e no Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro;
- (ii) Assegurar que a “Norma de Procedimento 035 -Transferência de Doentes para Outras Unidades de Saúde -1ªrevisão da norma” é do conhecimento dos seus profissionais e por eles efetivamente cumprida, 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.

ERS/062/2025 – Emissão de instruções à Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, E. P. E. e à Unidade Local de Saúde de Coimbra, E. P. E.

Problema de base: Procedimentos de transferência inter-hospitalar

Data da deliberação: 26 de fevereiro de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita por um exponente, a qual visa a atuação, por um lado, do Hospital Distrital da Figueira da Foz, E. P. E. (HDFE) que integra a Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, E. P. E. (ULS-BM) e, por outro, dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC) – unidade hospitalar que integra a Unidade Local de Saúde de Coimbra, E. P. E. (ULS-C).

Com efeito, na mencionada reclamação, o exponente alega que, no dia 30 de dezembro de 2024, pelas 10h30, o utente JT deu entrada no HDFE, com sintomas de dores nas costas e na cervical, na sequência de uma queda. Após a realização de “RX” e de “TAC”, o HDFE transferiu o aludido paciente para os HUC, onde deu entrada no respetivo serviço de urgência e foi submetido a nova triagem e outro “RX”. Subsequentemente, no dia 2 de janeiro de 2025, os HUC transferiram o utente para o HDFE, tendo esta unidade hospitalar informado o reclamante de que “não iriam assumir a responsabilidade do tratamento conservador sugerido pela equipa” dos HUC. Neste seguimento, o utente voltou a ser transferido para os HUC, onde acabou por ser submetido a intervenção cirúrgica no dia 7 de janeiro de 2025.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se confirmar que a situação em apreço se reconduz, grosso modo, à problemática das transferências inter-hospitalares.

Na verdade, não subsistem dúvidas de que se tratam de três processos de transferência inter-hospitalar no decurso da prestação de cuidados de saúde urgentes, em duas das situações, e para assegurar a continuidade de cuidados

numa ótica de proximidade, no outro caso. Do mesmo modo, resulta inequívoco que as decisões que conduziram à concretização dessas transferências consubstanciam atos médico da responsabilidade dos respetivos profissionais ao serviço dos hospitais de origem.

Dito isto, é inequívoco que, na primeira e na segunda transferência inter-hospitalar do utente, os respetivos hospitais de origem – HDFF e HUC, respetivamente -, incumpriram a obrigação que sobre ambos impendia de registar no processo clínico do utente a identificação do responsável pela transferência no hospital de destino.

No primeiro caso, o médico, nos registos então efetuados, apenas fez menção à realização de um “contacto [prévio com] colegas de coimbra”, sem identificar, em concreto, o médico do HUC que assumia responsabilidade pela sobredita transferência. No segundo caso, o médico, na nota de alta emitida, fez uma referência genérica, aludindo ao contacto prévio junto do HDFF, mas sem identificar o respetivo responsável pela transferência no hospital de destino. Atuação, ressalve-se, que contrasta com a do HDFF aquando da terceira transferência, tendo o médico neste último caso identificado especificamente um colega como responsável pela transferência no HUC.

Ora, no âmbito de uma transferência inter-hospitalar, compete ao respetivo hospital de origem a identificação dos responsáveis no destino, com indicação da data e hora do contacto efetuado, bem como a identificação do profissional que efetiva o transporte do utente. Assim, ao atuar nos termos supra descritos, o HDFF e o HUC incumpriram o disposto no mencionado preceito legal.

Não obstante, da análise dos procedimentos internos da ULS-BM sobre transferências hospitalares, verifica-se que o disposto no Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro, se encontra, grosso modo, ali contemplado.

Assim, considerando que, nos termos do disposto no artigo 13.º do Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro, a “violação do disposto no presente regulamento é sancionável nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º, ex vi do artigo 17.º, ambos dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto”, foram instaurados os respetivos processos de

contraordenação contra a ULS-BM, entidade responsável pelo HDFS, e a ULS-C, entidade responsável pelo HUC.

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

- (i) Garantir, em permanência, que, no decurso de um processo de transferência inter-hospitalar, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente o de aceder a cuidados de adequados, num período de tempo clinicamente aceitável e sem quebras do nível assistencial, em conformidade com o estabelecido na Base 2, n.º 1, alínea b) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e no Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro;
- (ii) Assegurar que os procedimentos internos em vigor sobre transferências inter-hospitalares são do conhecimento dos seus profissionais e por eles efetivamente cumpridos, 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.

Ademais, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde de Coimbra, E. P. E., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, que, no decurso de um processo de transferência inter-hospitalar, são respeitados os direitos e interesses legítimos dos utentes, nomeadamente o de aceder a cuidados de adequados, num período de tempo clinicamente aceitável e sem quebras do nível assistencial, em conformidade com o estabelecido na Base 2, n.º 1, alínea b) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e no Regulamento da ERS n.º 964/2020, de 3 de novembro;
- (ii) Adotar os procedimentos e/ou as regras internas necessárias para efeitos de cumprimento do disposto na alínea precedente;

- (iii) Garantir, em permanência, que os procedimentos e/ou as normas internas descritos em (ii) são do conhecimento dos seus profissionais e por eles efetivamente cumpridas, 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.

A.2. Acesso a cuidados de saúde: taxas moderadoras

ERS/051/2025 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de cobrança de taxas moderadoras

Data de deliberação: 22 de janeiro de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita por uma utente, visando a atuação do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E.P.E.

Na referida reclamação, a exponente alega não concordar como pagamento de 85,91 EUR imputados pelo prestador e relativos a um episódio de urgência a que a utente ocorreu na sequência de um acidente de viação. Mais alega que, à data do episódio, se encontrava grávida e, por isso, isenta do pagamento de taxas moderadoras.

Das diligências encetadas pela ERS foi possível apurar a existência de constrangimentos em matéria de aplicação do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, com repercussões nos direitos e interesses legítimos da utente, que compete à ERS acautelar.

Acresce que, nos termos da 1.ª parte da subalínea ii) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, a violação de regras estabelecidas em lei ou regulamentação e que visem garantir e conformar o acesso dos utentes aos cuidados de saúde constitui contraordenação, pelo que foi instaurado o competente processo contraordenacional contra a ULSASI.

Visto o alegado em sede de audiência de interessados, não resulta eliminada a necessidade de adequação integral e permanente do comportamento do prestador. Assim, à exceção da supressão da ordem projetada, que se reputa cumprida¹, mantém-se, no mais, a intervenção regulatória delineada.

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

- (i) 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;
- (ii) Abster-se, nas situações em que exista uma entidade terceira legal ou contratualmente responsável pelo pagamento dos cuidados de saúde:
 - a. De adotar quaisquer comportamentos que se consubstanciem em fazer repercutir sobre os utentes beneficiários do SNS, devidamente identificados, o valor dos encargos associados à prestação dos cuidados de saúde;
 - b. De enviar aos utentes interpelações e/ou avisos de pagamento que, de qualquer forma, possam induzi-los na errónea convicção do dever suportarem os encargos aí determinados.
- (iii) Rever e adaptar os procedimentos internos existentes ao integral cumprimento dos pontos (i) e (ii);
- (iv) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado nos pontos anteriores sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os profissionais ao seu serviço.

1 A ordem projetada previa o seguinte: “[a]nular a nota de débito no valor de 85,91 EUR (oitenta e cinco euros e noventa e um cêntimos) emitida em nome da utente [...], relativamente ao episódio de urgência de dia 12 de fevereiro de 2025”.

ERS/044/2025 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Trás-Os-Montes e Alto Douro, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de cobrança de taxas moderadoras

Data da deliberação: 19 de fevereiro de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita por um utente, visando a atuação do Hospital de S. Pedro, estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a Unidade Local de Saúde de Trás-Os-Montes e Alto Douro, E.P.E..

Na referida reclamação, o exponente alega, em suma, que recebeu uma fatura com a simulação dos custos relativos a episódio de urgência, cuja causa estaria registada como “acidente de trabalho”. No entanto, de acordo com o reclamante, a causa do episódio estaria incorreta, tratando-se antes de um “incidente doméstico”, não tendo sido referida qualquer situação ou acidente laboral como causa do episódio de urgência.

Sendo certo que, em sede de alegações iniciais, o prestador referiu que o utente “realizou a sua admissão no Serviço de Urgência da Unidade de Vila Real com registo de "Acidente de Trabalho".

Foi triado pela equipa de enfermagem que registou no seu processo clínico: Fluxograma «Agressão». Tendo sido encaminhado para o setor de Medicina Geral.

Compulsados os registos de V. Exa. verifica-se que obteve observação pela Médica. Após realização de meios complementares de diagnóstico e após discussão com a especialidade de Ortopedia para análise de Rx, obteve «Alta medicado para a Companhia de seguros e com orientações».

Em face ao exposto não é possível satisfazer a pretensão de V. Exa., uma vez que todos os registos clínicos concernentes ao episódio de urgência são compatíveis com a Simulação de Fatura e documento de Notificação anexos, pelo que deve proceder em conformidade com o solicitado pelos Serviços Financeiros da ULSTMAD.”.

Subsequentemente, e após pedido de esclarecimentos remetido pela ERS, o prestador acrescentou que “o utente realizou a sua admissão no secretariado do serviço administrativo do Serviço de Urgência da Unidade Hospitalar de Vila Real com informação de causa: “acidente de trabalho”;

Foi triado tendo referido nas queixas: «Em serviço». Com fluxograma «1-Agressão»;

Na primeira observação clínica a médica registou «Em serviço» com informação na alta de: «Plano: Alta medicado para a Companhia de seguros e com orientações. Explico sinais de alarme que devem motivar novo recurso ao SU».

O Serviço de Gestão Financeira segue o disposto na Circular Normativa da ACSS n.º 7/2023, datado de 3 de abril de 2023 (XXXVI - faturação, identificação dos utentes e terceiros pagadores). Pelo que, em caso de acidente de trabalho, exceto em situações emergentes ou com posterior internamento, é entregue ao utente, impresso com a solicitação dos dados necessários. Uma vez que o utente não entregou a informação solicitada, foi enviada a notificação, para a identificação da mesma.

Contudo, a causa foi alterada para «acidente doméstico» e identificado o IASFA – SNS como subsistema, não existindo por isso qualquer valor em dívida sobre este episódio, uma vez que o utente está isento de taxas moderadoras”.

Das diligências encetadas pela ERS foi possível apurar a existência de constrangimentos em matéria de aplicação do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, com repercussões nos direitos e interesses legítimos do utente, que compete à ERS acautelar.

Acresce que, nos termos da 1.^a parte da subalínea ii) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, a violação de regras estabelecidas em lei ou regulamentação e que visem garantir e conformar o acesso dos utentes aos cuidados de saúde constitui contraordenação, pelo que foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde de Trás-Os-Montes e Alto Douro, E.P.E., no sentido de:

- (i) 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;
- (ii) Abster-se, nas situações em que exista uma entidade terceira legal ou contratualmente responsável pelo pagamento dos cuidados de saúde:
 - a. De adotar quaisquer comportamentos que se consubstanciem em fazer repercutir sobre os utentes beneficiários do SNS, devidamente identificados, o valor dos encargos associados à prestação dos cuidados de saúde;
 - b. De enviar aos utentes faturas ou simulações de faturas que, de qualquer forma, possam induzi-los na errónea convicção de dever suportar os encargos aí determinados, solicitando apenas, e quando aplicável, a identificação da entidade financeira responsável pelo pagamento dos serviços prestados ou outro teor similar;
- (iii) Adequar os procedimentos internos existentes ao integral cumprimento dos pontos (i) e (ii);
- (iv) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado nos pontos anteriores sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os profissionais ao seu serviço.

ERS/071/2025 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de cobrança de taxas moderadoras

Data da deliberação: 26 de março de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita por um utente, visando a atuação do Hospital Infante D. Pedro, estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E..

Na referida reclamação, o exponente reclama do facto de lhe estarem a ser cobrados 5.541,17 EUR pelo prestador, relativos aos cuidados de saúde prestados na sequência de uma “queda de moto”. Ademais, refere o utente que na sequência da referida queda, foi sujeito a diversas intervenções cirúrgicas, tendo-lhe sido dada indicação médica para dar entrada no Serviço de Urgência para internamento. No entanto, ter-lhe-ão sido cobradas taxas moderadoras relativas a tais “episódios de urgência”.

Em sede de alegações iniciais, o prestador referiu que “[r]elativamente às dúvidas colocadas sobre a faturação de episódios de urgência associados a complicações do acidente de viação que sofreu, cumpre esclarecer o seguinte:

1. Responsabilidade pelos encargos médicos

Apesar de se tratar de uma queda de moto sem envolvimento de terceiros, juridicamente este tipo de situação é enquadrado como acidente de viação, conforme definido na legislação portuguesa.

Nos termos legais, todos os veículos motorizados - incluindo motociclos e ciclomotores — devem estar cobertos por seguro de responsabilidade civil obrigatório. Assim, as despesas médicas e hospitalares resultantes de um sinistro com um veículo motorizado, mesmo que isolado, devem ser assumidas pela respetiva companhia de seguros, seja através de pagamento direto ao prestador de cuidados ou, caso o utente tenha efetuado o pagamento, mediante pedido de reembolso junto da seguradora, de acordo com os termos da apólice contratada.

2. Taxas moderadoras e referência médica

A cobrança de taxas moderadoras nos serviços de urgência do SNS ocorre sempre que não é apresentada uma referência médica válida no momento da admissão. De acordo com os registos, apenas no episódio mais recente foi entregue uma carta de referenciação assinada pelo médico assistente. Nos

episódios anteriores, não havendo registo dessa documentação, foram aplicadas as taxas previstas na legislação em vigor.

3. Análise administrativa adicional

Face ao exposto, os serviços administrativos foram informados da situação, para que seja feita uma revisão da codificação dos episódios clínicos referidos, de forma a garantir que os mesmos estão corretamente classificados no contexto do acidente reportado.

4. Encaminhamento

Recomendamos que reúna os documentos clínicos e comprovativos de pagamento associados aos cuidados prestados (faturas, recibos, relatórios, carta de referência) e os entregue à sua seguradora, no sentido de solicitar o reembolso dos valores suportados, nos termos contratuais do seguro. [...]”.

Das diligências encetadas pela ERS foi possível apurar a existência de constrangimentos em matéria de aplicação do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, com repercussões nos direitos e interesses legítimos do utente, que compete à ERS acautelar.

Acresce que, nos termos da 1.^a parte da subalínea ii) da alínea b) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, a violação de regras estabelecidas em lei ou regulamentação e que visem garantir e conformar o acesso dos utentes aos cuidados de saúde constitui contraordenação, pelo que foi instaurado o competente processo contraordenacional.

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

- (i) Garantir, em permanência, o cumprimento do regime jurídico das taxas moderadoras e dos regimes especiais de benefícios, em vigor a cada momento, interpretando-os e aplicando-os em conformidade com os princípios e as normas constitucionais;
- (ii) Abster-se, nas situações em que exista uma entidade terceira legal ou contratualmente responsável pelo pagamento dos cuidados de saúde:

- a. De adotar quaisquer comportamentos que se consubstanciem em fazer repercutir sobre os utentes beneficiários do SNS, devidamente identificados, o valor dos encargos associados à prestação dos cuidados de saúde;
- b. De enviar aos utentes faturas ou simulações de faturas que, de qualquer forma, possam induzi-los na errónea convicção de dever suportar os encargos aí determinados, solicitando apenas, e quando aplicável, a identificação da entidade financeira responsável pelo pagamento dos serviços prestados ou outro teor similar;
- (iii) Abster-se de proceder à cobrança de taxas moderadoras em situações em que, considerando as regras em vigor e a concreta configuração do caso concreto, as mesmas não são devidas ou o seu pagamento é dispensado;
- (iv) Adequar os procedimentos internos existentes ao integral cumprimento dos pontos (i) a (iii);
- (v) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado nos pontos anteriores sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os profissionais ao seu serviço.

A.3. Acesso a cuidados de saúde: setor privado convencionado

ERS/063/2025 - Emissão de uma ordem e de uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde

Problema de base: Procedimentos de realização de MCDT a utentes do SNS

Data da deliberação: 19 de março de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita por um utente, a qual visa a atuação do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde (HSCM-VV).

Com efeito, na mencionada reclamação, o exponente alega que realizou uma consulta de urologia no HSCM-VV, para a qual fora encaminhado pela sua médica de família. No decurso da aludida consulta, o médico que, à data, se encontrava ao serviço e sob as ordens e instruções daquela unidade hospitalar, entendeu que o utente deveria realizar uma ressonância magnética, tendo, para o efeito, emitido a respetiva prescrição. Todavia, o HSCM-VV informou o utente que a realização daquele exame complementar de diagnóstico teria de ser custeada a expensas próprias.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se confirmar, no essencial, a factualidade alegada na reclamação.

Com efeito, através de prévia referenciação do seu médico de família, o utente acedeu a consultas da especialidade de urologia no HSCM-VV.

O HSCM-VV encontra-se integrado na SCM-VV, a qual era, à data, titular de um Acordo de Cooperação com o SNS, que incluía, para além do mais, a realização de consultas daquela especialidade a utentes inscritos na aludida UCSP. Acresce que o sobredito Acordo de Cooperação prevê expressamente que, além das referidas consultas, o HSCM-VV deverá garantir àqueles utentes “todos os meios complementares de diagnóstico e terapêutica², decorrentes das mesmas” (Cláusula III, n.º 3 do Acordo de Cooperação). Aliás, em termos mais genéricos, o número seguinte estatui que “[a]s prestações de saúde previstas na presente cláusula implicam a prestação integrada, direta ou indiretamente, de todos os outros serviços de que o utente deva beneficiar, relacionados com o respetivo estado de saúde ou com a sua estada no estabelecimento de saúde” (Cláusula III, n.º 4 do Acordo de Cooperação).

² No anexo IV (“Conceitos”) do Acordo de Cooperação ora em análise é ainda clarificado, mais precisamente na sua alínea z), que por MCDT deve entender-se a “expressão utilizada para designar, indiferentemente,” os seguintes atos:

- “Ato complementar de diagnóstico - exame ou teste que fornece resultados necessários para o estabelecimento de um diagnóstico (alguns atos podem ser simultaneamente de diagnóstico e terapêutica)” (alínea a));
- “Ato complementar de terapêutica - prestação de cuidados curativos, após diagnóstico e prescrição terapêutica (alguns atos podem ser simultaneamente de diagnóstico e terapêutica)” (alínea b)).

Note-se que, por força da celebração desse Acordo de Cooperação, o HSCM-VV passou a integrar o SNS “nos limites da atividade contratada”, pelo que, nesse âmbito, deve obediência às normas e princípios que regem o seu funcionamento (artigos 2.º, n.º 2 e 3.º, n.º 1 alínea g) do novo Estatuto do SNS e Cláusula I, n.º 2 do mencionado Acordo de Cooperação).

Ora, apurou-se que, nas datas acima identificadas, o exponente realizou no HSCM-VV três consultas da especialidade de urologia, todas elas asseguradas pelo mesmo médico que, no decurso de uma das consultas considerou pertinente e necessário que o utente realizasse um exame complementar de diagnóstico e terapêutica, designadamente uma ressonância magnética. Não subsistem, pois, dúvidas de que o reclamante acedeu àquelas três consultas na qualidade de beneficiário do SNS e de que a ressonância magnética prescrita pelo médico decorreu, direta e objetivamente, da avaliação realizada por esse médico no decurso daquelas consultas, em particular da última delas. Donde, a situação em apreço é subsumível no disposto na Cláusula III, n.º 3 do Acordo de Cooperação e, mais latamente, no n.º 4 da mesma Cláusula.

Neste sentido, o HSCM-VV deveria ter garantido ao utente a realização daquela ressonância magnética nos termos legais aplicáveis aos utentes do SNS, o que significa que nenhuma quantia pecuniária deveria ter sido cobrada ao paciente, nem sequer a título de taxas moderadoras, conforme decorre, a contrario, do disposto no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro. Não tendo procedido nos termos supra descritos, antes tendo cobrado ao doente a quantia de 245,00 EUR (duzentos e quarenta e cinco euros) pela realização, a título particular, daquele exame, o HSCM-VV violou, não apenas o disposto no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, mas também o princípio do acesso tendencialmente gratuito de utentes do SNS a cuidados de saúde (Base 20, n.º 2, alínea c) da LBS e artigo 64.º, n.º 2, alínea a) da Constituição da República Portuguesa) e, bem assim, o estabelecido na Cláusula III, n.ºs 3 e 4 do Acordo de Cooperação celebrado com a ARSN.

Por outro lado, ao atuar nos termos acima descritos, o HSCM-VV violou, igualmente, os interesses financeiros legítimos do utente, cobrando-lhe uma quantia que, nos termos legais aplicáveis, o utente não teria de suportar.

Finalmente, considerando que as normas infringidas pelo HSCM-VV visam garantir e conformar o acesso dos utentes do SNS a cuidados de saúde, foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde, no sentido de:

- (i) Anular a fatura-recibo n.º FR F/1845.3, emitida em nome do utente MS, no valor global de 245,00 EUR (duzentos e quarenta e cinco euros), restituindo ao mencionado utente essa quantia, a qual foi cobrada em violação dos interesses financeiros legítimos do paciente.

Ademais, foi emitida uma instrução à Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde, no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência, o direito de acesso tendencialmente gratuito a cuidados de saúde dos utentes do SNS que recorrem ao Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde, em conformidade com o disposto no artigo 64.º, n.º 2, alínea a) da Constituição da República Portuguesa, na Base 20, n.º 2, alínea c) da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro e no Acordo de Cooperação para prestação de cuidados de saúde celebrado em 28 de janeiro de 2022;
- (ii) Adotar os procedimentos e/ou as regras internas necessárias para efeitos de cumprimento do disposto na alínea precedente;
- (iii) Garantir, em permanência, que os procedimentos e/ou as normas internas descritos em (ii) são do conhecimento dos seus profissionais e por eles efetivamente cumpridas, 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.

B – Qualidade da prestação de cuidados de saúde/cuidados de saúde e segurança do utente

B.1. Procedimento de cateterização venosa

ERS/072/2025 – Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Algarve, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de cateterização venosa

Data da deliberação: 12 de fevereiro de 2026

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação subscrita por um exponente, visando a atuação da Unidade Local de Saúde do Algarve, E.P.E..

Na referida reclamação, o exponente refere que o utente que acompanhava teve alta do internamento, sem que tivesse sido removido o cateter venoso periférico. Acresce que, os familiares foram informados que o utente seria transportado em ambulância para casa em data comunicada, sendo que o transporte só se concretizou no dia seguinte.

Em sede de resposta à referida reclamação, veio a ULS Algarve referir que “[...]amentamos os constrangimentos sentidos na efetivação da alta do utente por problema associado ao transporte em ambulância.

Refira-se, no entanto, que o serviço de medicina interna à data do ocorrido tinha a seu cargo o dobro dos doentes para o qual tem capacidade. [...] Sendo a população internada maioritariamente idosa ou com patologia significativa, a ida para casa será feita na maioria das vezes por ambulância a cargo do hospital, compreendendo-se que num dia onde ocorreram 10 altas do serviço, se somem o dobro ou o triplo para outros serviços, incluindo o serviço de urgência,

significando isto múltiplos transportes para um número de ambulâncias que não se desdobra [...]”.

Após as diligências tidas por necessárias, constatou-se que a conduta da ULS Algarve, relativamente aos procedimentos empregues no atendimento do utente, não se revelou suficiente à cautela dos seus direitos e interesses legítimos, no que diz respeito à garantia de prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança,

Importando, assim, evitar que situações como as dos presentes autos voltem a ocorrer, torna-se premente que a ULS Algarve, assegure a devida interiorização e assunção da permanente necessidade de garantir a existência e o cumprimento de procedimentos internos instituídos para salvaguarda da qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, no que toca a cateterização venosa periférica.

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

- (i) Garantir, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde, particularmente, 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;
- (ii) Garantir o cumprimento dos procedimentos e orientações em vigor, a cada momento, de forma a assegurar que os cateteres venosos periféricos utilizados no decurso de qualquer intervenção, são corretamente removidos, previamente à alta, e que tal atuação fica registada no processo clínico do utente;
- (iii) Garantir o cumprimento das normas e orientações em vigor, a cada momento, sobre o processo de notificação e gestão de incidentes de segurança do doente, nomeadamente a execução da Norma n.º

17/2022, de 19 de dezembro e a Orientação n.º 011/2012, de 30 de julho, todas da Direção Geral de Saúde, devendo remeter à ERS evidência (i) o registo do incidente, (ii) as medidas corretivas implementadas;

- (iv) Assegurar, através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os procedimentos em vigor, bem como, eventuais, novos procedimentos a adotar, para cumprimento das alíneas anteriores sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os trabalhadores e/ou prestadores de serviços.

B.2. Procedimentos de contabilização de compressas no decurso do trabalho de parto

ERS/066/2025 – Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de contabilização de compressas no decurso de trabalho de parto

Data da deliberação: 19 de fevereiro de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação visando a atuação do Hospital de São João, estabelecimento prestador de cuidados de saúde que integra a Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E. (ULSSJ).

Na referida reclamação, a exponente alega, em suma, ter ficado esquecida uma compressa vaginal, aquando da realização do seu trabalho de parto no Hospital de São João, situação que apenas foi detetada, pela sua médica de família, em consulta realizada 14 dias depois da alta hospitalar da utente.

Consideradas as diligências instrutórias realizadas, apurou-se que os procedimentos de segurança levados a cabo pela ULSSJ não se revelaram suficientes à proteção dos direitos e interesses legítimos da utente, mormente do direito à proteção da saúde e à qualidade e segurança dos cuidados prestados; revelando-se necessário que o prestador adote procedimentos internos aptos a garantir que todos os instrumentos e/ou compressas utilizados

no decurso de trabalho de parto são devidamente registados no processo clínico das utentes e corretamente removidos previamente à respetiva alta, assegurando, a todo o momento, a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde de São João, 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, em especial o direito aos cuidados mais adequados e tecnicamente mais corretos, seguindo as boas práticas de qualidade e segurança em saúde, em conformidade com o disposto no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e na alínea b) da base 2 da Lei de Bases da Saúde;
- (ii) Assegurar que todos os instrumentos e/ou compressas utilizados no decurso de trabalho de parto são devidamente registados no processo clínico das utentes e corretamente removidos previamente à respetiva alta, assegurando, a todo o momento, a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados;
- (iii) Assegurar, de forma permanente e em qualquer situação, o registo fidedigno, completo, organizado e atualizado no processo clínico dos utentes de toda a informação relativa à sua situação clínica e aos cuidados efetivamente prestados, garantindo a prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequados à sua situação e prestados em tempo útil;
- (iv) Adotar os procedimentos e/ou regras internas necessários para o cumprimento do disposto nos pontos (i) a (iii);
- (v) Realizar auditorias internas regulares, de forma a avaliar a execução dos procedimentos de prevenção e controlo de retenção de materiais clínicos no canal de parto;

- (vi) Emitir e divulgar ordens e orientações claras e precisas, para que as medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado nos pontos anteriores sejam do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, cumpridos.

B.3. Procedimentos de comunicação de resultados de MCDT

ERS/070/2025 – Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde de Braga, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos de comunicação de resultados de MCDT

Data da deliberação: 19 de fevereiro de 2026

A ERS tomou conhecimento de duas reclamações subscritas pelo exponente, referente à atuação da Unidade Local de Saúde de Braga, E.P.E. (ULSB). Na referida reclamação, o exponente alega, em suma, falhas na comunicação de resultados de exames complementares de diagnóstico. Concretamente, na reclamação subscrita é indicado que “após ter ido a uma consulta em dermatologia no privado, a minha mãe foi chamada a uma consulta [...], onde lhe comunicou o resultado da biopsia feita há mais de 8 meses, sendo o resultado: um tumor maligno. [...]. No dia seguinte foi fazer as análises clínicas que a doutora lhe passou e, 3 dias depois deslocou-se ao Hospital de Braga, para fazer os TAC's solicitados. Desde aí, reina o silêncio”.

Subsequentemente, em nova reclamação, o exponente refere que, após solicitação presencial da utente, foi agendada consulta para o referido dia, no âmbito da qual lhe terá sido comunicado que “tinham encaminhado o processo dela para o IPO pois, pelos exames, parece que o cancro já se terá espalhado a outros órgãos e decidiram não fazer nada no [...] hospital. Agora pergunto eu: se hoje não tivéssemos ido pessoalmente ao V/hospital, quando é que nos ia ser comunicada esta decisão?!”.

Em resposta às reclamações rececionadas pela ERS, a ULSB lamenta o “lapso comunicacional ocorrido e o desconforto por este causado”, acrescentando que a utente “foi observada no Instituto Português de Oncologia do Porto”.

Atendendo aos elementos recolhidos no âmbito dos presentes autos, em virtude das diligências instrutórias realizadas, resultou apurado que, no dia 18 de dezembro de 2023, a utente realizou uma biópsia, cujo resultado, um melanoma, apenas foi comunicado em consulta realizada no dia 2 de setembro de 2024.

Mais, durante o mês de setembro de 2024, a utente realizou novos MCDT, sendo que o resultado dos mesmos, bem como a respetiva decisão de encaminhamento do processo clínico para o IPO, só foram comunicados, no dia 23 de setembro de 2024, após a utente se deslocar, presencialmente, à ULSB e solicitar agendamento de consulta para o próprio dia.

Ora, competia ao prestador informar a utente do resultado do MCDT, agilizando uma maior brevidade na decisão de tratamento e orientação terapêutica, pelo que a ULSB não cumpriu a obrigação, que sobre si impendia, de garantir o acesso à prestação de cuidados de saúde adequados às necessidades do utente e prestados em tempo útil, contrariando o disposto na alínea b) da Base 2 da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, e no artigo 4.º Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

Ademais, a ULSB não juntou aos autos evidência de ter implementado procedimentos aptos a assegurar que os resultados dos exames complementares de diagnóstico sejam entregues e/ou comunicados aos utentes, da forma mais expedita possível, sobretudo quando os referidos resultados implicarem urgência na orientação terapêutica.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Unidade Local de Saúde 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 de acesso 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 na alínea b) da Base 2 da LBS e nos artigos 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

- (ii) Implementar procedimentos para assegurar que os resultados de quaisquer exames complementares de diagnóstico sejam entregues e/ou comunicados aos utentes, da forma mais expedita possível, sobretudo quando os referidos resultados implicarem urgência no recurso a cuidados de saúde;
- (iii) Garantir, em permanência, o cumprimento dos procedimentos internos tendentes 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 017/2022, referente à Notificação e Gestão de Incidentes de Segurança do Doente;
- (iv) Garantir que os procedimentos previstos nas alíneas anteriores são efetivamente conhecidos e cumpridos pelos seus trabalhadores e/ou prestadores de serviços, logrando assim a divulgação de padrões de qualidade dos cuidados, de recomendações e de boas práticas, com vista à formação e informação dos profissionais intervenientes.

B. 4. Procedimentos de atendimento em contexto de SU

ERS/033/2025 - Emissão de uma instrução à Unidade Local de Saúde do Algarve, E.P.E.

Problema de base: Procedimentos atendimento em contexto de SU

Data de deliberação: 15 de janeiro de 2026

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação visando a atuação do Centro Hospitalar e Universitário do Algarve — Hospital de Faro, agora Unidade Local de Saúde do Algarve, E.P.E. Na referida reclamação, a exponente refere que o utente deu entrada no SU daquela unidade hospitalar, após um acidente rodoviário. Depois de realizada a triagem o utente aguardou cerca de 4 horas

para 1ª observação médica. No decurso do tempo de espera começou a sentir falta de ar tendo sido levado para cirurgia, onde foi constatado que teria uma hemorragia interna, acabando por falecer.

Em sede de resposta à referida reclamação, veio a Unidade Local de Saúde do Algarve, referir que "[h]ouve constrangimentos processuais, nomeadamente no eventual incumprimento do Tempo Alvo e a absoluta carência de registos, que procura, este Serviço de Urgência, sistematicamente corrigir. Alguns desses constrangimentos resultam de muitas dificuldades na área dos recursos humanos médicos e, também, de enfermagem que a Instituição procura ultrapassar com permanentes tentativas de readequação da sua capacidade logística e funcional. Ainda assim, o aparente rápido agravamento do quadro clínico (com aceleração da Frequência de Pulso e descompensação respiratória) deste doente não parece decorrer diretamente dos constrangimentos acima referidos antes podendo estar ligado à sua condição clínica de base: Cirrose hepática com marcada Hipertensão Portal. Este doente tinha, aliás, 44 episódios anteriores neste Serviço de Urgência. [...]".

Após as diligências tidas por necessárias, constatou-se que a conduta da ULS Algarve, relativamente aos procedimentos empregues no atendimento do utente PR, não se revelou suficiente à cautela dos seus direitos e interesses legítimos, no que diz respeito à garantia de prestação de cuidados de saúde de qualidade e com segurança e de forma tempestiva.

Assim, importando evitar que situações como as dos presentes autos voltem a ocorrer, torna-se premente que a ULS Algarve, assegure a devida interiorização e assunção da permanente necessidade de garantir a existência e o cumprimento de procedimentos internos instituídos para salvaguarda da qualidade e a segurança dos cuidados de saúde prestados, designadamente no que toca à ativação da VV AVC e Trauma.

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

- (i) Garantir, em permanência, que na prestação de cuidados de saúde, particularmente, 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 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

- (ii) Adotar os procedimentos internos necessários para garantir que os cuidados de saúde descritos na alínea anterior são prestados aos utentes com qualidade, celeridade, prontidão, não os sujeitando a períodos de espera excessivamente longos, e procedendo à sua retriagem sempre que excedido o tempo alvo de atendimento fixado pelo Sistema de Triagem de Manchester, conforme disposto na Norma n.º 002/2018, de 9 de janeiro, da DGS;
- (iii) Assegurar a existência de procedimentos que garantam, que sempre que estejam preenchidos os critérios de ativação da Via Verde de Trauma, a mesma seja efetiva e corretamente acionada, em cumprimento do disposto na Norma n.º 012/2022, de 18 de novembro de 2022, da Direção Geral da Saúde e Circular Normativa da DGS n.º 07/DQS/DQCO, de 31 de março de 2010, a qual versa sobre a Organização dos Cuidados Hospitalares Urgentes ao Doente Traumatizado, estando dirigida a todas as unidades do SNS;
- (iv) Assegurar a existência de procedimentos que garantam que os registos clínicos dos utentes sejam fiáveis e reproduzam a real situação clínica, bem como os cuidados efetivamente prestados;
- (v) Assegurar, em permanência através da emissão e divulgação de ordens e orientações claras e precisas, que os procedimentos adotados para cumprimento das alíneas anteriores sejam corretamente seguidos e respeitados por todos os trabalhadores e/ou prestadores de serviços.

B.5. Procedimentos de cirurgia segura

ERS/064/2025 - Emissão de uma instrução ao Hospital CUF Descobertas, S.A.

Problema de base: Procedimentos cirurgia segura

Data de deliberação: 15 de janeiro de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita por um reclamante visando a atuação do Hospital CUF Descobertas, S.A.. Na referida reclamação o reclamante refere, em suma, ter sido realizado um procedimento cirúrgico no pé errado o utente que acompanhava.

Com efeito, refere a exponente que a utente “foi internada com o objetivo de ser operada aos dois pés, com correção de joanetes em ambos, sendo que no pé esquerdo estava também prevista uma intervenção adicional relativa a um osso saliente na lateral do pé, claramente visível e previamente identificado em consulta. [...] Contudo, após a cirurgia, fomos nós (pais da menor) a identificar que a intervenção adicional foi realizada no pé direito em vez do pé esquerdo [...]”.

Sendo certo que, em sede de alegações iniciais, o prestador referiu ter “participado à seguradora, tendo o processo sido registado sob a referência [...]”.

Os contactos que V. Exas. nos facultaram foram disponibilizados à seguradora, de modo a que o responsável pelo processo possa comunicar diretamente convosco e dar seguimento à participação.

Damos nota de que todas as diligências com as quais o Hospital CUF Descobertas se comprometeu têm sido escrupulosamente concretizadas - o pagamento da cirurgia e os cuidados de saúde prestados posteriormente foram isentados e a Menina [M] tem sido seguida em consulta de ortopedia pediátrica com o objetivo de ser acompanhada e dos próximos passos serem decididos sempre em concordância com V. Exas.”.

Consideradas as diligências instrutórias realizadas, constatou-se que a conduta do prestador, no caso em apreço, não se revelou garantística da proteção dos direitos e interesses legítimos da utente, que à ERS cumpre garantir, mormente, do direito à qualidade e segurança dos cuidados de saúde prestados.

Importando, por isso, evitar que situações como as dos presentes autos voltem a ocorrer, tornando-se premente que a entidade Hospital CUF Descobertas, S.A. assegure a devida interiorização e assunção da permanente necessidade de cumprimento dos procedimentos formais de identificação e validação pré-operatória, bem como da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à 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, seguindo as boas práticas de qualidade e segurança em saúde, em conformidade com o disposto no artigo 4.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e na alínea b) da base 2 da Lei de Bases da Saúde;
- (ii) Garantir o integral cumprimento da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, utilizando-a sistematicamente em todos os atos cirúrgicos, sem omissões, nos termos das regras a cada momento aplicáveis, bem como do Procedimento Interno “Garantir o local correto procedimento correto e a cirurgia no doente correto”;
- (iii) Promover sessões regulares de formação e atualização sobre segurança cirúrgica, com enfoque nas responsabilidades de cada profissional nos momentos críticos do ato cirúrgico;
- (iv) Realizar auditorias internas regulares, de forma a avaliar a execução dos procedimentos de verificação da qualidade e segurança cirúrgica existentes.”

B.6. Incumprimento de requisitos de funcionamento

PT/3095/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção, sita na Avenida Jorge Luis Borges s/n, 5160-

220 Torre de Moncorvo, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Moncorvo com o NIPC 501611487

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 6837-A/2024 de 19 de junho, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2024-2026, relativa à unidade de longa duração e manutenção, designada Rainha D. Amélia sita na Avenida Jorge Luis Borges s/n, 5160-220 Torre de Moncorvo, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Moncorvo com o NIPC 501611487, num total de 35 (trinta e cinco) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: médico (- 5 horas/semana), animador sociocultural (- 7 horas/semana), e terapeuta ocupacional (- 23 horas/semana), categoria inexistente na UCCI, tendo em conta a lotação de 35 (trinta e cinco) lugares para a ULDM, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade promotora e gestora Entidade Santa Casa da Misericórdia de Moncorvo com o NIPC 501611487 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade

instalada num total de 35 (trinta e cinco) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3096/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção, sita na Rua Emídio Navarro s/n, 5300-210 Bragança, sob exploração da Entidade promotora e gestora da Santa Casa da Misericórdia de Bragança com o NIPC 500843929

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 12979/2023, de 19 de dezembro, a emissão de averbamento da autorização de funcionamento para o triénio 2023-2025, relativa à unidade de longa duração e manutenção (ULDM) sita na Rua Emídio Navarro, s/n, 5300-210 Bragança, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Bragança, com o NIPC 500843929, num total de 33 (trinta e três) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetivas cargas horárias no que tange aos perfis profissionais de: animador sociocultural (- 9 horas/semana) e terapeuta ocupacional (- 7 horas/semana), tendo em conta os 33 (trinta e três) lugares integrados na RNCCI, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.



Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade promotora e gestora Entidade Santa Casa da Misericórdia de Bragança com o NIPC 500843929 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 33 (trinta e três) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3097/2025/DRL- Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção, sito no Largo Padre Bernardino Ribeiro Fernandes, s/n 4835-489 Nespereira, sob exploração da Entidade promotora e gestora Centro Social da Paróquia de Santa Eulália de Nespereira com o NIPC 502160780

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação Despacho n.º 6837-A/2024 de 19 de junho, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2024-2026, relativa à unidade de longa duração e manutenção sita no Largo Padre Bernardino Ribeiro Fernandes, s/n 4835-489 Nespereira, sob exploração da Entidade promotora e gestora Centro Social da Paróquia de Santa Eulália de Nespereira com o NIPC 502160780, num total de 34 (trinta e quatro) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: médicos (- 3 horas/semana), assistente social (- 10 horas/semana), psicólogo (- 3 horas/semana), nutricionista (- 1 hora/semana) e animador sociocultural (- 10 horas/semana), tendo em conta a lotação de 34 (trinta e quatro) lugares para a ULDM, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade promotora e gestora Entidade Centro Social da Paróquia de Santa Eulália de Nespereira com o NIPC 502160780 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 34 (trinta e quatro) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3119/2025/DRL- Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação sita na Rua Irmã Virtudes, n.º 2, 5000-527 Vila Real sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Vila Real com o NIPC 500843090

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados

Integrados e na sequência da publicação Despacho n.º 5550/2025, de 16 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de média duração e reabilitação (UMDR) designada “Da Divina Providência” sita na Rua Irmã Virtudes, nº 2, 5000-527 Vila Real sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Vila Real com o NIPC 500843090, num total de 27 (vinte e sete) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: terapeuta ocupacional (- 26 horas/semana) e assistente social (- 1 hora/semana), tendo em conta a capacidade instalada de 27 (vinte e sete) lugares para a UMDR, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade promotora e gestora Entidade Santa Casa da Misericórdia de Vila Real com o NIPC 500843090 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 27 (vinte e sete) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3139/2025/DRL- Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção, sita na Rua Ramos da Costa, n.º 3 7540-205 Santiago do Cacém, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Santiago do Cacém, com o NIPC 501111867

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Alentejo (ECR Alentejo) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação Despacho n.º 12979/2023, de 19 de dezembro, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2023-2025, relativa à unidade de longa duração e manutenção (ULDM) designada UCCI São João de Deus sita na Rua Ramos da Costa, n.º 36, 7540-205 Santiago do Cacém, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Santiago do Cacém, com o NIPC 501111867, num total de 26 (vinte e seis) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: médicos (- 11 horas/semana), terapeuta ocupacional (- 10 horas/semana), assistente social (- 20 horas/semana), psicólogo (- 10 horas/semana), animador sócio cultural (- 21 horas/semana) e nutricionista ou “dietista” (- 3 horas/semana, total ausência de carga horária deste perfil profissional na unidade de saúde), tendo em conta a lotação de 26 (vinte e seis) lugares para a ULDM, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Santiago do Cacém com o NIPC 501111867 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 26 (vinte e seis) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3149/2025/DRL - Emissão de instrução ao estabelecimento sito na Rua da Presa, n.º 118, 4505 – 283 Fiães, explorado pela “FOCO SAÚDE (FIÃES), LDA.”, com o NIPC 503383554

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No dia 12 de dezembro de 2024, no âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 5 do artigo 29.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, na sua última redação, em conjugação com os números 1 e 2 do artigo 36.º do mesmo Diploma Legal e na alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º e alínea a) do artigo 10.º ambos dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, foi realizada uma avaliação ao estabelecimento prestador de cuidados de saúde denominado “FOCO SAÚDE FIÃES”, sito na Rua da Presa, n.º 118, 4505 – 283 Fiães, explorado pela Entidade “FOCO SAÚDE (FIÃES), LDA.” (NIPC 503383554), no qual eram prosseguidas as tipologias de atividade de «Unidade de média duração e reabilitação» e «Unidade de Longa Duração e Manutenção».

A referida diligência ao local teve assim por finalidade a verificação do cumprimento dos requisitos de funcionamento aplicáveis às mencionadas tipologias de atividade, instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, na sua última redação, tendo-se concluído pela conformidade parcial do estabelecimento fiscalizado com os mesmos.

Afixadas no local, encontravam-se assim as seguintes autorizações de funcionamento emitidas pela ERS:

- "Autorização de Funcionamento n.º UMDR/003/2022, (...) com a lotação máxima de 30 (trinta) camas (...)", emitida em 19 de setembro de 2024;

- Autorização de Funcionamento n.º ULDM/004/2022, (...) com lotação máxima de 30 (trinta) camas (...)", emitida em 19 de setembro de 2024."

Destarte, compulsada a informação disponibilizada no sítio da internet da ACSS, I.P., verificou-se a existência de contrato-programa celebrado com a Entidade em causa, visando a Unidade fiscalizada, com a referida capacidade contratualizada, para o triénio de 2024-2026, conforme o teor do seguinte despacho:

- Despacho conjunto do gabinete do Ministro de Estado das Finanças, e dos gabinetes dos Ministros da Saúde e do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, n. 6837-A/2024, publicado no DR n.º 117, II série, de 19.06.

Face ao quadro legal que conforma a atividade de prestação de cuidados de saúde, a factualidade apurada e vertida no Relatório de Fiscalização revela que a atividade do estabelecimento prestador de cuidados de saúde visado era desenvolvida somente em observância parcial dos requisitos mínimos de funcionamento previstos na Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, na sua última redação introduzida pela Portaria n.º 249/2018, de 06 de setembro.

Assim, tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução, nos termos e para os efeitos do preceituado nas alíneas a) e b) do artigo 19.º e na alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, nos seguintes termos:

- I. Emitir uma instrução à Entidade "FOCO SAÚDE (FIÃES), LDA." para que, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias úteis, demonstre pelo cumprimento de todas as desconformidades anotadas sob o ponto 43 infra, incluindo, entre outras evidências idóneas ao efeito dessa demonstração, o envio do relatório mensal do tempo do pessoal afeto à UCC e remetido à ECL;
- II. Determinar o cumprimento da instrução, bem como o dever de dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias úteis, após notificação da deliberação final, dos procedimentos adotados para o efeito;
- III. **Advertir** a Entidade que a instrução constitui decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos seus Estatutos, aprovados pelo

Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, configura como contraordenação punível *in casu* com coima de 1000,00 EUR a 44 891,81 EUR, “[...] o *desrespeito de norma ou de decisão da ERS que, no exercício dos seus poderes regulamentares, de supervisão ou sancionatórios, determinem qualquer obrigação ou proibição, previstos nos artigos 14.º, 16.º, 17.º, 19.º, 20.º, 22.º e 23.º.*”.

PT/3150/2025/DRL - Emissão de instrução ao estabelecimento sito na Rua Doutor Santos Júnior, n/a, 4750 – 332 BARCELOS, explorado pela “SANTA CASA DA MISERICORDIA DE BARCELOS”, com o NIPC 500239886

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No dia 11 de dezembro de 2024, no âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 5 do artigo 29.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, na sua última redação, em conjugação com os números 1 e 2 do artigo 36.º do mesmo Diploma Legal e na alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º e alínea a) do artigo 10.º ambos dos Estatutos desta Entidade Reguladora, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, foi realizada uma avaliação ao estabelecimento prestador de cuidados de saúde denominado “UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS DE SANTO ANTÓNIO”, sito na Rua Doutor Santos Júnior, n/a, 4750 – 332 Barcelos, explorado pela Entidade Santa Casa da Misericórdia de Barcelos (NIPC 500239886), no qual eram prosseguidas as tipologias de atividade de «Unidade de média duração e reabilitação» e «Unidade de Longa Duração e Manutenção».

A referida diligência ao local teve assim por finalidade a verificação do cumprimento dos requisitos de funcionamento aplicáveis às mencionadas tipologias de atividade, instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, na sua última redação, tendo-se concluído pela conformidade parcial do estabelecimento fiscalizado com os mesmos.

Afixadas no local, embora não inteiramente visíveis ou de fácil acesso ao público, encontravam-se as seguintes autorizações de funcionamento emitidas pela ERS:

- "*Autorização de Funcionamento n.º UMDR/007/2015*", para 12 (doze) camas, emitida em 23.09.2015.
- "*Autorização de Funcionamento n.º ULDM/0001/2014, 2.º averbamento (aumento da lotação máxima)*", para 43 (quarenta e três) camas, emitida em 23.09.2015."

De acordo com a informação constante no SRER e, bem assim, do declarado no local, constatou-se existir uma discrepância entre aquela informação e a realidade atual sobre em que termos se encontra alocada a capacidade das 55 (cinquenta e cinco) camas para que a Unidade foi autorizada a funcionar. 50 (cinquenta) das quais pertencentes à rede nacional de cuidados continuados e as demais exploradas em regime privado.

Ora, por meio de consulta ao SRER, constatou-se que a referida autorização de funcionamento para a tipologia de «Unidade de média duração e reabilitação» foi, entretanto, objeto de averbamento em sede da deliberação do CA da ERS, sob a PT/2698/2024/DRL, de 28.11.2024, nos termos da qual, foi a respetiva capacidade previamente autorizada reduzida de 12 (doze) para 10 (dez) camas.

Conforme declarado e verificado no local, na génese do referido pedido esteve, pois, a intenção de que as duas camas subtraídas a esta tipologia de atividade pudessem ser, por seu turno, adicionadas à capacidade previamente autorizada para a tipologia de «Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção».

Sucedo que, apesar de averbada ao registo do SRER a capacidade de 45 (quarenta e cinco) camas para aquele serviço, verificou-se, todavia, que, ao contrário do pedido de averbamento apresentado visando a redução da capacidade autorizada para a tipologia de UMDR não foi, concomitantemente, submetido pedido de averbamento visando justamente aumentar a capacidade constante do respetivo título emitido para a tipologia de ULDM.

Termos, pois, em que se constatou a aludida discrepância entre o declarado, correspondente à realidade verificável no local, e o conteúdo da autorização ao abrigo do qual esta Unidade vem desenvolvendo esta tipologia de atividade.

Destarte, em resposta ao auto de notificação elaborado no local ao abrigo dos artigos 21.º e 31.º dos Estatutos da ERS, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, a Entidade veio apresentar os seguintes contratos programa celebrados com a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. e Instituto da Segurança Social, I.P.:

- Contrato-Programa para Unidade de Média Duração e Reabilitação, celebrado em 05 de agosto de 2024, correspondente ao triénio 2024-2026, e uma capacidade contratualizada de 10 (dez) camas de internamento;
- Contrato-Programa para Unidade de Longa Duração e Manutenção, celebrado em 23 de junho de 2023, correspondente ao triénio 2023-2025, e uma capacidade contratualizada de 40 (quarenta) camas de internamento.

Face ao quadro legal que conforma a atividade de prestação de cuidados de saúde, a factualidade apurada e vertida no Relatório de Fiscalização revela que a atividade do estabelecimento prestador de cuidados de saúde visado era desenvolvida somente em observância parcial dos requisitos mínimos de funcionamento previstos na Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, na sua última redação introduzida pela Portaria n.º 249/2018, de 06 de setembro.

Assim, tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução, nos termos e para os efeitos do preceituado nas alíneas a) e b) do artigo 19.º e na alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, nos seguintes termos:

- I. Emitir uma instrução à Entidade “SANTA CASA DA MISERICORDIA DE BARCELOS” para que, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias úteis, após notificação da deliberação final, demonstre pelo cumprimento de todas as desconformidades anotadas sob o ponto 45 *infra*, incluindo, entre outras evidências idóneas ao efeito dessa demonstração, o envio do relatório mensal do tempo do pessoal afeto à UCC e remetido à ECL;
- II. Determinar o cumprimento imediato da instrução, bem como o dever de dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias úteis, após notificação da deliberação final, dos procedimentos adotados para o efeito;
- III. Advertir a Entidade da necessidade de promover junto do Departamento de Registo e Licenciamento da ERS de pedido de averbamento à Autorização de Funcionamento n.º ULDM/0001/2014, a fim de regularizar e harmonizar a informação declarada para efeitos de registo e a capacidade autorizada, passando o respetivo título a ser emitido para 45 (quarenta e cinco) camas, sendo que 40 (quarenta) afetas à RNCCI e 5 (cinco) geridas a título privado;
- IV. Advertir a Entidade que a instrução constitui decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, configura como contraordenação punível *in casu* com coima de 1000,00 EUR a 44 891,81 EUR, “[...] o desrespeito de norma ou de decisão da ERS que, no exercício dos seus poderes regulamentares, de supervisão ou sancionatórios, determinem qualquer obrigação ou proibição, previstos nos artigos 14.º, 16.º, 17.º, 19.º, 20.º, 22.º e 23.º”.

PT/3156/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação, sita na Rua Ribeiro Cardoso, n.º 39, 3670-257 Vouzela, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Vouzela com o NIPC 500874930



Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Centro (ECR Centro) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 6837-A/2024 de 19 de junho, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2024-2026, relativa à unidade de média duração e reabilitação (UMDR) sita na Rua Ribeiro Cardoso, n.º 39, 3670-257 Vouzela, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Vouzela com o NIPC 500874930, num total de 11 (onze) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: terapeuta ocupacional (- 15 horas/semana, ausência total deste perfil profissional na unidade de saúde) e fisioterapeuta (- 9 horas/semana), tendo em conta a lotação de 11 (onze) lugares para a UMDR, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Santa Casa da Misericórdia de Vouzela com o NIPC 500874930 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 11 (onze) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3157/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção, sita na Praça da República, s/n, 4980-619 Ponte da Barca sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa Misericórdia de Ponte da Barca, com o NIPC 500746940

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5550/2025, de 16 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de longa duração e manutenção (ULDM) sita na Praça da República, s/n, 4980-619 Ponte da Barca, localizada no Hospital da Misericórdia, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca com o NIPC 500746940, num total de 18 (dezoito) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste no rácio e respetiva carga horária no que tange ao perfil profissional de terapeuta ocupacional (- 6 horas/semana), tendo em conta a capacidade instalada de 18 (dezoito) lugares para a ULDM, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca com o NIPC 500746940 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais

representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 18 (dezoito) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3158/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação, sita na Rua Emídio Navarro s/n, 5300-210 Bragança, sob exploração da Entidade promotora e gestora da Santa Casa da Misericórdia de Bragança com o NIPC 500843929

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 12979/2023, de 19 de dezembro, a emissão de averbamento da autorização de funcionamento para o triénio 2023-2025, relativa à unidade de média duração e reabilitação (UMDR) sita na Rua Emídio Navarro, s/n, 5300-210 Bragança, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Bragança, com o NIPC 500843929, num total de 34 (trinta e quatro) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetivas cargas horárias no que tange aos perfis profissionais de: terapeuta da fala (- 1 hora/semana), terapeuta ocupacional (- 15 horas/semana), psicóloga (- 10 horas/semana) e auxiliares de ação médica (- 12 horas/semana), tendo em conta os 34 (trinta e quatro) lugares integrados na RNCCI, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.



Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Santa Casa da Misericórdia de Bragança com o NIPC 500843929 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 34 (trinta e quatro) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3159/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação, sita na Rua Lúcio da Silva, n.º 56, 3105-333 Redinha, sob exploração da Entidade promotora e gestora Classineutra, Lda. com o NIPC 508285569

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Centro (ECR Centro) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 6837-A/2024, de 19 de junho, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2024-2026, relativa à unidade de média duração e reabilitação (UMDR) designada Residência Sénior da Redinha sita na Rua Lúcio da Silva, n.º 56, 3105-333 Redinha, sob exploração da Entidade promotora e gestora Classineutra, Lda. com o NIPC 508285569, num total de 42 (quarenta e duas) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga



horária no que tange aos perfis profissionais de: enfermeiros (- 72 horas/semana), terapeuta ocupacional (- 16 horas/semana) e assistente social (- 16 horas/semana), tendo em conta a lotação de 42 (quarenta e dois) lugares para a UMDR, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Classineutra, Lda. com o NIPC 508285569 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 42 (quarenta e dois) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3160/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção, sito na Rua da Escola, Lote 3, n.º 29, 3510-643 Farminhão, sob exploração da Entidade promotora e gestora Associação de Solidariedade Social de Farminhão com o NIPC 501299254

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Centro (ECR Centro) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5511/2023, de 12 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2023-2025, relativa à unidade de longa duração e manutenção (ULDM) sita na Rua da Escola, Lote 3, n.º 29, 3510-643 Farminhão, sob exploração da Entidade

promotora e gestora Associação de Solidariedade Social de Farminhão com o NIPC 501299254, num total de 30 (trinta) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: terapeuta ocupacional (- 20 horas/semana, ausência total deste perfil profissional na unidade de saúde), assistente social (- 5 horas/semana) e animador sociocultural (- 5 horas/semana), tendo em conta a lotação de 30 (trinta) lugares para a ULDM, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Associação de Solidariedade Social de Farminhão com o NIPC 50129925 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 30 (trinta) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3161/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de convalescença sita na Rua 25 de abril, s/n, 4765-264 Riba de Ave sob exploração da Entidade promotora e gestora Irmandade Santa Casa Misericórdia de Riba de Ave com o NIPC 500746656

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de

Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5550/2025, de 16 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de convalescença (UC) sita na Rua 25 de abril, s/n, 4765-264 Riba de Ave, localizada no Hospital Narciso Ferreira, sob exploração da Entidade promotora e gestora Irmandade Santa Casa Misericórdia de Riba de Ave com o NIPC 500746656, num total de 29 (vinte e nove) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: assistente social (- 4 horas/semana), terapeuta ocupacional (- 17 horas/semana), terapeuta da fala (- 4 horas/semana), nutricionista (- 2 horas/semana) e animador sócio cultural (- 9 horas/semana), tendo em conta a capacidade instalada de 29 (vinte e nove) lugares para a UC, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Irmandade Santa Casa Misericórdia de Riba de Ave com o NIPC 500746656 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 29 (vinte e nove) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3162/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação, sita na Rua 25 de abril, s/n, 4765-264 Riba de Ave sob exploração da Entidade promotora e gestora Irmandade Santa Casa Misericórdia de Riba de Ave com o NIPC 500746656

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e

as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5550/2025, de 16 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de média duração e reabilitação (UMDR) sita na Rua 25 de abril, s/n, 4765-264 Riba de Ave sob exploração da Entidade promotora e gestora Irmandade Santa Casa Misericórdia de Riba de Ave com o NIPC 500746656, num total de 25 (vinte e cinco) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: médicos (- 2 horas/semana), psicólogo (- 7 horas/semana), assistente social (- 8 horas/semana) e terapeuta ocupacional (- 10 horas/semana), tendo em conta a capacidade instalada de 25 (vinte e cinco) lugares para a UMDR, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Irmandade Santa Casa Misericórdia de Riba de Ave com o NIPC 500746656 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 25 (vinte e cinco) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/3163/2025/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção sita na Rua 25 de abril, s/n, 4765-264 Riba de

Ave sob exploração da Entidade promotora e gestora Irmandade Santa Casa Misericórdia de Riba de Ave com o NIPC 500746656

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 8 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5550/2025, de 16 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de longa duração e manutenção (ULDM) sita na Rua 25 de abril, s/n, 4765-264 Riba de Ave, localizada no Hospital Narciso Ferreira, sob exploração da Entidade promotora e gestora Irmandade Santa Casa Misericórdia de Riba de Ave com o NIPC 500746656, num total de 14 (quatorze) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: terapeuta ocupacional (- 3 horas/semana), animador sócio cultural (- 10 horas/semana), psicólogo (- 5 horas/semana) e fisioterapeuta (- 1 hora/semana), tendo em conta a capacidade instalada de 15 (quinze) lugares para a ULDM, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Irmandade Santa Casa Misericórdia de Riba de Ave com o NIPC 500746656 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais

representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 14 (quatorze) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/58/2026/DRL/DIAS - Emissão de ordem de inibição da atividade de saúde no estabelecimento sito na Rua Gago Coutinho, Lote do Gaveto - loja 8, 8600-593 Lagos, sob a exploração da Entidade PAOLA ESTÉTICA, LDA, pessoa coletiva com o NIPC 515597864.

Problema de base: Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde sem profissionais de saúde habilitado para algumas das atividades desenvolvida.

Data da deliberação: 15 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições e competências conferidas à ERS pela alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º, pela alínea a) do artigo 10.º e pelo n.º 1 do artigo 21.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, foi desencadeada uma ação de fiscalização, a 29/10/2025, entre as 10h45 e as 12h50, ao estabelecimento sito na Rua Gago Coutinho, Lote do Gaveto, Lj. 8, 8600-593 Lagos, sob a exploração da Entidade PAOLA ESTÉTICA, LDA, pessoa coletiva com o NIPC 515597864, tendo em vista a verificação do cumprimento dos requisitos legais e regulamentares aplicáveis, considerando a denúncia rececionada nesta Entidade Reguladora quanto à eventual prestação de cuidados de saúde por profissional não habilitado.

Das diligências preliminares, da observação in loco, das declarações prestadas pelos interlocutores na ação de fiscalização empreendida e, bem assim, da documentação facultada no decurso da diligência, apurou-se que as trabalhadoras AF e EF encontravam-se a praticar atos de medicina e/ou de medicina dentária sem as devidas habilitações e qualificações, uma vez que realizavam (i) procedimentos que requerem o uso de medicamentos e/ou dispositivos médicos cuja embalagem/bula/folheto informativo contém a indicação/ advertência de uso exclusivo por médico – aplicação de toxina botulínica, ácido hialurónico injetável, lipoenzimas, bioestimuladores,

medicamentos anestésicos e fios tensores/PDO e (ii) procedimentos invasivos de injeção/inserção de produtos na pele – designadamente, aplicação de toxina botulínica, ácido hialurónico injetável, lipoenzimas, bioestimuladores, medicamentos anestésicos e fios tensores/PDO; (iii) remoção de nevos (vulgo sinais), à revelia das mais elementares normas de qualidade e segurança.

Porquanto, concluiu-se que EF e AF eram detentoras de licenciatura de Biomedicina no Brasil, não detendo, em Portugal, outra qualificação ou habilitação, tampouco para o exercício dos sobreditos cuidados de saúde de medicina e/ou medicina dentária.

Tal facto é passível de provocar prejuízo grave e irreparável para os utentes, fundamentando a necessidade de aplicação de uma medida de natureza cautelar e imediata.

Todavia, a 04/11/2025, veio a Entidade declarar a cessação da atividade de saúde referindo a decisão de “suspender temporariamente todos os tratamentos estéticos injetáveis realizados neste estabelecimento. Esta suspensão abrange, nomeadamente: Aplicação de toxina botulínica (Botox); Preenchimentos com ácido hialurónico; Procedimentos de lipoenzimática; Remoção de verrugas”. Mais acrescentou que “todas as publicações e conteúdos referentes a esses procedimentos foram removidos da nossa página do Instagram e que não será feita qualquer nova publicidade ou promoção relacionada a tais serviços até que a situação da empresa esteja devidamente regularizada junto das entidades competentes.”

Nessa medida, considera-se afastado o perigo para a saúde e interesses legítimos dos utentes, afastando a necessidade da implementação de uma medida de natureza cautelar e imediata de suspensão da atividade de saúde desenvolvida no estabelecimento visado.

Contudo, os factos apurados vaticinam perigo de afetação grave dos direitos dos utentes, uma vez que se verifica a falta de habilitações e qualificações das trabalhadoras AF e EF, para a prática de cuidados de saúde que constituem atos próprios do exercício da profissão de médico/médico dentista.

Deste modo, conclui-se pela necessidade de adoção de uma decisão final regulatória de emissão de uma ordem de inibição da prática de cuidados de saúde indevidamente prosseguida por AF e EF, no estabelecimento visado, nos termos da alínea b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS, no sentido de garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes, em especial, a salvaguarda da qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde, tudo conforme projeto de deliberação, sob PT 2673/2025/DRL/DIAS, aprovado a 05/11/2025 pelo Conselho de Administração da ERS.

Pese embora em sede de audiência dos interessados a Entidade tenha trazido ao conhecimento da ERS alguns factos que evidenciam a cessação da atividade de saúde no estabelecimento visado, tais factos mostraram-se insuficientes para permitir infirmar ou alterar o sentido da deliberação projetada.

Deste modo, o objeto do projeto de deliberação deve manter-se, competindo à Entidade visada o seu cumprimento integral, no sentido de inibir a prática de cuidados de saúde indevidamente prosseguida no estabelecimento sito na Rua Gago Coutinho, Lote do Gaveto, lj 8, 8600-593 Lagos, nos termos da alínea b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS, no sentido de garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes, em especial, a salvaguarda da qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde.

Por sua vez, verificou-se que AF desenvolvia atividades de saúde no estabelecimento visado conexas com a atividade de podologia, tendo-se apurado que, pese embora o serviço seja publicitado nas redes sociais, na montra do estabelecimento e no panfleto, e seja utilizado um equipamento laser próprio para o efeito (tendo-se aferido que este não é (sequer) um dispositivo médico), e, deste modo, sugira a realização de atos próprios da profissão de podologista, não se recolheram elementos suficientes que corroborem o exercício da atividade de podologia prevista na Lei n.º 65/2014, de 28 de agosto no estabelecimento visado.

Nessa medida, importa alertar que também a prestação de cuidados de saúde de podologia implica, necessariamente, que os respetivos atos sejam praticados por profissionais de saúde devidamente habilitados para o efeito, pelo que a

Entidade foi devidamente advertida do mesmo, sob o Ofício de saída n.º 396952/2025.

Em face do exposto, e no quadro dos poderes conferidos pelos artigos 19.º e 24.º dos Estatutos da ERS, propõe-se ao Conselho de Administração da ERS o seguinte:

I – A emissão de deliberação de uma ordem à Entidade PAOLA ESTÉTICA, LDA, pessoa coletiva com o NIPC 515597864, no sentido de manter a inibição da prática de cuidados de saúde indevidamente prosseguida no estabelecimento sito na Rua Gago Coutinho, Lote do Gaveto, lj 8, 8600-593 Lagos. Nesse sentido, devem ser adotadas as diligências que abaixo se passam a enunciar:

- a) Garantir que AF e EF não executam quaisquer atos de saúde de medicina/ medicina dentária, designadamente: (i) procedimentos que requerem o uso de medicamentos e/ou dispositivos médicos cuja embalagem/bula/folheto informativo contém a indicação/ advertência de uso exclusivo por médico – aplicação de toxina botulínica, ácido hialurónico injetável, lipoenzimas, bioestimuladores, medicamentos anestésicos e fios tensores/PDO e (ii) procedimentos invasivos de injeção/inserção de produtos na pele – designadamente, aplicação de toxina botulínica, ácido hialurónico injetável, lipoenzimas, bioestimuladores, medicamentos anestésicos e fios tensores/PDO; e (iii) remoção de nevos (vulgo sinais);
- b) Fazer prova junto da ERS, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, a contar da notificação da deliberação final, de que a Entidade cessou, de forma definitiva, a atividade de prestação de cuidados na área da saúde, para mais devendo remover e/ou fazer cessar todas as práticas de publicidade alusivas a tal atividade; Ou, em alternativa, assegurar que tais atividades são sempre executadas por profissional(ais) habilitado(s) e qualificado(s) para tal, devendo, ainda, demonstrar que promoveu pelo competente registo e licenciamento junto da ERS, em função da(s) tipologia(s) de atividade que pretenda prosseguir no estabelecimento visado;

- c) O não acatamento da ordem emitida pela ERS, bem como o incumprimento do prazo indicado para comunicação, são suscetíveis de constituir a Entidade visada na prática de uma contraordenação punível, in casu, com coima de 1 000 a € 44 891,81 , por se tratar de pessoa coletiva, nos termos e para os efeitos da alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, bem como constitui crime de desobediência, previsto e punido, nos termos do n.º 1 al. b) do artigo 348.º do Código Penal, com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 120 dias;

PT/63/2026/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de convalescença sita na Avenida dos Bombeiros Voluntários – Vila, n.º 221, 4830-514 Póvoa de Lanhoso, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, com o NIPC 501409084

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 15 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5550/2025, de 16 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de convalescença (UC), integrada nas instalações do Hospital António Lopes, sita na Avenida dos Bombeiros Voluntários - Vila, n.º 221, 4830-514 Póvoa de Lanhoso, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, com o NIPC 501409084, num total de 28 (vinte e oito) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: enfermeiro (- 38,5 horas/semana), assistente social (- 2 horas/semana), terapeuta ocupacional (- 2 horas/semana) e animador sócio cultural (- 1 hora/semana), tendo em conta a capacidade instalada de 28 (vinte e oito) lugares para a UC, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Santa Casa da Misericórdia de Póvoa de Lanhoso com o NIPC 501409084 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 28 (vinte e oito) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/75/2026/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção sita na Rua da Misericórdia n.º 80, 4830-503 Póvoa de Lanhoso, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, com o NIPC 501409084

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 15 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5550/2025, de 16 de

maio, a emissão da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de longa duração e manutenção (ULD) – Dona Elvira Câmara Lopes, sita na Rua da Misericórdia n.º 80, 4830-503 Póvoa de Lanhoso, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso, com o NIPC 501409084, num total de 29 (vinte e nove) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: médico (- 5 horas/semana), assistente social (- 11,5 horas/semana), psicólogo (- 9 horas/semana) e animador sócio cultural (- 14,5 horas/semana), tendo em conta a capacidade instalada de 29 (vinte e nove) lugares para a ULDM, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Santa Casa da Misericórdia de Póvoa de Lanhoso com o NIPC 501409084 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 29 (vinte e nove) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/90/2026/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção sita na Avenida Dr. Artur da Cunha Araújo, n.º 8, 4480-667 Vila do Conde sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa Misericórdia de Vila do Conde com o NIPC 501382356

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.



Data da deliberação: 22 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5550/2025, de 16 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de cuidados continuados integrados Drº José Cardoso da Silva, sita na Avenida Dr. Artur da Cunha Araújo, n.º 8, 4480-667 Vila do Conde sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa Misericórdia de Vila do Conde com o NIPC 501382356, num total de 35 (trinta e cinco) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: médico (- 1 hora/semana), enfermeiro (- 28 horas/semana), fisioterapeuta (- 7 horas/semana), terapeuta ocupacional (- 10 horas/semana), psicólogo (- 3 horas/semana), assistente social (- 12 horas/semana) e animador sócio cultural (- 12 horas/semana), tendo em conta a capacidade instalada de 35 (trinta e cinco) lugares para a ULDM, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde com o NIPC 501382356 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 35 (trinta e cinco) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/91/2026/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação, sita na Avenida Dr. Artur da Cunha Araújo, nº 8, 4480-667 Vila do Conde sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa Misericórdia de Vila do Conde com o NIPC 501382356

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 22 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5550/2025, de 16 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de média duração e reabilitação (UMDR) designada unidade de cuidados continuados integrados Drº José Cardoso da Silva, sita na Avenida Dr. Artur da Cunha Araújo, nº 8, 4480-667 Vila do Conde sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa Misericórdia de Vila do Conde com o NIPC 501382356, num total de 25 (vinte e cinco) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: médico (- 2 horas/semana), enfermeiro (- 36 horas/semana), fisioterapeuta (- 13 horas/semana), terapeuta ocupacional (- 11 horas/semana), psicólogo (- 2 horas/semana) e assistente social (- 3 horas/semana), tendo em conta a capacidade instalada de 25 (vinte e cinco) lugares para a UMDR, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde com o NIPC 501382356 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados,

tendo em conta a capacidade instalada num total de 25 (vinte e cinco) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/93/2026/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação sita na Urbanização Quinta S. Luís, s/n, 3140-348 Pereira sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia da Vila de Pereira com o NIPC 501290311

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 29 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Centro (ECR Centro) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 6837-A/2024, de 19 de junho, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2025-2027, relativa à unidade de média duração e reabilitação (UMDR) sita na Urbanização Quinta S. Luís, s/n, 3140-348 Pereira sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia da Vila de Pereira com o NIPC 501290311, num total de 6 (seis) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga horária no que tange aos perfis profissionais de: terapeuta ocupacional (- 8 horas/semana, ausência total deste perfil profissional na unidade de saúde) e auxiliares de ação médica (- 24 horas/semana), tendo em conta a lotação de 6 (seis) lugares para a UMDR, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Casa da Misericórdia da Vila de Pereira com o NIPC 501290311 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 6 (seis) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/96/2026/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de longa duração e manutenção, sita na Urbanização Quinta S. Luís, s/n, 3140-348 Pereira sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia da Vila de Pereira com o NIPC 501290311

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 29 de janeiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Centro (ECR Centro) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 5511/2023, de 12 de maio, a renovação da autorização de funcionamento para o triénio 2023-2025, relativa à unidade de longa duração e manutenção (ULDM) sita na Urbanização Quinta S. Luís, s/n, 3140-348 Pereira sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia da Vila de Pereira com o NIPC 501290311, num total de 24 (vinte e quatro) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetiva carga



horária no que tange aos perfis profissionais de: terapeuta ocupacional (- 16 horas/semana, ausência total deste perfil profissional na unidade de saúde) e assistente social (- 5 horas/semana), tendo em conta a lotação de 24 (vinte e quatro) lugares para a ULDM, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Santa Casa da Misericórdia da Vila de Pereira com o NIPC 501290311 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 24 (vinte e quatro) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/199/2026/DRL - Emissão de instrução à unidade de cuidados continuados de média duração e reabilitação sita na Avenida Teixeira de Sousa, s/n, 5070-012 Alijó, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Alijó, com o NIPC 501402713

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 12 de fevereiro de 2026

No âmbito das atribuições concedidas à ERS, à luz do disposto no n.º 1 do artigo 36.º da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro foi solicitado, pela Equipa de Coordenação Regional do Norte (ECR Norte) dos Cuidados Continuados Integrados e na sequência da publicação do Despacho n.º 12979/2023, de 19 de dezembro, a emissão de averbamento da autorização de funcionamento para o triénio 2023-2025, relativa à unidade de média duração e reabilitação (UMDR)

sita na Avenida Teixeira de Sousa, s/n, 5070-012 Alijó, sob exploração da Entidade promotora e gestora Santa Casa da Misericórdia de Alijó (SCM de Alijó), com o NIPC 501402713, num total de 13 (treze) camas.

Contudo da análise efetuada ao mapa/quadro de pessoal evidenciado pela unidade de saúde, veio a constatar-se um desajuste nos rácios e respetivas cargas horárias no que tange aos perfis profissionais de: animador sociocultural (- 3 horas/semana) e terapeuta ocupacional (-17 horas/semana), tendo em conta os 13 (treze) lugares integrados na RNCCI, em contradição com o Anexo IV do diploma regulamentar citado.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à Entidade Santa Casa da Misericórdia de Alijó com o NIPC 501402713 para que, no prazo de 30 (trinta) dias úteis, demonstre do cumprimento dos requisitos de funcionamento, concretamente garantir o cumprimento dos rácios de recursos humanos e respetiva carga horária semanal de todos os perfis profissionais representados, tendo em conta a capacidade instalada num total de 13 (treze) lugares, remetendo, para o efeito, comprovativos idóneos.

PT/419/2026/DRL - Emissão de ordem e arquivamento do projeto de deliberação de suspensão de licença de funcionamento à Entidade FRANCISCO, ELISA & OLIVEIRA, LDA, com o NIPC 516710850, referente ao estabelecimento sito na Rua Doutor Cassiano José de Azevedo Baptista – Urbanização do Sobral, n.º 101 RC, 4990 – 144 Ponte de Lima

Problema de base: Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde sem profissionais de saúde habilitado para algumas das atividades desenvolvida.

Data da deliberação: 19 de fevereiro de 2026

No dia 9 de setembro de 2025, pelas 12h30, ao abrigo das atribuições e competências que foram conferidas à ERS pelos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto e em cumprimento do disposto no artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, foi desencadeada uma

ação de fiscalização, ao estabelecimento prestador de cuidados de saúde sito na Rua Doutor Cassiano José de Azevedo Baptista - Urbanização do Sobral, n.º 101 RC, 4990 - 144 Ponte de Lima, sob exploração da Entidade FRANCISCO, ELISA & OLIVEIRA, LDA, com o NIPC 516710850.

Face ao quadro legal que conforma a atividade de prestação de cuidados de saúde, concretamente, os requisitos mínimos legais e regulamentares, a factualidade apurada, evidencia que, no sobredito estabelecimento, parte da atividade de prestação de cuidados de saúde no âmbito das Terapêuticas Não Convencionais, era desenvolvida por profissional que não se encontrava habilitado ao exercício das respetivas funções. O que, face à gravidade dos factos apurados, resultaria na necessidade de aplicação de uma medida cautelar de suspensão de atividade, mas que foi afastada pela atuação da Entidade. Assim, em momento posterior à fiscalização veio a Entidade, apresentar prova adequada, e que permitiu concluir que tinha de forma imediata deixado de disponibilizar os referidos serviços no estabelecimento.

Assim, por deliberação do Conselho de Administração (CA) da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) sob a PT 3099/2025/DRL, exarada na reunião de 23/12/2025, foi determinado, nos termos e para os efeitos do preceituado nas alíneas a) e b) do artigo 19.º e alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, projeto de deliberação de emissão de ordem à Entidade FRANCISCO, ELISA & OLIVEIRA, LDA, com o NIPC 516710850, no sentido de, manter a suspensão da prestação de cuidados de saúde da tipologia de Terapêuticas Não Convencionais prestada por FMCM e EMRO no estabelecimento visado enquanto perdurar a falta de habilitações profissionais, e de projeto de suspensão de licença de funcionamento das valências de Terapêuticas Não Convencionais, considerando não existir qualquer profissional habilitado para prosseguir as referidas valências, no estabelecimento sito na Rua Doutor Cassiano José de Azevedo Baptista - Urbanização do Sobral, n.º 101 RC, 4990 - 144 Ponte de Lima.

Nessa sequência, foi a Entidade igualmente notificada para, querendo, no prazo de 10 (dez) dias úteis, após notificação do projeto, se pronunciar em audiência

prévia. O que veio a concretizar em 20/01/2026 através dos expedientes de entrada n.º 6527/2026 e n.º 6528/2026 e em 23/01/2026, através do expediente de entrada n.º 8792/2026, apresentado os elementos que considerou oportunos e adequados.

Dos elementos apresentados resulta que a Entidade diligenciou pela atualização dos dados do registo no SRER da ERS, nomeadamente, removendo as valências de acupuntura e medicina tradicional chinesa, dado não existirem profissionais habilitados à prestação destes cuidados de saúde, no referido estabelecimento e, bem assim, submeteu pedido de averbamento da licença, para exclusão das referidas valências do título.

Destaca-se, ainda, que a entidade reiterou, através de declaração devidamente subscrita, a pretensão de não prosseguir com cuidados de saúde para os quais não detêm profissionais habilitados, mantendo-se os profissionais FMCM e EMRO afastados da prática de cuidados de saúde no âmbito das terapêuticas não convencionais, por não disporem de habilitação profissional para tal, reafirmando o compromisso de cumprimento da ordem emitida pela ERS.

Analisadas as informações e elementos endereçados, não se identifica a necessidade de confirmação do projeto de deliberação de suspensão da licença de funcionamento n.º 23019/2023 para as valências de acupuntura e medicina tradicional chinesa, nos termos da deliberação do Conselho de Administração da ERS de 23/12/2025, sob a PT 3099/2025/DRL, porquanto a Entidade garantiu, de forma definitiva e permanente, ao promover pela alteração dos dados do registo e averbamento da licença de funcionamento, o que se pretendida com a referida suspensão.

Por outro lado, quanto à ordem projetada sob PT 3099/2025/DRL deve a mesma manter-se.

Em face do exposto, propõe-se a adoção pelo Conselho de Administração da ERS, de deliberação nos seguintes termos:

I – Emissão de ordem à Entidade FRANCISCO, ELISA & OLIVEIRA, LDA, com o NIPC 516710850, nos termos e para os efeitos das alíneas a) e b) do artigo 19.º e alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, no sentido de:

- i. Manter a suspensão da prestação de cuidados de saúde da tipologia de Terapêuticas Não Convencionais prestada por FMCM e EMRO no estabelecimento visado enquanto perdurar a falta de habilitações profissionais;
- ii. Dar cumprimento imediato à ordem emitida;

II - Advertir a Entidade que a deliberação emitida constitui decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos respetivos Estatutos configura como contraordenação punível, in casu, com coima de € 1000,00 a € 44 891,81 "o desrespeito de norma ou de decisão da ERS que, no exercício dos seus poderes regulamentares, de supervisão ou sancionatórios determinem qualquer obrigação ou proibição, previstos nos artigos 14.º, 16.º, 17.º, 19.º, 20.º, 22.º, 23.º".

III – O arquivamento do projeto de deliberação de suspensão de licença de funcionamento n.º 23019/2023 para as valências de acupuntura e medicina tradicional chinesa, do estabelecimento sito na Rua Doutor Cassiano José de Azevedo Baptista - Urbanização do Sobral, n.º 101 RC, 4990 - 144 Ponte de Lima, considerando que a Entidade optou por excluir as referidas valências da licença de funcionamento, dado não existirem, à data, profissionais habilitados à realização de tratamentos de acupuntura e medicina tradicional chinesa, inviabilizando por isso os termos do projeto de deliberação, aplicáveis por força dos artigos 16.º do Decreto-Lei n.º 127/2014 e do artigo 30.º do Regulamento da ERS n.º 86/2016, de 27 de janeiro.

PT/422/2026/DRL - Emissão de ordem de inibição de atividade de saúde de medicina/ medicina dentária prosseguida por ARVF, pessoa singular com o NIF **231939xxx**, nos estabelecimentos sitos na Rua General Humberto Delgado, n.º 7, 8000-355 Faro, na Avenida Dr. Leonardo Coimbra, lj 107, 4610-162

Felgueiras, bem como noutros estabelecimentos onde a visada possa estar a prestar tais serviços.

Problema de base: Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde sem profissionais de saúde habilitado para algumas das atividades desenvolvida.

Data da deliberação: 19 de fevereiro de 2026

Em 2019 e 2021 foram rececionadas diversas denúncias identificando RF na prática de cuidados de saúde ligados à estética de medicina/ medicina dentária, sem que esta fosse habilitada nem qualificada para tal, no estabelecimento denominado “*Alma Clinic*”, sito na Av. Dr. Leonardo Coimbra, Centro Comercial Orion, Loja 107, 4610 Felgueiras.

Posteriormente, a 12/02/2025, no âmbito da cooperação estabelecida entre esta Entidade Reguladora e a Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE), particularmente na intervenção junto dos prestadores de cuidados de saúde ligados à estética (i.e. PMT 1/2022), foram rececionadas informações acerca da inspeção realizada por este organismo, a 20/11/2019, junto do estabelecimento denominado “ALMA CLINIC”, sito na Avenida Dr. Leonardo Coimbra, lj 107, 4610-162 Felgueiras, para os fins tidos por convenientes, tendo em conta as atribuições e competências atribuídas a esta Entidade Reguladora, aprovadas pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto.

Em resultado da intervenção da ASAE, foi instaurado o processo-crime NUIPC 100/19.3EALSB, destacando-se, no contexto do presente documento, o crime de usurpação de funções, a correr termos no DIAP de Felgueiras, visando ARVF, pessoa singular com o NIF 231939XX.

De forma complementar ao processo indicado, foram realizadas diversas inquirições de testemunhas, tendo, algumas destas, evidenciado, de forma clara e inequívoca que, em 2018, ARVF terá prestado cuidados de saúde de aplicação de toxina botulínica e preenchimentos faciais com ácido hialurónico injetável no estabelecimento “Alma Clinic”, sito em Felgueiras.

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100063554643468> e https://www.instagram.com/almaclinic_med/), constatou-se que ambas evidenciam a difusão de publicidade alusiva a cuidados de saúde de medicina e medicina dentária prestados pela própria, verificando-se a identificação de “Porto, Lisboa e Algarve” na bio do referido perfil de *Instagram*.

Por conseguinte, no contexto da intervenção da ERS junto do estabelecimento com a denominação “Jessica Corsino – Clínica Estética”, sito na Rua General Humberto Delgado, n.º 7, 8000-355 Faro, concluiu-se que ARVF, pessoa singular com o NIF 231939XXX, enfermeira com a CP 777XX, prestava naquele espaço cuidados de saúde ligados à estética no âmbito da medicina/ medicina dentária, e que se assumiria como responsável pela referida prestação, incluindo agendamentos e aquisição de produtos de saúde, ainda que pontualmente.

Posteriormente, no dia 04/12/2025, foi levada a cabo uma ação de fiscalização pela ERS ao estabelecimento com a denominação “ALMA CLINIC”, sito na Avenida Dr. Leonardo Coimbra, lj 107, 4610-162 Felgueiras, encontrando-se o mesmo encerrado.

O aspeto geral do estabelecimento mostrou-se em tudo semelhante ao constante nos registos fotográficos da inspeção da ASAE, incluindo a folha afixada na porta com a informação de contacto e a publicidade na fachada a diversos procedimentos restritos à profissão de médico e médico dentista, dos quais se destacam: “Botox”, “Preenchimentos com Ácido Hialurónico”, “fios tensores” e “escleroterapia (derrames e varizes)”.

Tudo leva a crer que o estabelecimento visado estivesse em funcionamento, desde logo pela informação de contacto para realização de consulta ou tratamento, bem como pela atividade das respetivas redes sociais, com publicações de agosto e novembro de 2025, e cujo perfil alude ao estabelecimento com a denominação “ALMA CLINIC”, sito na Avenida Dr. Leonardo Coimbra, lj 107, 4610-162 Felgueiras.

Por último, destaca-se a publicidade à prestação de tais serviços por Ana Rita Vieira Ferreira em várias zonas do país.

Assim,

Da factualidade verificada em sede das ações de fiscalização realizadas pela ERS (em 2025), pela inspeção executada pela ASAE (em 2019) e, bem assim, dos factos apurados no âmbito das medidas instrutórias e posteriores adotadas, e da análise às respetivas redes sociais, concluiu-se que ARVF presta cuidados de saúde ligados à estética no âmbito da medicina/ medicina dentária sem que detenha as devidas habilitações e qualificações para a prática de tais atos, concretamente, pela realização de (i) procedimentos que requerem o uso de medicamentos e/ou dispositivos médicos cuja embalagem/bula/folheto informativo contém a indicação/ advertência de uso exclusivo por médico – aplicação de toxina botulínica, bioestimuladores, fios PDO/tensores, e ácido hialurónico injetável e (ii) procedimentos invasivos de injeção/ inserção de produtos na pele – designadamente, aplicação de toxina botulínica, bioestimuladores, fios PDO/tensores, e ácido hialurónico injetável; à revelia das mais elementares normas de qualidade e segurança.

Pelo que se afigurou necessário e adequado decretar uma ordem de inibição da prática de cuidados de saúde médicos, indevidamente prosseguida por ARF no estabelecimento visado, de forma a garantir a reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes, tudo conforme projeto de deliberação, sob PT 3124/2025/DRL, exarada em 30/12/2025, pelo Conselho de Administração da ERS.

Pese embora em sede de audiência dos interessados a Entidade tenha trazido ao conhecimento da ERS algumas informações que pretendem evidenciar a cessação da atividade de medicina/ medicina dentária no(s) estabelecimento(s) visado(s), tais declarações mostraram-se insuficientes para permitir infirmar ou alterar o sentido da deliberação projetada.

Com efeito, concluiu-se que o objeto do projeto de deliberação deve manter-se, competindo à Entidade visada o seu cumprimento integral, no sentido de inibir a prática de cuidados de saúde de medicina/ medicina dentária prosseguida por ARVF no estabelecimento sito na Rua General Humberto Delgado, n.º 7, 8000-355 Faro, no estabelecimento sito na Avenida Dr. Leonardo Coimbra, lj 107,

4610-162 Felgueiras, bem como noutros estabelecimentos onde a visada possa estar a prestar tais serviços, nos termos da alínea b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS, garantindo os direitos e interesses legítimos dos utentes, em especial, a salvaguarda da qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde.

Em face do exposto, e no quadro dos poderes conferidos pelos artigos 19.º e 24.º dos Estatutos da ERS, propõe-se ao Conselho de Administração da ERS o seguinte:

I – A emissão de deliberação de uma ordem à Entidade ARVF, pessoa singular com o NIF **231939XXX**, no sentido de inibir a prática de cuidados de saúde de medicina/ medicina dentária prosseguida no estabelecimento sito na Rua General Humberto Delgado, n.º 7, 8000-355 Faro, no estabelecimento sito na Avenida Dr. Leonardo Coimbra, lj 107, 4610-162 Felgueiras, bem como noutros estabelecimentos onde a visada possa estar a prestar tais serviços. Nesse sentido, devem ser adotadas as diligências que abaixo se passam a enunciar:

- a. Garantir que ARVF não executa quaisquer atos de saúde de medicina/ medicina dentária, designadamente, procedimentos que requerem o uso de medicamentos e/ou dispositivos médicos cuja embalagem/bula/folheto informativo contém a indicação/ advertência de *uso exclusivo por médico*;
- b. Fazer prova junto da ERS, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da notificação da deliberação final, de que a Entidade cessou, de forma definitiva, a atividade de prestação de cuidados na área da saúde, para mais devendo remover e/ou fazer cessar todas as práticas de publicidade alusivas a tal atividade; Ou, em alternativa, assegurar que tais atividades são sempre executadas por profissional(ais) habilitado(s) e qualificado(s) para tal, devendo, ainda, demonstrar que promoveu pelo competente registo e licenciamento junto da ERS, em função da(s) tipologia(s) de atividade que pretenda prosseguir nos estabelecimentos visados;
- c. O não acatamento da ordem emitida pela ERS, bem como o incumprimento do prazo indicado para comunicação, são

suscetíveis de constituir a Entidade visada na prática de uma contraordenação punível, *in casu*, com coima de 750,00 EUR a 3.740,98 EUR, por se tratar de pessoa singular, nos termos e para os efeitos da alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, bem como constitui crime de desobediência, previsto e punido, nos termos do n.º 1 al. b) do artigo 348.º do Código Penal, com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 120 dias;

PT/629/2026/DRL - Emissão de instrução à Entidade HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ARRÁBIDA, S.A, com o NIPC 510790712, relativamente ao estabelecimento denominado Hospital Nossa Senhora da Arrábida, sito na Rua Ary dos Santos, n.º 11, 2925 - 061 Brejos de Azeitão

Problema de base: Incumprimento dos requisitos instituídos pela Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Data da deliberação: 12 de março de 2026

Deu entrada nos serviços da ERS, sob reclamação online (ROL), internamente identificada por ROL.3071.2025, de 23/06/2025, uma exposição, cujo teor dava conhecimento que a atividade desenvolvida no âmbito da unidade de cuidados continuados integrados (UCCI), do estabelecimento sob a denominação Hospital Nossa Senhora da Arrábida, doravante HNSA, sito na Rua Ary dos Santos, n.º 11, 2925 - 061 Brejos de Azeitão, funcionava, alegadamente, em insuficiência de recursos humanos tanto do grupo profissional de médicos como de enfermagem, considerando os serviços existentes.

Assim, considerando as atribuições e competências conferidas à ERS, pela alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º e alínea a) do artigo 10.º, ambos dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, foi a



Entidade visada, regularmente notificada, ao abrigo do artigo 31.º dos seus Estatutos, sob ofício de saída (OS) n.º 228003/2025, datado de 21/07/2025, para apresentação de informações e documentos, atinentes à organização e funcionamento do estabelecimento prestador de cuidados de saúde por si explorado, sob a denominação Hospital Nossa Senhora da Arrábida, sito na Rua Ary dos Santos, n.º 11, 2925 - 061 Brejos de Azeitão, com vista à verificação do cumprimento dos requisitos legais e regulamentares aplicáveis a este.

Sob o EXP n.º 72578/2025, de 30/07/2025, veio a Entidade apresentar a informação solicitada pela ERS, tendo-se constatado que, o estabelecimento em causa não garantia a adequação dos Recursos Humanos afetos, conforme previsto no Anexo IV da Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, na sua atual redação.

Pelo Ofício de Saída (OS) n.º 7521/2026, de 15/01/2026, foi a Entidade HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ARRÁBIDA, S.A notificada por correio registado com aviso de receção do projeto de deliberação sob a PT 61/2026/DRL, para, querendo, exercer o direito ao contraditório, nos termos do artigo 121.º do Código do Procedimento Administrativo, concedendo-se para o efeito o prazo de 10 (dez) dias úteis.

Decorrido o prazo de audiência prévia, a Entidade nada veio dizer aos autos, pelo que, mantêm-se os pressupostos que ditaram o projeto de deliberação e urge confirmar a presente deliberação.

Em face do exposto, propõe-se a adoção pelo Conselho de Administração da ERS, nos termos e para os efeitos do preceituado nas alíneas a) e b) do artigo 19.º e na alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, de Deliberação nos seguintes termos:

- I. Emitir uma instrução à entidade HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ARRÁBIDA, S.A para que, no prazo de 90 (noventa) dias úteis, contados da notificação da Deliberação Final:
 - a. Garanta a adequação dos Recursos Humanos das várias tipologias de unidades, de forma que cumpram as cargas horárias semanais que

Ihe são exigíveis, nos termos do previsto nos n.º 15, 16, 17, 23 e 24 da deliberação;

II. Mais se propõe:

- a. Advertir a Entidade que a instrução constitui decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, configura como contraordenação punível *in casu* com coima de 1000,00 EUR a 44 891,81 EUR, “[...] o desrespeito de norma ou de decisão da ERS ou sancionatórios, determinem qualquer obrigação ou proibição, previstos nos artigos 14.º, 16.º, 17.º, 19.º, 20.º, 22.º e 23.º”.

PT/736/2026/DRL - Suspensão da licença de funcionamento n.º 8562/2014 atribuída ao estabelecimento sito na Rua da Liberdade, 68A, 2805-355 Almada, sob exploração da Entidade SORRISOMAGNOLIA CLÍNICA DENTÁRIA LDA, com o NIPC 513043101.

Problema de base: Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde sem profissionais de saúde habilitado para a atividade desenvolvida e em incumprimento dos requisitos mínimos de funcionamento instituídos pela instituídas pela Portaria n.º 268/2010, de 12 de maio, alterada pela Portaria n.º 167-A/2014, de 21 de agosto

Data da deliberação: 26 de março de 2026

No âmbito das atribuições e competências conferidas à ERS, pela alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º, alínea a) do artigo 10.º e n.º 3 do artigo 32º, ambos dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, e para efeitos do n.º 3 do artigo 2.º, em conjugação com o artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, no dia 29 de outubro de 2025 foi desencadeada uma ação de fiscalização ao estabelecimento que publicitava a designação comercial de “Sorrisomagnólia”, sito na Rua da Liberdade, 68A, 2805-355 Almada, sob exploração da Entidade SORRISOMAGNOLIA CLÍNICA DENTÁRIA LDA,

pessoa coletiva com o NIPC 513043101, tendo em vista a verificação do cumprimento dos requisitos legais e regulamentares aplicáveis.

Da observação *in loco*, das declarações prestadas no local pelo interlocutor na ação empreendida, das diligências instrutórias realizadas e, bem assim, da documentação facultada na sequência da ação de fiscalização, apurou-se, em suma, que a respetiva atividade era desenvolvida em inobservância dos requisitos mínimos e especificações técnicas, instituídas pela Portaria n.º 268/2010, de 12 de maio, alterada pela Portaria n.º 167-A/2014, de 21 de agosto, na sua atual redação e que não se verificavam indícios da presença do diretor clínico do estabelecimento prestador de cuidados de saúde ou de qualquer profissional de saúde, revelando-se assim um incumprimento grave dos requisitos de funcionamento e capaz de provocar um prejuízo grave e irreparável para os utentes de cuidados de saúde.

Por conseguinte, entendeu o Conselho de Administração da ERS, em sede da reunião n.º 41/2025, de 05.11.2025, e nos termos da alínea d) do artigo 30.º do Regulamento n.º 86/2016, de 27 de janeiro, ser necessária a emissão de projeto de deliberação nos termos delineados sob a PT n.º 2368/2025/DRL, mais propriamente de suspensão da licença de funcionamento n.º 8562/2014, emitida em 30 de julho de 2014, para o estabelecimento sito na Rua da Liberdade, 68A, 2805-355 Almada, sob a exploração da Entidade SORRISOMAGNOLIA CLÍNICA DENTÁRIA LDA, com o NIPC 513043101, assim como a concessão do prazo de 30 (trinta) dias úteis a contar da notificação da deliberação final para que a Entidade produzisse prova, junto da ERS, da adoção das medidas corretivas necessárias e adequadas à supressão das desconformidades identificadas.

Nos termos da aludida PT n.º 2368/2025/DRL, a Entidade foi ainda advertida de que (i) a prática de serviços de medicina dentária deve ser restrita em exclusivo a profissionais de saúde com as habilitações e qualificações profissionais legalmente exigidas para o efeito, em concreto, médico com a especialidade de estomatologia com inscrição ativa no respetivo colégio da especialidade da Ordem dos Médicos ou médico dentista com inscrição ativa na Ordem dos Médicos Dentistas, e que (ii) a licença de funcionamento constitui condição de

abertura e funcionamento, pelo que a confirmação da suspensão da licença de funcionamento, e por maioria de razão, caso se venha a efetivar, a revogação do referido título, inibe a atividade de prestação de cuidados de saúde no estabelecimento sito na Rua da Liberdade, 68A, 2805-355 Almada.

A referida deliberação foi seguida de audiência escrita dos interessados, nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 121.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), aplicável *ex vi* da alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, tendo sido chamado a pronunciar-se relativamente ao projeto de deliberação da ERS, a Entidade SORRISOMAGNOLIA CLÍNICA DENTÁRIA LDA, conforme comunicações registadas sob ofício de saída n.º 396932/2025, de 05.11.2025 e expediente de entrada n.º 102873/2025, de 06.11.2025.

Por comunicação eletrónica de 19.11.2025, registada sob expediente de entrada n.º 107471/2025, veio a Entidade informar, designadamente que, tendo sido notificada para remeter à ERS vária documentação relativa ao esquema de funcionamento da sua clínica dentária haviam sido detetadas algumas lacunas, pois não reuniam alguns documentos essenciais de funcionamento da clínica e que, dada a impossibilidade de cumprir o prazo concedido, optaria, por requerer a suspensão voluntária da licença, até obterem toda a documentação necessária, concluindo que a clínica iria ser encerrada e só reabriria após o envio de toda a documentação solicitada.

Na mesma data, por comunicação eletrónica registada sob o expediente de entrada n.º 107656/2025, veio o mandatário da Entidade apresentar requerimento de suspensão voluntária e temporária da referida licença de funcionamento, acrescentando que a mesma ficaria encerrada até serem completamente sanadas as irregularidades detetadas.

Assim, da análise das informações prestadas pela Entidade, constata-se que esta não apresentou elementos ou argumentos que visassem contestar as conclusões vertidas no quadro do citado projeto de deliberação.

Em vista do que antecede, não foram carreados quaisquer elementos destinados a fazer prova da implementação de medidas corretivas destinadas a suprir as

desconformidades graves tais quais patenteadas no citado projeto de deliberação.

Em face do exposto, propôs-se ao Conselho de Administração da ERS, nos termos e para os efeitos do preceituado na alínea b) e c) do artigo 19.º e alínea a) do artigo 24.º dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, deliberar nos seguintes termos:

- I. Suspender a licença de funcionamento n.º 8562/2014 emitida em 30 de julho de 2014, para a tipologia de “Clínicas e consultórios dentários”, para o estabelecimento sito na Rua da Liberdade, 68A, 2805-355 Almada, sob exploração da entidade SORRISOMAGNOLIA CLÍNICA DENTÁRIA LDA, com o NIPC 513043101, nos termos do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto,
- II. Conceder o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da notificação da presente deliberação, para que a Entidade dê conhecimento à ERS das medidas e/ou procedimentos por si adotados para cumprimento do determinado no ponto anterior;
- III. Conceder o prazo de 30 (trinta) dias úteis, a contar da notificação da presente deliberação, para que a Entidade produza prova, junto da ERS, da adoção das medidas corretivas necessárias e adequadas à supressão das desconformidades identificadas, designadamente, pelo oferecimento de prova que ateste a adoção de medidas com vista ao cumprimento na íntegra dos requisitos mínimos de funcionamento relativos a recursos humanos, gestão da medicação, reprocessamento de dispositivos médicos, gestão dos resíduos hospitalares, assim como higiene, segurança e salvaguarda da saúde pública e ainda proteção radiológica, sob pena da determinação da revogação da licença, nos termos do disposto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto em conjugação com o artigo 30.º do Regulamento n.º 86/2016, de 27 de janeiro;
- IV. Advertir a Entidade que:

- a. A presente deliberação constitui decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, configura como contraordenação punível *in casu* com coima de 1000,00 EUR a 44 891,81 EUR, "[.] o desrespeito de norma ou de decisão da ERS que, no exercício dos seus poderes regulamentares, de supervisão ou sancionatórios, determinem qualquer obrigação ou proibição, previstos nos artigos 14.º, 16.º, 17.º, 19.º, 20.º, 22.º e 23.º;
- b. A licença de funcionamento constitui condição de abertura e funcionamento, pelo que o funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde sem o respetivo título configura contraordenação punível nos termos da alínea i) do n.º 1 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, sob pena de a sua não verificação configurar uma contraordenação punível com coima de 4000,00 EUR a 44 891,81 EUR, por se tratar de pessoa coletiva, nos termos da alínea i) do n.º 1 do artigo 17.º referido diploma legal.

PT/817/2026/DRL - Emissão de ordem de inibição da atividade de saúde, no âmbito de medicina ou de medicina dentária, no estabelecimento, sito na Rua Engenheiro Duarte Pacheco, n.º 364, 4420-440 Valbom, ou em quaisquer outros estabelecimentos, sob a exploração da Entidade JNSFS, pessoa singular com o **NIF 211277XXX**

Problema de base: Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde sem profissionais de saúde habilitado para a atividade desenvolvida

Data da deliberação: 26 de março de 2026

A 17/03/2022 e a 15/05/2023 deram entrada na ERS duas comunicações relativas a uma denúncia, sob os Expedientes de Entrada n.º 31626/2022 e n.º 51475/2023, respetivamente, a primeira das quais, encaminhada pela Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE), visando a prática de cuidados de saúde na área da estética por, alegadamente, profissional que não

se encontrava legalmente habilitado para o efeito, num estabelecimento sito na Travessa Fernão de Magalhães, n.º 12, 4435-246 Rio Tinto, com a denominação comercial de “*js.sthetic*”.

Assim, considerando os indícios de funcionamento de um estabelecimento prestador de cuidados de saúde à margem dos requisitos legais e regulamentares aplicáveis, concretamente pela existência de indícios de prestação de cuidados de saúde de medicina/ medicina dentária por profissional não habilitado, foi superiormente determinada a realização de uma ação de fiscalização ao estabelecimento visado, com a designação comercial de “*js.sthetic*”, sito na Travessa Fernão de Magalhães, n.º 12, 4435-246 Rio Tinto, com vista à verificação *in loco* das condições de atividade e funcionamento e do indiciado, tendo sido inserido o competente pedido interno de fiscalização (PIF 3553).

A ação de fiscalização conjunta com a ASAE decorreu a 06/03/2024, tendo-se concluído que a Entidade visada na denúncia já não se encontrava a prestar serviços no referido estabelecimento. Por outro lado, não foi possível apurar informações adicionais que permitissem uma intervenção subsequente por parte da ERS a esta data. Tudo nos termos do Auto de Fiscalização n.º 59/2024.

Posteriormente, a 14/11/2024, deu entrada na ERS uma denúncia anónima, visando JS, só que desta feita num estabelecimento sito na Rua Engenheiro Duarte Pacheco n.º 364, Valbom, 4420-440 Gondomar, com a mesma denominação comercial de “*js.sthetic*”, a qual foi registada internamente sob o expediente de entrada (EXP) n.º 88434/2024.

No âmbito das atribuições e competências conferidas à ERS pela alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º, pela alínea a) do artigo 10.º e pelo n.º 1 do artigo 21.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, foi desencadeada uma ação de fiscalização conjunta com a ASAE, a 11/02/2025, entre as 11h15 e as 17h00, ao estabelecimento sito na Rua Engenheiro Duarte Pacheco, n.º 364, 4420-440 Valbom, sob a exploração da Entidade JNSFS, pessoa singular com o NIF 211277XX, tendo em vista a verificação do cumprimento dos requisitos legais e regulamentares aplicáveis, considerando as

denúncias rececionadas nesta Entidade Reguladora quanto à eventual prestação de cuidados de saúde por profissional não habilitado.

Das diligências preliminares, da observação *in loco*, das declarações prestadas pelos interlocutores na ação de fiscalização empreendida e, bem assim, da documentação facultada no decurso da diligência, apurou-se que JNSFS encontrava-se a praticar atos de medicina e/ou de medicina dentária sem as devidas habilitações e qualificações, uma vez que realizava (i) procedimentos que requerem o uso de medicamentos e/ou dispositivos médicos cuja embalagem/bula/folheto informativo contém a indicação/ advertência de uso exclusivo por médico – aplicação de toxina botulínica, ácido hialurónico injetável, bioestimuladores, fios tensores/PDO e medicamentos anestésicos; e (ii) procedimentos invasivos de injeção/inserção de produtos na pele – designadamente, aplicação de toxina botulínica, ácido hialurónico injetável, bioestimuladores, fios tensores/PDO e medicamentos anestésicos; à revelia das mais elementares normas de qualidade e segurança.

Porquanto, concluiu-se que JNSFS não detinha qualificação ou habilitação para o exercício dos sobreditos cuidados de saúde de medicina e/ou medicina dentária.

Tal facto é passível de provocar prejuízo grave e irreparável para os utentes, fundamentando a necessidade de aplicação de uma medida de natureza cautelar e imediata.

Todavia, no decurso da ação de fiscalização, veio a Entidade declarar sob compromisso de honra a cessação da atividade de saúde por si desenvolvida, referindo a decisão de deixar de “*praticar todos os tratamentos estéticos injetáveis realizados neste estabelecimento. Esta suspensão abrange, nomeadamente: Aplicação de toxina botulínica (Botox); Preenchimentos com ácido hialurónico e fios tensores/PDO.*” Mais acrescentou que todas as publicações e conteúdos referentes a esses procedimentos no estabelecimento denominado “js.sthetic” e sito na Rua Engenheiro Duarte Pacheco, n.º 364, 4420-440 Valbom, no perfil de *Instagram* @js.sthetic, não faziam referência a si diretamente. Mais se comprometeu a fazer uma publicação na dita página/perfil

de *Instagram* onde anunciaria o “*encerramento temporário*” do estabelecimento. Publicação que viria a ser realizada a 13/02/2026 e reportada a instâncias da equipa da ERS.

Nessa medida, considera-se afastado o perigo iminente para a saúde e interesses legítimos dos utentes, não se verificando a necessidade da implementação de uma medida de natureza cautelar e imediata de suspensão da atividade de saúde desenvolvida no estabelecimento visado.

Contudo, os factos apurados vaticinam perigo de afetação grave dos direitos dos utentes, uma vez que se verificou a falta de habilitações e qualificações do profissional JNSFS para a prática de cuidados de saúde que constituem atos próprios do exercício da profissão de médico/médico dentista.

Deste modo, conclui-se pela necessidade de adoção de uma decisão final regulatória de emissão de uma ordem de inibição da prática de cuidados de saúde indevidamente prosseguida por JNSFS, no estabelecimento visado e em quaisquer outros estabelecimentos, nos termos da alínea b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS, no sentido de garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes, em especial, a salvaguarda da qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde.

Por sua vez, verificou-se que JNSFS seria podologista, segundo declarações do próprio, pese embora não tenha demonstrado e feito prova dessa habilitação; Por outro lado, apesar de não terem sido recolhidos elementos suficientes que corroborem o exercício da atividade de podologia prevista na Lei n.º 65/2014, de 28 de agosto, no estabelecimento visado, JNSFS referiu que teria desenvolvido, esporadicamente, atividades de saúde conexas com a atividade de podologia.

Em sede de audiência de interessados JNSFS com o NIF 211277XX, veio pronunciar-se através de correio eletrónico registado sob o Expediente de Entrada n.º 24899/2026, datado de 10/03/2026.

Da pronúncia em audiência de interessados da Entidade JNSFS, com o NIF 211277XX, não foram trazidos ao conhecimento da ERS factos capazes de infirmar ou alterar o sentido do projeto de deliberação de emissão de ordem de

inibição de atividade de saúde no âmbito de medicina ou medicina dentária, na sua totalidade, pelo que o seu conteúdo deve ser mantido, concretamente no que respeita à alínea a) do ponto I do capítulo A) do projeto de deliberação.

Isto é, deve ser deliberada a emissão de uma ordem à Entidade JNSFS, pessoa singular com o NIF 211277XX, no sentido de manter a inibição da prática de cuidados de saúde, no âmbito de medicina ou medicina dentária, indevidamente prosseguida no estabelecimento sito na Rua Engenheiro Duarte Pacheco, n.º 364, 4420-440 Valbom, e em quaisquer outros estabelecimentos, garantindo-se que JNSFS não executa quaisquer atos de saúde de medicina/ medicina dentária, no estabelecimento acima identificado ou em quaisquer outros estabelecimentos, até que demonstre possuir habilitações para tal, isto é, inscrição junto da Ordem dos Médicos ou da Ordem dos Médicos Dentistas.

Relativamente à alínea b) do ponto I do projeto de deliberação do capítulo A), atendendo a que a Entidade veio fazer prova junto da ERS de que a Entidade cessou, de forma definitiva, a atividade de prestação de cuidados na área da saúde, para a qual não estava habilitada, concretamente para atos de medicina ou medicina dentária e que removeu todas as práticas de publicidade alusivas a tal atividade, não existe necessidade, atendendo ao cumprimento, de confirmação.

Relativamente ao capítulo B), que concerne à advertência à Entidade JNSFS, pessoa singular com o NIF 211277XX, de que a prática de atos de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias do pé inseridos na atividade de podologia devem ser restritos e exclusivos a profissionais de saúde com as habilitações e qualificações profissionais legalmente exigidas para o efeito, em concreto, por podologistas com inscrição no registo profissional e posse da respetiva cédula profissional válida, emitida pela ACSS, I.P, foram trazidos ao conhecimento da ERS factos que determinam que a mesma deve ser extinta, porquanto a Entidade advertida fez prova de que a pessoa visada é titular do Cartão Profissional de Podologista n.º 430, emitido pela ACSS, I.P

Em face do exposto, e no quadro dos poderes conferidos pelos artigos 19.º e 24.º dos Estatutos da ERS, propõe-se ao Conselho de Administração da ERS o seguinte:

A - ORDEM

I – A emissão de deliberação de uma ordem à Entidade JNSFS, pessoa singular com o NIF 211277XX, no sentido de manter a inibição da prática de cuidados de saúde indevidamente prosseguida no estabelecimento sito na Rua Engenheiro Duarte Pacheco, n.º 364, 4420-440 Valbom e em quaisquer outros estabelecimentos. Nesse sentido, deve ser adotada a diligência que abaixo se passa a enunciar:

- a) Garantir que JNSFS não executa quaisquer atos de saúde de medicina/ medicina dentária, designadamente: (i) procedimentos que requerem o uso de medicamentos e/ou dispositivos médicos cuja embalagem/bula/folheto informativo contém a indicação/ advertência de uso exclusivo por médico – aplicação de toxina botulínica, ácido hialurónico injetável, bioestimuladores, fios tensores/PDO e medicamentos anestésicos; e (ii) procedimentos invasivos de injeção/inserção de produtos na pele – designadamente, aplicação de toxina botulínica, ácido hialurónico injetável, bioestimuladores, fios tensores/PDO e medicamentos anestésicos;
- b) Advertir a Entidade que o não acatamento da ordem emitida pela ERS, bem como o incumprimento do prazo indicado para comunicação, são suscetíveis de constituir a Entidade visada na prática de uma contraordenação punível, *in casu*, com coima de € 750 a € 3740,98, por se tratar de pessoa singular, nos termos e para os efeitos da alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, bem como constitui crime de desobediência, previsto e punido, nos termos do n.º 1 al. b) do artigo 348.º do Código Penal, com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 120 dias;

B –A ADVERTÊNCIA

II - Extinção da advertência à Entidade JNSFS, pessoa singular com o NIF 211277XX, de que a prática de atos de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias do pé inseridos na atividade de podologia devem ser restritos e exclusivos a profissionais de saúde com as habilitações e qualificações profissionais legalmente exigidas para o efeito, em concreto, por podologistas com inscrição no registo profissional e posse da respetiva cédula profissional válida, emitido pela ACSS, I.P.

PT/821/2026/DRL - Emissão de instrução à Entidade "HQSAUDE CLINICA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA, UNIPESSOAL LDA.", com o NIPC 514627719, relativamente ao estabelecimento por si explorado sito na Rua Dom Manuel II, n.º 51C, 1.º piso, Sala 1.5, 4050-345 PORTO

Problema de base: Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde em incumprimento grave dos requisitos mínimos de funcionamento instituídos pela instituídas pela Portaria n.º 287/2012, de 20 de setembro, alterada e republicada pela Portaria n.º 136-B/2014, de 03 de julho.

Data da deliberação: 26 de março de 2026

No âmbito das atribuições e competências conferidas à ERS pela alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º, pela alínea a) do artigo 10.º e pelo n.º 1 do artigo 21.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, foi desencadeada uma ação de fiscalização ao estabelecimento sito na Rua Dom Manuel II, n.º 51C, 1.º piso, Sala 1.5, 4050-345 PORTO, sob exploração da sociedade "HQSAUDE CLINICA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA, UNIPESSOAL LDA.", com o NIPC 514627719.

Da observação *in loco*, das declarações prestadas no local pela interlocutora, em sede da ação empreendida e, bem assim, da documentação facultada no decurso da ação de fiscalização, resultou que à data da ação de fiscalização, dia 20 de janeiro de 2026, o estabelecimento sito na Rua Dom Manuel II, n.º 51C, 1.º piso, Sala 1.5, 4050-345 PORTO, funcionava sem que desse cumprimento aos requisitos mínimos de organização e funcionamento previstos para o

desenvolvimento da atividade aí realizada, subsumível à tipologia de «Clínicas e Consultórios Médicos», designadamente, os constantes nos termos da regulamentação aplicável à data da atribuição do licenciamento autorizando o respetivo desenvolvimento e cuja observância se não dispensa, ou seja, por referência à Portaria n.º 287/2012, de 20 de setembro, alterada e republicada pela Portaria n.º 136-B/2014, de 03 de julho – cfr. n.º 6 do artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, alterado pelo Decreto-Lei n.º 65/2023, de 07.08.

Verdade sendo que, não obstante ter vindo a nova portaria prever a existência de um prazo de adaptação de 5 (cinco) anos do qual os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, já licenciados, à data da sua respetiva entrada em vigor, poderão beneficiar, a análise levada a cabo nos presentes autos, à luz dos princípios da proporcionalidade, justiça e da razoabilidade, teve ainda em conta as alterações ao regime que, eventualmente, possam ter consubstanciado num desagramento de algum dos requisitos mínimos até então exigíveis, ressalvando-se, ainda assim, qualquer efeito prejudicial para a segurança dos utentes por efeito deste entendimento – cfr. *inter alia* o n.º 1 do artigo 21.º da Portaria n.º 92/2024/1 de 11 de março, alterada pela Portaria n.º 166/2025/1, de 9 de abril e pela Portaria n.º 328/2025/1, de 06 de outubro e artigos 7.º e 8.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA).

Nesta esteira, comprovando-se no local, por consulta ao agendamento, faturação disponibilizada e convenção estabelecida com o Serviço Nacional de Saúde, do desenvolvimento de exames de gastroenterologia (endoscopia alta e baixa com e sem recurso a sedação), constatou-se, todavia, o incumprimento grave de requisitos de funcionamento suscetíveis não apenas de afetar a qualidade do serviço a prestar como a própria segurança dos utentes e profissionais. Em especial:

- a.** Incumprimento dos requisitos técnicos mínimos respeitantes às instalações e equipamentos mecânicos;
- b.** Incumprimento dos requisitos técnicos das instalações elétricas de baixa tensão;

Tudo conforme melhor desenvolvido no projeto de deliberação que antecedeu a presente proposta, em sede da deliberação do CA da ERS de 05.02.2026, havida na reunião n.º 05/2026, sob a PT/288/2026/DRL.

Com efeito, na base da Instrução projetada à Entidade *supra* referenciada esteve a declaração de honra por esta apresentada, comprometendo-se a imediatamente suspender atividade de exames de gastroenterologia que vinha desenvolvendo no estabelecimento, até à emissão de pronunciamento da ERS em termos que se conclua estarem reunidas as condições para que tenha lugar o respetivo reinício.

Destarte, com a apresentação da referida declaração de honra verificou-se assim a desnecessidade de aplicação de uma medida de natureza coativa como fosse o decretamento de uma medida cautelar de suspensão de atividade. Do referido projeto de deliberação foi a Entidade notificada, por cartas registadas, sob os Ofícios de Saída (OS) n.ºs 20882/2026 e 23306/2026, em 16.02.2026, conforme resulta dos respetivos avisos de receção que deram entrada sob os expedientes n.ºs 18946/2026 e 18935/2026.

Simultaneamente, foi igualmente notificada nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 121.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), aplicável *ex vi* da alínea a) do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, para, querendo, exercer o direito de audiência prévia relativamente ao teor da deliberação projetada em sede da mencionada PT/288/2026/DRL, de 05.02.2026.

Decorrido o prazo e não tendo a Entidade apresentado resposta à deliberação projetada *supra* deve a mesma converter-se em definitiva, com a apropriação do respetivo conteúdo de facto e de direito aprovado naquela sede.

Em face do exposto, e considerando a declaração voluntária de suspensão imediata da atividade de exames de gastroenterologia apresentada pela Entidade, propõe-se ao Conselho de Administração da ERS, nos termos e para os efeitos do preceituado na alínea b) e c) do artigo 19.º e alínea a) do artigo 24º dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, deliberação nos seguintes termos:

- I. Emitir instrução à Entidade “HQSAUDE CLINICA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA, UNIPessoal LDA.”, com o NIPC 514627719, que explora o estabelecimento de saúde sito na Rua Dom Manuel II, n.º 51C, 1.º piso, Sala 1.5, 4050-345 PORTO, para que proceda à supressão das desconformidades *major*, assinaladas nos pontos 52 a 62 da presente deliberação, apresentado para o efeito evidências bastantes destinadas a fazer essa demonstração [a saber: A) 1. Registos fotográficos das alterações realizadas às instalações de AVAC; 2. Telas atualizadas de acordo com novo projeto de AVAC; 3. Memória descritiva da instalação projetada(e.g. parâmetros técnicos); 4. Cópia do relatório de ensaios do sistema de climatização, demonstrativo do cumprimento dos requisitos exigidos (caudal de ar novo mínimo de 100 m³/hora pessoa e uma sobrepressão na sala de exames) nos termos da portaria em vigor à data do licenciamento atribuído ao estabelecimento (Portaria n.º 287/2012, de 20 de setembro, alterada e republicada pela Portaria n.º 136-B/2014, de 03 de julho), assinado por um técnico habilitado, acompanhado por cópia da declaração válida que ateste as competências para o ato, e 5. Relatório qualidade ar interior realizados de acordo com o disposto no Decreto-Lei n.º 101-D/2020, de 7 de dezembro, Portaria n.º 138-G/2021, de 1 de julho e Despacho n.º 1618/2022. B) 1. Registos fotográficos das alterações realizadas às instalações; 2. Projeto de instalações e equipamentos elétricos, devidamente assinado e acompanhado por termo de responsabilidade do técnico responsável pela sua execução; 3. Relatórios de segurança elétrica, em conformidade com o estatuído na seção 801.2.4.2.6 das Regras Técnicas das Instalações Elétricas de Baixa Tensão, publicadas pela Portaria n.º 949-A/2006, de 11 de setembro, designadamente: 801.2.4.2.6.1.2 - Verificação das ligações equipotenciais suplementares; 801.2.4.2.6.1.3 - Verificação da limitação da tensão de contacto; .801.2.4.2.6.1.4 - Controlo do isolamento das instalações; 801.2.4.2.6.1.5 - Resistência dos pavimentos antiestáticos e Relatório de ensaios da fonte de energia de socorro e da fonte de energia de segurança médica (Grupo gerador / UPS)].

- II. Atento o *supra* exposto, adverte-se que o reinício da atividade de exames de gastroenterologia no estabelecimento se encontra condicionado à prévia apreciação favorável das correções a implementar no quadro da instrução ora projetada;
- III. Determinar o cumprimento imediato da instrução, bem como o dever de dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias úteis, contados da notificação da deliberação final, das medidas adotadas para a adequação da atividade ao cumprimento dos requisitos mínimos aplicáveis em matéria de instalações e equipamentos mecânicos e instalações elétricas de baixa tensão, conforme melhor identificado nos pontos 52 a 62 da presente deliberação;
- IV. **No mesmo prazo** vir esclarecer, ao abrigo do artigo 31.º dos Estatutos da ERS (publicados em anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto) qual a relação (colaboração/associação/participação social/ domínio) entre o grupo “LIFEFOCUS”, ou empresas do mesmo, e a “HQSAUDE CLINICA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA, UNIPESSOAL LDA”, responsável pelo estabelecimento fiscalizado, considerando a divulgação feita deste na página da *internet* do referido grupo, por consulta ao seguinte endereço eletrónico em 30.01.2026 <https://lifefocus.pt/lifefocus-porto-hq-saude/>.
- V. Advertir a Entidade que toda a atividade de exames de gastroenterologia que possa ser transferida para outras instalações, na sequência da suspensão voluntariamente apresentada, em ordem à correção das desconformidades *major* comunicadas e na sequência da ação de fiscalização ao local, pela qual se apresente como responsável aos utentes, carece sempre de registo e licenciamento prévio; devendo para mais, evidentemente, ser assegurado que essas instalações não enfermem dos mesmos vícios que motivaram a Instrução ora projetada.
- VI. Advertir a Entidade que a presente deliberação constitui decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos seus Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, configura

como contraordenação punível *in casu* com coima de 1000,00 EUR a 44 891,81 EUR, “[.] o desrespeito de norma ou de decisão da ERS que, no exercício dos seus poderes regulamentares, de supervisão ou sancionatórios, determinem qualquer obrigação ou proibição, previstos nos artigos 14.º, 16.º, 17.º, 19.º, 20.º, 22.º e 23.º.”.

C - Direitos dos utentes / Focalização no utente

C.1. Direitos dos utentes: processo clínico

ERS/047/2025 – Emissão de uma instrução à CTD – Centro de Tratamento de Doentes, Lda.

Problema de base: Procedimentos de acesso a processo clínico

Data de deliberação: 12 de fevereiro de 2026

A ERS tomou conhecimento de uma exposição subscrita por um utente, visando a atuação da CTD – Centro de Tratamento de Doentes, Lda.. Concretamente, verifica-se que, tendo o utente solicitado o acesso a elementos do seu processo clínico, o prestador recusou-se a facultá-los. Em resposta à reclamação do utente, o prestador aduziu que “(...) conforme informação prestada na oportunidade, [...] o processo clínico requerido deverá ser solicitado junto da entidade seguradora, a qual providenciará no sentido da sua remessa”.

Dos elementos recolhidos em sede de instrução dos presentes autos resulta que o prestador efetivamente recusou o acesso do utente ao seu processo clínico com a justificação de que, tratando-se de cuidados de saúde prestados no âmbito de um contrato de seguro, os respetivos elementos só poderiam ser requeridos junto da entidade seguradora e, conseqüentemente, por esta facultados.

Contudo, o prestador informou a ERS de que, à presente data, já remeteu à utente os elementos pretendidos, juntando comprovativo.

Não obstante, a conduta adotada pelo prestador e o teor da resposta remetida pelo mesmo à utente indiciam fortemente ter sido esse, até ao momento, o procedimento-padrão adotado pelo prestador em situações semelhantes àquela em apreço nos presentes autos, em desrespeito do quadro legal vigente e ao entendimento regulatório preconizado por esta Reguladora.

Em sede de audiência de interessados, foi recebida a pronúncia do prestador, donde resulta a desnecessidade da manutenção da alínea (ii) da Instrução projetada³; mantendo-se, contudo, a pertinência da alínea (iii) da referida Instrução.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma instrução à entidade CTD – Centro de Tratamento de Doentes, Lda., no sentido de:

- (i) Respeitar o direito de pleno acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na legislação em vigor, nomeadamente, na Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro, no Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e no Alerta n.º 3/2023 da ERS;
- (ii) Assegurar, em permanência, que todos os trabalhadores e/ou prestadores de serviços ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde.

ERS/078/2025 - Emissão de uma ordem e de uma instrução ao Hospital CUF Cascais, S.A.

Problema de base: Procedimentos de acesso a processo clínico

Data da deliberação: 26 de março de 2026

3 A alínea (ii) projetada previa o seguinte: “[p]roceder à revisão e alteração dos procedimentos internos que regulam o acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde em conformidade com a legislação em vigor, nomeadamente, a Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro, o Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e com o Alerta n.º 3/2023 da ERS”.

A ERS tomou conhecimento da exposição subscrita por uma utente visando a atuação da Hospital CUF Cascais, S.A., concretamente o estabelecimento por esta detido Hospital CUF Sintra.

Concretamente, verifica-se que, tendo a utente solicitado o acesso a elementos do seu processo clínico no âmbito da medicina do trabalho, o prestador recusou-se a facultá-los. Em resposta à reclamação da utente, o prestador aduziu que “o relatório clínico de incapacidade no caso de V. Exa. tratando-se de um processo de sinistro, é enviado diretamente para a sua entidade seguradora. Nesse sentido, V. Exa. deverá solicitar o relatório em questão a tal entidade.”.

Dos elementos recolhidos em sede de instrução dos presentes autos resulta que o prestador efetivamente recusou o acesso da utente ao seu processo clínico com a justificação de que, tratando-se de cuidados de saúde prestados no âmbito de um contrato de seguro, os respetivos elementos só poderiam ser requeridos junto da entidade seguradora e, conseqüentemente, por esta facultados.

A conduta adotada pelo prestador e o teor da resposta remetida pelo mesmo à utente indiciam fortemente ter sido esse, até ao momento, o procedimento-padrão adotado pelo prestador em situações semelhantes àquela em apreço nos presentes autos, em desrespeito do quadro legal vigente e ao entendimento regulatório preconizado por esta Reguladora.

À presente data, a utente continua sem ter acesso aos elementos do seu processo clínico pretendidos.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Hospital CUF Cascais, S.A., no sentido de:

- (i) Fazer prova junto da ERS da entrega integral de todos os elementos do processo clínico pretendidos pela reclamante SP.

Ademais, foi emitida uma instrução à Hospital CUF Cascais, S.A., no sentido de:

- (i) Respeitar o direito de pleno acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde, seja por consulta ou reprodução, nos termos previstos na legislação em vigor,

nomeadamente, na Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro, no Regulamento n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e no Alerta n.º 3/2023 da ERS;

- (ii) Proceder à conformação dos procedimentos internos que regulam o acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde em conformidade com a legislação em vigor, nomeadamente, a Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro, o Regulamento n.º 2016 /679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, e com o Alerta n.º 3/2023 da ERS;
- (iii) Assegurar, em permanência, que todos os trabalhadores e/ou prestadores de serviços ao seu serviço respeitam as regras de acesso dos utentes aos respetivos processos clínicos e informação de saúde.

C.2. Direitos dos utentes: acompanhamento

ERS/049/2025 – Emissão de uma advertência à Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E.

Problema de base: Direito ao acompanhamento

Data da deliberação: 19 de fevereiro de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita por um utente, visando a atuação da Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E. (ULSSJ). Na referida reclamação o exponente alega, em suma, constrangimentos no exercício do direito ao acompanhamento.

Em resposta à aludida reclamação, o prestador refere que “o balanço entre o tamanho do espaço físico e a afluência registada não permite que isso possa acontecer sem restrições. Nesse sentido, tem a instituição definido um procedimento regulador, que possa levar ao cumprimento do legislado, comprometendo o mínimo possível a qualidade de trabalho. Vai o procedimento no sentido de facultar o acompanhamento em permanência aos doentes que

com ele mais beneficiam, principalmente doentes com grau de dependência elevada, permitindo, contudo, aos outros doentes alguns contactos temporários, de 4h em 4h, com o seu acompanhante”.

Paralelamente, a ERS tomou ainda conhecimento de outras duas reclamações, que visam a atuação da ULSSJ e que estão relacionadas, igualmente, com o exercício do direito ao acompanhamento, pelo que foi determinada a sua apensação aos presentes autos de inquérito.

Atendendo aos elementos recolhidos no âmbito dos presentes autos, em virtude das diligências instrutórias realizadas, a ULSSJ demonstrou que, uma vez que o “acompanhamento não pode comprometer as condições e requisitos técnicos a que deve obedecer a prestação de cuidados médicos”, definiu um procedimento interno de acompanhantes de utentes no SU que regulamenta as condições para a entrada e permanência de acompanhantes.

Da análise conjunta do referido procedimento com a instrução de trabalho junta aos autos, verifica-se que o prestador efetuou uma distinção entre dois tipos de acompanhantes, a saber e de forma sumária:

- O acompanhante permanente (identificado com pulseira castanha) – aplicável no caso de utentes em situação de especial vulnerabilidade, sendo que poderá ser solicitada a sua saída em situações excecionais e justificadas, com reentrada logo que possível;
- O acompanhante temporário (identificado com pulseira roxa) – atribuída aos restantes utentes em permanência há mais de 3 horas no SU e que poderão estar presentes junto dos utentes durante um curto período de tempo (máximo de 10 minutos) a repetir-se em intervalos superiores a 2 horas, conforme disponibilidade das áreas clínicas.

Assim, no caso das reclamações em análise, o procedimento em vigor foi cumprido, uma vez que nenhum dos utentes se inseria no grupo de pessoas a quem o procedimento prevê a atribuição de acompanhante permanente, assim:

- No caso do utente MV, “jovem, autónomo e com faculdades cognitivas preservadas” foi registado no processo o nome do acompanhante temporário,

mas o utente não permaneceu no SU tempo suficiente para permitir a visita do mesmo;

- No caso da utente MM, não resulta dos autos que a utente se encontre em situação de especial vulnerabilidade;

- Por fim, no caso do utente LM, nos termos dos esclarecimentos prestados pela ULSSJ, “o doente era autónomo e apresentava-se consciente, pelo que foi-lhe atribuído um acompanhante temporário. Dado que o tempo de permanência do utente no Serviço de Urgência foi inferior a 3 horas, a exponente não terá tido oportunidade de usufruir dessa permissão.

Assim, a ULSSJ demonstrou possuir instituídos procedimentos relativos ao exercício do direito ao acompanhamento, que, em abstrato, dão cumprimento ao legalmente instituído.

Todavia, e considerando os constrangimentos que as regras internas em vigor poderão acarretar em matéria de acompanhamento de utentes, importa reforçar junto da ULSSJ a necessidade de garantir que, em situações excecionais, em que ocorra a decisão de não acompanhamento dos utentes, sejam explicados os motivos que impedem tal acompanhamento, bem como, que aos acompanhantes/familiares dos utentes seja prestada informação, assegurando que estes sejam devidamente informados, em tempo razoável, sobre a situação do(s) utente(s), nas diferentes fases do atendimento, de acordo com as regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente com o disposto no artigo 15.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma advertência à Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E., no sentido de:

- (i) Garantir o direito ao acompanhamento dos utentes, em particular das pessoas com deficiência, em situação de dependência e com doença incurável em estado avançado e em estado final de vida, conforme o disposto na alínea h) da Base 2 da LBS, nos artigos 12.º, 13.º e 15.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, ou de qualquer outro diploma que venha dispor sobre a mesma matéria;

- (ii) Garantir que, em situações excecionais, em que ocorra a decisão de não acompanhamento dos utentes tendo em vista a qualidade dos cuidados prestados e as condições de segurança para profissionais e utentes e/ou nos casos em que o acompanhamento comprometer as condições e requisitos técnicos, aos utentes e seus acompanhantes, sejam explicados os motivos que impedem a continuidade do acompanhamento, 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, promovendo a concomitante informação aos acompanhantes/familiares dos utentes, no sentido destes serem devidamente informados, em tempo razoável, sobre a situação do(s) utente(s), nas diferentes fases do atendimento.

D – Transparência da relação prestadores/utentes

D.1. Transparência da relação prestadores/utentes

ERS/065/2025 – Emissão de uma ordem e de uma instrução à Clínica Particular do Algarve, Lda.

Problema de base: Questões financeiras / Direito à informação / Liberdade de escolha dos utentes

Data da deliberação: 5 de março de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita um utente a qual visa a atuação da Clínica Particular do Algarve, Lda. (CPA).

Com efeito, na mencionada reclamação, a exponente alega que se deslocou à CPA no sentido de realizar uma consulta de ginecologia. No decurso da aludida consulta, a médica que atendeu questionou-a sobre se pretendia ali realizar uma ecografia e uma citologia, tendo a paciente aceitado. Contudo, além destes dois exames, a médica procedeu à realização de uma tipografia HPV, a qual não foi autorizada pela paciente, nem esta foi informada sobre o seu respetivo custo, informação particularmente relevante, porquanto este último exame não era

comparticipado pelo seguro de saúde da utente. Nesta sequência, e finda a prestação de cuidados de saúde em apreço, a CPA cobrou à utente a quantia de 110,00 EUR, correspondente à realização, a título particular, daquela tipografia HPV.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se apurar que a decisão da utente de realizar na CPA uma consulta de ginecologia e, bem assim, uma ecografia ginecológica com sonda vaginal e uma citologia assentou em dois pressupostos fundamentais. Por um lado, a existência de um acordo para a prestação de cuidados de saúde da especialidade de ginecologia entre a CPA e o seguro de saúde de que DF era beneficiária. Por outro, a informação prévia que a utente recebeu da CPA relativamente aos custos inerentes à realização da consulta de ginecologia, da ecografia ginecológica com sonda vaginal e da citologia, quantias, aliás, que a utente aceitou pagar.

Todavia, a utente não foi previamente informada sobre a realização da tipografia do HPV, nem, por maioria de razão, do custo que a mesma implicava para a sua esfera jurídico-financeira, tanto mais que aquele exame não era participado pelo seguro de saúde de que era beneficiária. Não obstante, a CPA avançou com a realização da tipografia do HPV e cobrou à utente a quantia de 110,00 EUR a esse título.

A este propósito, a CPA refere, em primeiro lugar, que quer aquando do agendamento da consulta, quer no momento da admissão da utente não teve “contacto com nenhum operador, pelo que não lhe foi dada informação sobre valores associados à sua consulta”. Em segundo lugar, o prestador em apreço acrescenta que, “para assegurar a informação ao cliente em situações em que não há contacto com um colaborador, encontra-se afixado e no balcão da receção, avisos para que o próprio cliente tenha a iniciativa de se dirigir a um colaborador e solicitar a informação sobre os valores associados aos atos a realizar ou realizados”.

Acontece que tal atuação da CPA não se revela conforme o sentido e alcance do direito à informação e a liberdade de escolha dos utentes dos serviços de saúde. De facto, o cumprimento daqueles dois direitos dos utentes exige, pois, da parte do prestador de cuidados de saúde a adoção de uma postura pró-ativa, tomando a iniciativa de facultar ao paciente toda a informação sobre aspetos essenciais à sua tomada de decisão, designadamente as implicações financeiras que a prestação de cuidados de saúde pode acarretar, independentemente de tal lhe ter sido solicitado ou de poder aceder a tal informação por outra via. Na verdade, essa postura pró-ativa exige ainda que a informação seja facultada ao utente de forma direta e expressa, não cumprindo o seu dever de informação o prestador que se limita a aconselhar o seu interlocutor a tentar obter os esclarecimentos necessários através da consulta do preçário, da tabela de preços ou da informação disponível na internet.

Neste sentido, ao atuar nos termos supra descritos, a CPA não salvaguardou o direito à informação da utente, cerceando, ademais, a sua liberdade de escolha (Base 2, n.º 1, alíneas c) e d) e Base 27, n.º 2 da LBS, e artigos 2.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e 3.º, alínea d) e 8.º, n.º 1 da Lei n.º 24/96, de 31 de julho).

Finalmente, uma vez que a violação da liberdade de escolha dos utentes dos serviços de saúde configura a prática da contraordenação prevista e punível nos termos previstos no artigo 61.º, n.º 2, alínea b), subalínea iv) dos Estatutos da ERS, foi instaurado o competente processo contraordenacional.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Clínica Particular do Algarve, Lda., no sentido de:

- (i) Anular parcialmente a Fatura-Recibo, emitida em nome da utente, nomeadamente no que diz respeito à rubrica atinente à “TIPAGEM DE GENOTIPOS DE HPV POR PCR”, restituindo à mencionado utente a quantia de 110,00 EUR (cento e dez euros), a qual foi cobrada em violação dos interesses financeiros legítimos do paciente.

Ademais, foi emitida uma instrução à Clínica Particular do Algarve, Lda., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência e em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, a liberdade de escolha dos utentes e o seu direito a serem informados com verdade e antecedência, de forma clara, completa e adaptada à sua capacidade de compreensão (contendo todos os elementos necessários para a sua ponderação e decisão) sobre a natureza e o âmbito dos serviços a prestar, designadamente sobre os recursos disponíveis e as questões financeiras e/ou logísticas associadas, em conformidade com o disposto nas alíneas c) e e) da Base 2 e no n.º 2 da Base 27 da LBS, nos artigos 2.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e 3.º, alínea d) e 8.º, n.º 1 da Lei n.º 24/96, de 31 de julho;
- (ii) Para o efeito, a informação em causa deve abranger as repercussões administrativas, logísticas e financeiras que a prestação de cuidados de saúde possa importar:
 - a. Neste âmbito incluem-se, nomeadamente, informações sobre:
 - i. Os meios humanos e técnicos existentes e disponíveis no estabelecimento em causa, para a prestação dos cuidados de saúde necessários;
 - ii. As autorizações prévias a emitir por entidades terceiras;
 - iii. Os preços e orçamentos referentes à prestação de cuidados de saúde em causa;
 - iv. A natureza e regras da convenção que o prestador de saúde tenha celebrado com um qualquer subsistema de saúde ou entidade seguradora, que abranja o pagamento ou o reembolso dos valores devidos pela execução dos atos propostos.
 - b. Deve ser assegurado que aos utentes é transmitida uma previsão de custos correta sobre a totalidade dos aspetos financeiros que a prestação de cuidados de saúde irá implicar, designadamente dos atos clínicos, exames, consumíveis e fármacos que venham a ser

previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível;

- c.** As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem coibir-se de apresentar estimativas ou orçamentos de episódios de tratamento incompletas;
- d.** Sempre que não se afigure possível estimar a totalidade dos atos, exames, consumíveis ou fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados, os utentes devem ser claramente informados dessa impossibilidade de estimativa e advertidos da relevância da mesma no custo total;
- e.** Se os utentes necessitarem de um tratamento prolongado, que englobe a prática de vários e distintos atos clínicos, deverão os mesmos ser informados do custo global de todo o tratamento, e não apenas de alguns dos atos incluídos nesse mesmo tratamento;
- f.** Os utentes devem saber, com o maior rigor e aproximação possível, qual o custo total do tratamento e da intervenção que lhe é proposta, por forma a poderem confirmar se têm capacidade para suportar tais custos, por si próprios ou através de um qualquer subsistema ou contrato de seguro de que seja titular;
- g.** Os utentes deverão ser informados sobre os custos a suportar pela prestação de cuidados de saúde ao abrigo de seguros e planos de saúde, incluindo os da totalidade da intervenção proposta, salvo quando justificadamente não dispuserem dos elementos necessários à prestação dessa informação;
- h.** Na eventualidade de ter sido celebrado um contrato com uma entidade terceira (por hipótese, um subsistema de saúde ou uma companhia de seguros), com o propósito de definir a prestação de cuidados de saúde a um grupo de utentes (no caso, beneficiários do subsistema ou do contrato de seguro), deverão ser prestadas todas as informações necessárias e relevantes, designadamente

sobre os preços dos serviços acordados, para que os utentes beneficiários possam tomar uma decisão quanto aos cuidados de saúde propostos.

- i.** Deverão, igualmente, os utentes ser informados sobre:
 - i.** Os cuidados de saúde que estão abrangidos pelo contrato celebrado com o subsistema ou companhia de seguros;
 - ii.** As responsabilidades financeiras destas entidades e dos próprios utentes, no que diz respeito ao pagamento do preço devido pelos cuidados prestados;
 - iii.** Os documentos, requisitos administrativos a preencher, autorizações ou outros procedimentos que se revelem necessários cumprir no âmbito do referido contrato.
- j.** Em caso de (eventual) titularidade de convenções com o SNS, com a ADSE ou outros subsistemas de saúde públicos ou privados ou com seguros de saúde, devem ter um especial cuidado na transmissão da informação sobre as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde por si prestados;
- k.** Deve ser acautelado que, em momento anterior ao da prestação de cuidados de saúde, os utentes sejam integralmente informados sobre a existência de convenções ou acordos e a sua aplicabilidade no caso concreto, especialmente se os atos propostos se encontram abrangidos nas respetivas coberturas;
- l.** Sempre que assumido, perante o utente, a obrigação de efetuar as comunicações necessárias com entidades terceiras (sejam subsistemas de saúde, companhias de seguros, entidades patronais ou outras), prévia ou contemporaneamente à prestação de cuidados de saúde, essa obrigação deverá ser cumprida e respeitada na íntegra, enquanto se mantiver a relação de prestação de serviços de saúde, o que se revestirá de particular acuidade sempre que, em razão dos cuidados prestados, o utente

se encontre em situação de debilidade ou incapacidade para encetar pelos próprios meios as referidas comunicações com a entidade financiadora;

- (iii) Implementar, em especial, os procedimentos e/ou normas internas adequadas ao cumprimento do disposto em (i) e (ii);
- (iv) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, 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.

ERS/067/2025 - Emissão de uma ordem e de uma instrução à Justcare - Clínica Internacional de Vilamoura, Lda.

Problema de base: Questões financeiras / Direito à informação / Liberdade de escolha dos utentes

Data de deliberação: 26 de março de 2026

A ERS tomou conhecimento da reclamação subscrita por exponente, a qual visa a atuação da Justcare - Clínica Internacional de Vilamoura, Lda. (Justcare).

Com efeito, na mencionada reclamação a exponente alega, em síntese, ter agendado telefonicamente uma consulta na Justcare, sendo que, após a prestação de cuidados de saúde, o respetivo valor cobrado foi “quase o dobro” do comunicado aquando do agendamento.

Ora, na sequência das diligências de averiguação encetadas e, bem assim, da análise atenta e rigorosa dos elementos carreados para os presentes autos, logrou-se apurar que a decisão de a reclamante recorrer à Justcare para aceder a uma consulta de ginecologia assentou em dois pressupostos complementares: poder fazê-lo enquanto beneficiária de um seguro de saúde, mediante o pagamento da quantia de 36,00 EUR.

Apurou-se, todavia, que esses dois pressupostos não se verificaram na prática, tendo a referida consulta um custo significativamente superior porque, ao contrário da informação transmitida aquando do agendamento, a exponente não era beneficiária do seguro de saúde, antes dispondendo de um cartão de descontos de 15% oferecido pelo seu banco. Ora, pese embora o ónus de transmitir a informação sobre as implicações financeiras e administrativas da prestação de cuidados de saúde impenda sobre o prestador, este só o poderá fazer, de forma completa e fidedigna, se, paralelamente, receber do utente os dados de identificação corretos, nomeadamente da respetiva entidade terceira responsável (seguradora, subsistema de saúde, SNS, etc.) pelo (co-)pagamento, total ou parcial. Ora, tendo a utente identificado incorretamente a entidade terceira responsável pelo pagamento parcial daquela consulta de ginecologia, a cobrança da quantia de 72,25 EUR (já efetuado o desconto de 15%) pela consulta de ginecologia revelou-se legal e legítima, não se justificando, neste particular, a intervenção adicional da ERS.

O mesmo não se poderá dizer relativamente à cobrança da citologia realizada no decurso dessa consulta de ginecologia. Com efeito, uma vez descortinada a necessidade e a pertinência de realizar aquela citologia, o médico e/ou outro profissional que, à data, se encontrasse ao serviço da Justcare, deveriam ter informado a utente que aquele exame, não estando incluído no custo da consulta de ginecologia, seria cobrado autonomamente. Sucede que a exponente só tomou conhecimento dessa informação após a conclusão da prestação de cuidados de saúde, nomeadamente aquando da sua faturação. Quer dizer, a utente foi confrontada já com um “facto consumado”, que a impossibilitou, aliás, de ponderar e decidir livremente se pretendia ou não realizar a aludida citologia na Justcare.

Neste sentido, ao atuar nos termos supra descritos, a Justcare não salvaguardou o direito à informação da utente, cerceando, ademais, a sua liberdade de escolha (Base 2, n.º 1, alíneas c) e d) e Base 27, n.º 2 da LBS, e artigos 2.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e 3.º, alínea d) e 8.º, n.º 1 da Lei n.º 24/96, de 31 de julho).

Ademais, uma vez que a violação da liberdade de escolha dos utentes dos serviços de saúde configura a prática da contraordenação prevista e punível nos termos previstos no artigo 61.º, n.º 2, alínea b), subalínea iv) dos Estatutos da ERS, foi instaurado o competente processo contraordenacional contra a Justcare.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à Justcare - Clínica Internacional de Vilamoura, Lda., no sentido de:

- (i) Anular parcialmente a Fatura-Recibo emitida em nome da utente, no que diz respeito à rubrica atinente à “Citologia não cervico-vaginal com processamento automatizado em camada fina Thin Prep Preservcyt”, restituindo à mencionado utente a quantia de 34,00 EUR (trinta e quatro euros), a qual foi cobrada em violação dos interesses financeiros legítimos do paciente;

Ademais, foi emitida uma instrução à Justcare - Clínica Internacional de Vilamoura, Lda., no sentido de:

- (i) Garantir, em permanência e em todo o processo de prestação de cuidados de saúde, a liberdade de escolha dos utentes e o seu direito a serem informados com verdade e antecedência, de forma clara, completa e adaptada à sua capacidade de compreensão (contendo todos os elementos necessários para a sua ponderação e decisão) sobre a natureza e o âmbito dos serviços a prestar, designadamente sobre os recursos disponíveis e as questões financeiras e/ou logísticas associadas, em conformidade com o disposto nas alíneas c) e e) da Base 2 e no n.º 2 da Base 27 da LBS, nos artigos 2.º e 7.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março e 3.º, alínea d) e 8.º, n.º 1 da Lei n.º 24/96, de 31 de julho;
- (ii) Para o efeito, a informação em causa deve abranger as repercussões administrativas, logísticas e financeiras que a prestação de cuidados de saúde possa importar:
 - a. Neste âmbito incluem-se, nomeadamente, informações sobre:

- i. Os meios humanos e técnicos existentes e disponíveis no estabelecimento em causa, para a prestação dos cuidados de saúde necessários;
 - ii. As autorizações prévias a emitir por entidades terceiras;
 - iii. Os preços e orçamentos referentes à prestação de cuidados de saúde em causa;
 - iv. A natureza e regras da convenção que o prestador de saúde tenha celebrado com um qualquer subsistema de saúde ou entidade seguradora, que abranja o pagamento ou o reembolso dos valores devidos pela execução dos atos propostos.
- b.** Deve ser assegurado que aos utentes é transmitida uma previsão de custos correta sobre a totalidade dos aspetos financeiros que a prestação de cuidados de saúde irá implicar, designadamente dos atos clínicos, exames, consumíveis e fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados e cujo pagamento lhes seja exigível;
- c.** As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem coibir-se de apresentar estimativas ou orçamentos de episódios de tratamento incompletas;
- d.** Sempre que não se afigure possível estimar a totalidade dos atos, exames, consumíveis ou fármacos que venham a ser previsivelmente prestados ou administrados, os utentes devem ser claramente informados dessa impossibilidade de estimativa e advertidos da relevância da mesma no custo total;
- e.** Se os utentes necessitarem de um tratamento prolongado, que englobe a prática de vários e distintos atos clínicos, deverão os mesmos ser informados do custo global de todo o tratamento, e não apenas de alguns dos atos incluídos nesse mesmo tratamento;

- f. Os utentes devem saber, com o maior rigor e aproximação possível, qual o custo total do tratamento e da intervenção que lhe é proposta, por forma a poderem confirmar se têm capacidade para suportar tais custos, por si próprios ou através de um qualquer subsistema ou contrato de seguro de que seja titular;
- g. Os utentes deverão ser informados sobre os custos a suportar pela prestação de cuidados de saúde ao abrigo de seguros e planos de saúde, incluindo os da totalidade da intervenção proposta, salvo quando justificadamente não dispuserem dos elementos necessários à prestação dessa informação.
- h. Na eventualidade de ter sido celebrado um contrato com uma entidade terceira (por hipótese, um subsistema de saúde ou uma companhia de seguros), com o propósito de definir a prestação de cuidados de saúde a um grupo de utentes (no caso, beneficiários do subsistema ou do contrato de seguro), deverão ser prestadas todas as informações necessárias e relevantes, designadamente sobre os preços dos serviços acordados, para que os utentes beneficiários possam tomar uma decisão quanto aos cuidados de saúde propostos.
- i. Deverão, igualmente, os utentes ser informados sobre:
 - i. Os cuidados de saúde que estão abrangidos pelo contrato celebrado com o subsistema ou companhia de seguros;
 - ii. As responsabilidades financeiras destas entidades e dos próprios utentes, no que diz respeito ao pagamento do preço devido pelos cuidados prestados;
 - iii. Os documentos, requisitos administrativos a preencher, autorizações ou outros procedimentos que se revelem necessários cumprir no âmbito do referido contrato.
- j. Em caso de (eventual) titularidade de convenções com o SNS, com a ADSE ou outros subsistemas de saúde públicos ou privados ou

com seguros de saúde, devem ter um especial cuidado na transmissão da informação sobre as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde por si prestados;

- k. Deve ser acautelado que, em momento anterior ao da prestação de cuidados de saúde, os utentes sejam integralmente informados sobre a existência de convenções ou acordos e a sua aplicabilidade no caso concreto, especialmente se os atos propostos se encontram abrangidos nas respetivas coberturas;
 - l. Sempre que assumido, perante o utente, a obrigação de efetuar as comunicações necessárias com entidades terceiras (sejam subsistemas de saúde, companhias de seguros, entidades patronais ou outras), prévia ou contemporaneamente à prestação de cuidados de saúde, essa obrigação deverá ser cumprida e respeitada na íntegra, enquanto se mantiver a relação de prestação de serviços de saúde, o que se revestirá de particular acuidade sempre que, em razão dos cuidados prestados, o utente se encontre em situação de debilidade ou incapacidade para encetar pelos próprios meios as referidas comunicações com a entidade financiadora;
- (iii) Implementar, em especial, os procedimentos e/ou normas internas adequadas ao cumprimento do disposto em (i) e (ii);
 - (iv) Assegurar, em permanência, que os procedimentos descritos nas alíneas anteriores são do conhecimento dos seus profissionais e por eles, efetivamente, adotados, 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.

D.2. Transparência da relação prestadores/utentes: publicidade em saúde

PCO/279/2024 – Emissão de uma ordem à RENEW MEDICAL LDA.

Problema de base: Regime jurídico das práticas de publicidade em saúde

Data da Deliberação: 12 de fevereiro de 2026

A ERS tomou conhecimento de uma reclamação, que visa a atuação da RENEW MEDICAL LDA, sociedade comercial com o NIPC 515 599 328, detentora da marca “Viver sem fumo” e que presta serviços de “cessação tabágica” através de auriculoterapia.

Sucedo que, em virtude de diligências instrutórias encetadas pela ERS, no âmbito do referido processo de reclamação, designadamente, realização de pesquisas no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS e na Internet, apurou-se que a RENEW MEDICAL LDA, é responsável pela conceção e/ou difusão das práticas publicitárias referentes a “método holístico de cessação tabágica”, bem como a posterior acompanhamento por psicólogos, difundidas na página eletrónica <https://www.viversemfumo.com/>, na página da rede social Facebook, acessível em <https://www.facebook.com/ViverSemFumo/>, e na página da rede social Instagram, acessível em <https://www.instagram.com/viver.sem.fumo/>, sendo diretamente beneficiária das mesmas.

Mais se tendo apurado, analisado o teor da publicidade aí difundidas, fortes indícios de violação do regime jurídico das práticas de publicidade em saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, e complementado pelo Regulamento da ERS n.º 1058/2016.

Bem como se apuraram indícios, do confronto da informação disponibilizada no sítio eletrónico, com os dados registados no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS, que a RENEW MEDICAL LDA se encontrava a violar a obrigação de registo, no SRER da ERS, de estabelecimento prestador de cuidados de saúde por si explorado, sito na Rua de Santos Pousada 1049, 4000-489 Porto, contrariando o disposto no n.º 3 do artigo 26.º dos Estatutos da ERS.

Nessa sequência, em reunião do Conselho de Administração da ERS de 5 de dezembro de 2024, foi deliberada a abertura do processo de contraordenação

n.º PCO/279/2024, contra a sociedade RENEW MEDICAL LDA, titular do NIPC 515599328, pela prática das seguintes infrações: (i) Conceção, difusão e/ou benefício de mensagens publicitárias, difundidas na página eletrónica acessível em <https://www.viversemfumo.com/>, na página da rede social Facebook, acessível em <https://www.facebook.com/ViverSemFumo/>, e na página da rede social Instagram, acessível em <https://www.instagram.com/viver.sem.fumo/>, referente a características técnicas do “método antitabágico”, e respetiva eficácia, em violação do princípio da objetividade, consagrado no n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com a alínea f) do n.º 2 do artigo 3.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, porquanto não continha todos os elementos adequados e necessários ao completo esclarecimento dos (potenciais) consumidores/utentes, não estando redigida de forma clara, precisa e objetiva, nomeadamente, pelo facto de não constar da página eletrónica em apreço informação sobre a referência ou fonte técnica e científica que comprove o seu rigor, bem como referência a normas e/ou orientações nacionais e/ou internacionais seguidas para o ato ou serviço em causa; (ii) Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade em saúde proibidas, difundidas na página eletrónica acessível em <https://www.viversemfumo.com/>, na página da rede social Facebook, acessível em <https://www.facebook.com/ViverSemFumo/>, e na página da rede social Instagram, acessível em <https://www.instagram.com/viver.sem.fumo/>, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, por serem referidos serviços e utilizadas expressões que são suscetíveis de induzir em erro os utentes quanto à decisão a adotar, designadamente, ao serem suscetíveis de criar confusão sobre a natureza, os atributos e os direitos do interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada; (iii) Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde, com instalações fixas abertas ao público sitas na Rua de Santos Pousada 1049, 4000-489 Porto, não registado no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS, previamente ao início da sua atividade, em violação do disposto no n.º 3 do artigo 26.º dos Estatutos da ERS,

aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto; (iv) Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade ilícitas, difundidas na página eletrónica supra descrita, em violação do princípio da licitude da informação, consagrado no n.º 3 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, porquanto o interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada não procedeu ao registo do(s) estabelecimento(s) por si explorado(s), não se coibindo, todavia, de publicitar a prestação de serviços de psicologia.

Nesse seguimento, através do ofício de saída, de 18 de dezembro de 2024, a infratora foi regularmente notificada dos factos constantes do auto de notícia, nos termos e para os efeitos do artigo 50.º do RGCO, bem como da concessão do prazo de 20 (vinte) dias úteis para apresentar a sua defesa escrita.

Acontece que, conforme apurado na instrução dos autos contraordenacionais do PCO n.º 279/2024, até à data das consultas efetuadas em 18 de novembro de 2025 à (i) página eletrónica da entidade visada, acessível em <https://www.viversemfumo.com/>, (ii) à página/perfil da rede social Facebook, acessível em <https://www.facebook.com/ViverSemFumo/>, e (iii) à página/perfil da rede social Instagram, acessível em <https://www.instagram.com/viver.sem.fumo/>, a sociedade infratora não diligenciou pela correção dos deveres jurídicos violados, porquanto as alegações quanto à eficácia, garantias, e características do tratamento para abstinência tabágica através da auriculoterapia continuam a não conter todos os elementos adequados e necessários ao completo esclarecimento dos (potenciais) consumidores/utentes, não estando redigida de forma clara, precisa e objetiva, nomeadamente, pelo facto de não constar das referidas plataformas digitais informação sobre a referência ou fonte técnica e científica que comprove o rigor das características ali invocadas, isto é, que comprovem a inovação, eficácia, e reconhecimento da auriculoterapia para a cessação tabágica, em violação do princípio da objetividade, consagrado no n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com a alínea f) do n.º 2 do artigo 3.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016.

Ademais, na página eletrónica acima identificada a entidade visada não cessou o uso de todas as expressões conexas com a prestação de cuidados de saúde, nomeadamente, "consulta antitabágica", "tratamento antitabágico", "sintomas associados à dependência tabágica", "diagnóstico", continuando, desse modo, a conceber e difundir práticas de publicidade em saúde proibidas, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 238/2018, de 14 de outubro.

Tudo visto e ponderado, foi emitido uma ordem à entidade RENEW MEDICAL LDA, no sentido de dever:

- (i) Introduzir na página eletrónica <https://www.viversemfumo.com/> informação sobre a referência ou fonte técnica e científica que comprove o rigor das características invocadas quanto ao uso da técnica de auriculoterapia para a cessação tabágica, isto é, que comprovem a descrição do método como rápido, reconhecido e indolor;
- (ii) Introduzir na página/perfil da rede social Facebook <https://www.facebook.com/ViverSemFumo/> informação sobre a referência ou fonte técnica e científica que comprove o rigor das características invocadas quanto ao uso da técnica de auriculoterapia para a cessação tabágica, isto é, que comprovem a descrição do método como eficaz, indolor, não invasivo, inovador e o reconhecimento da auriculoterapia para a cessação tabágica;
- (iii) Introduzir na página/perfil da rede social Instagram <https://www.instagram.com/viver.sem.fumo/> informação sobre a referência ou fonte técnica e científica que comprove o rigor das características invocadas quanto ao uso da técnica de auriculoterapia para a cessação tabágica, isto é, que comprovem a descrição do método como eficaz, indolor, não invasivo, inovador e o reconhecimento da auriculoterapia para a cessação tabágica;
- (iv) Eliminar da página eletrónica <https://www.viversemfumo.com/> as expressões conexas com a prestação de cuidados de saúde,

nomeadamente, "consulta antitabágica", "tratamento antitabágico", "sintomas associados à dependência tabágica" e "diagnóstico".

PCO/273/2024 – Emissão de uma ordem à entidade Danielle Brunialti Rocha, Unipessoal, Lda.

Problema de base: Regime jurídico das práticas de publicidade em saúde

Data da Deliberação: 19 de fevereiro de 2026

Por deliberação do Conselho de Administração da ERS, tomada em reunião ordinária de 28 de novembro de 2024, foi determinada a abertura do processo de contraordenação contra a entidade Danielle Brunialti Rocha, Unipessoal, Lda., pela prática das seguintes infrações:

- Infração n.º 1: Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde, sito na Avenida dos Estados Unidos da América, n.º 51 A, 1700-120 - Lisboa, em inobservância dos requisitos técnicos mínimos de funcionamento aplicáveis à tipologia de Clínicas ou Consultórios Médicos, instituídos pela Portaria n.º 287/2012, de 20 de setembro, alterada pela Portaria n.º 136-B/2014, de 3 de julho, em vigor à data da obtenção da licença de funcionamento, em violação do disposto no artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, constituindo contraordenação punível nos termos do ponto iii) da alínea a) do n.º 1 do artigo 17.º do mesmo diploma legal;
- Infração n.º 2: Funcionamento de estabelecimento prestador de cuidados de saúde, sito na Avenida dos Estados Unidos da América, n.º 51 A, 1700-120 - Lisboa, sem que fosse titular da competente licença de funcionamento para a tipologia de atividade exercida, concretamente, para a tipologia de Clínicas ou Consultórios Dentários, em violação do disposto nos números 1 e 2 do artigo 2.º e na alínea a) do n.º 4 do artigo 4.º, ambos do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de agosto, constituindo contraordenação punível nos termos da subalínea i) da alínea a) do n.º 1 do artigo 17.º do referido diploma legal;

- Infração n.º 3: Incumprimento da obrigação de atualização dos dados inscritos no registo do estabelecimento sito na Avenida dos Estados Unidos da América, n.º 51 A, 1700-120 - Lisboa, no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data da sua ocorrência, concretamente, no que respeita aos colaboradores afetos ao estabelecimento, em violação do disposto no n.º 3 do artigo 26.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, bem como do n.º 1 do artigo 12.º do Regulamento da ERS n.º 66/2015, de 11 de fevereiro, o que constitui contraordenação prevista e punida nos termos do disposto na alínea a) do n.º 2 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS;
- Infração n.º 4: Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade em saúde na página/perfil da rede social Facebook <https://www.facebook.com/hdclinic.pt/> consultada em 17/04/2023 e 08/07/2024, em violação do princípio da transparência, consagrado no n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com as alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 2.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, pelo facto de não se encontrar identificada, de forma verdadeira, completa e inteligível, na referida rede social, a entidade responsável pela exploração do estabelecimento alvo de publicidade, e que dela é beneficiária, nomeadamente com recurso ao seu nome, número de pessoa coletiva e/ou número de registo no SRER da ERS, bem como pela ausência de elementos referentes ao estabelecimento publicitado, concretamente o número de registo no SRER da ERS e o número da respetiva licença de funcionamento, o que, constitui contraordenação prevista e punida pelas disposições conjugadas do n.º 1 do artigo 4.º, da alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, e, ainda, das alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 2.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro;

- Infração n.º 5: Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade em saúde na página/perfil da rede social Instagram <https://www.instagram.com/hdclinic.pt/> consultada em 17/04/2023 e 08/07/2024, em violação do princípio da transparência, consagrado no n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com as alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 2.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, pelo facto de não se encontrar identificada, de forma verdadeira, completa e inteligível, na referida plataforma digital, a entidade responsável pela exploração do estabelecimento alvo de publicidade, e que dela é beneficiária, nomeadamente com recurso ao seu nome, número de pessoa coletiva e/ou número de registo no SRER da ERS, bem como pela ausência de elementos referentes ao estabelecimento publicitado, concretamente o número de registo no SRER da ERS e o número da respetiva licença de funcionamento, o que, constitui contraordenação prevista e punida pelas disposições conjugadas do n.º 1 do artigo 4.º, da alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, e, ainda, das alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a) e b) do n.º 3 do artigo 2.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro;
- Infração n.º 6: Conceção, difusão e/ou benefício de práticas de publicidade em saúde na página/perfil da rede social Facebook <https://www.facebook.com/hdclinic.pt/>, consultada em 17/04/2023 e 08/07/2024, em violação do princípio da objetividade, consagrado no n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com a alínea d) do n.º 2 do artigo 3.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, pelo facto de constar na referida rede social o preço de atos/serviços de saúde, sem a indicação expressa de quais os atos e/ou serviços que se encontram efetivamente compreendidos nesse preço, o que, constitui contraordenação prevista e punida pelas disposições

conjugadas do n.º 1 do artigo 5.º, da alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, e, ainda, da alínea d) do n.º 2 do artigo 3.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro;

- Infração n.º 7: Conceção, difusão e ou benefício de práticas de publicidade em saúde, em violação do princípio da licitude da informação, consagrado no n.º 3 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, por, muito embora a entidade não cumprisse, à data da fiscalização, os requisitos de atividade e funcionamento, designadamente, não sendo detentora da respetiva licença de funcionamento para as tipologias de clínicas e consultórios dentários, não se coibia de publicitar a prestação de cuidados de saúde associados a essa tipologia de atividade, constituindo contraordenação prevista e punida pelas disposições conjugadas do n.º 3 do artigo 4.º e da alínea a) do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro.

Por ofício datado de 03 de fevereiro de 2025, foi solicitada à Polícia de Segurança Pública (PSP), a notificação pessoal da entidade Danielle Brunialti Rocha, Unipessoal, Lda., regularmente notificada na pessoa do seu legal representante, em 12 de fevereiro de 2025, conforme Notificação/Certidão remetida pela PSP.

Acontece que, consultadas as suprarreferidas páginas/perfis, em 26/11/2025, constatou-se que:

Relativamente à infração n.º 4:

Na página/perfil da rede social Facebook, a entidade Danielle Brunialti Rocha, Unipessoal, Lda. diligenciou pela correta identificação da entidade responsável pela exploração do estabelecimento por si explorado, com recurso ao nome e número de pessoa coletiva, bem como pela identificação do estabelecimento publicitado, concretamente, o número da respetiva licença de funcionamento, contudo, persistia a não identificação, de forma verdadeira, completa e inteligível, do estabelecimento, concretamente, com identificação do número de registo no SRER da ERS;

Relativamente à infração n.º 5:

Na página/perfil da rede social Instagram, persistiam a não identificação, de forma verdadeira, completa e inteligível, da entidade responsável pela exploração do estabelecimento alvo de publicidade, e que dela é beneficiária, nomeadamente com recurso ao seu nome, número de pessoa coletiva e/ou número de registo no SRER da ERS, bem como pela ausência de elementos referentes ao estabelecimento publicitado, concretamente o número de registo no SRER da ERS e o número da respetiva licença de funcionamento;

Relativamente à infração n.º 6:

Na página/perfil da rede social Facebook, persistiam publicações com identificação do preço de atos/serviços, sem a indicação expressa de quais os atos e/ou serviços que se encontravam efetivamente compreendidos nesse preço.

Tudo visto e ponderado, foi emitida uma ordem à entidade Danielle Brunialti Rocha, Unipessoal, Lda., no sentido de:

- (i) Proceder à identificação de forma verdadeira, completa e inteligível, do estabelecimento onde os serviços publicitados são prestados, concretamente o número de registo no SRER da ERS, em cumprimento do disposto no n.º 1 do artigo 4º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, e, ainda, das alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a), b) do n.º 3 do artigo 2º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, na página/perfil da rede social Facebook;
- (ii) Proceder à identificação de forma verdadeira, completa e inteligível, da entidade responsável pela exploração do estabelecimento alvo da publicidade, nomeadamente com recurso ao respetivo nome, número de pessoa coletiva e/ou número de registo no SRER da ERS, bem como do estabelecimento onde os serviços publicitados são prestados, concretamente o número de registo no SRER da ERS, em cumprimento do disposto no n.º 1 do artigo 4º do Decreto-Lei n.º

238/2015, de 14 de outubro, e, ainda, das alíneas a) e b) do n.º 2 e alíneas a), b) do n.º 3 do artigo 2º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, na rede social Instagram;

- (iii) Diligenciar pela correção ou remoção das publicações constantes da página/perfil da rede social Facebook, acessível em <https://www.facebook.com/hdclinic.pt/>, onde é feita referência a atos/serviços de saúde, sem a indicação expressa de quais os atos e/ou serviços que se encontram efetivamente compreendidos nesse preço, em cumprimento do disposto no n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, conjugado com a alínea d) do n.º 2 do artigo 3.º do Regulamento da ERS n.º 1058/2016, aplicável ex vi artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro;

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2026

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).



Rua S. João de Brito, 621 L32
4100-455 PORTO - Portugal
T +351 222 092 350
geral@ers.pt
www.ers.pt

