

DELIBERAÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA
ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE
(VERSÃO NÃO CONFIDENCIAL)

Considerando que a Entidade Reguladora da Saúde nos termos do n.º 1 do artigo 4.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto exerce funções de regulação, de supervisão e de promoção e defesa da concorrência respeitantes às atividades económicas na área da saúde nos setores privado, público, cooperativo e social;

Considerando as atribuições da Entidade Reguladora da Saúde conferidas pelo artigo 5.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto;

Considerando os objetivos da atividade reguladora da Entidade Reguladora da Saúde estabelecidos no artigo 10.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto;

Considerando os poderes de supervisão da Entidade Reguladora da Saúde estabelecidos no artigo 19.º dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto;

Visto o processo registado sob o n.º ERS/074/2017;

I. DO PROCESSO

I.1. Origem do processo

1. A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tomou conhecimento, em 3 de março de 2017, de uma exposição subscrita por MC a qual versa sobre os constrangimentos verificados no atendimento do utente AC, seu pai, no serviço de urgência do Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E. (CHTS). A exposição foi inicialmente tratada no âmbito do processo de reclamação registada sob o n.º REC/13361/2017.
2. Considerando a necessidade de carrear outros elementos de análise para os autos, foi aberto o processo de avaliação registado sob o n.º AV/123/2017, em 27 de setembro de 2017.

3. Posteriormente, teve esta ERS conhecimento das reclamações subscritas por MP, em 20 de fevereiro de 2016; SA, em 23 de fevereiro de 2016; JS, em 4 de setembro de 2016; MFP, em 22 de novembro de 2016 e AP, em 15 de dezembro de 2016, todas sobre as dificuldades de aceder ao serviço de urgência e acompanhar os seus familiares no decurso de episódios de urgência. As reclamações encontram-se registadas sob os números de processo REC/15369/2017; REC/15324/2017; REC/64574/2016; REC/15387/2017 e 15357/2017, respetivamente, tendo sido apensadas ao AV/123/2017, em 3 de outubro de 2017.
4. Assim, ponderados os factos apurados, e ao abrigo das atribuições e competências da ERS, o Conselho de Administração deliberou, por despacho 16 de novembro de 2017, proceder à abertura do presente processo de inquérito, registado sob o n.º ERS/74/2017, tendente a garantir que as regras e procedimentos em vigor no CHTS em matéria de garantia dos direitos dos utentes ao acompanhamento em contexto de serviço de urgência, nomeadamente “*Regulamento do acompanhante no serviço de urgência*”, aprovado pelo Procedimento n.º 002/2017, se compagina com as regras e orientações em vigor em especial com o disposto na Lei nº 15/2014, de 21 de março.

I.2 Diligências

5. No âmbito da investigação desenvolvida pela ERS, realizaram-se, entre outras, as diligências consubstanciadas em:
 - (i) Pesquisa no Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados (SRER) da ERS, onde se constatou que o Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E. (CHTS), é uma entidade prestadora de cuidados de saúde, inscrita no SRER da ERS com o número 19232, sita na Av. do Hospital Padre Américo, 2010, 4564 – 007 Guilhufe.
 - (ii) Pedido de elementos ao CHTS, em 3 de outubro de 2017 e análise da respetiva resposta rececionada em 20 de outubro de 2017;
 - (iii) Notificação de abertura de processo de inquérito e pedido de elementos ao CHTS em 18 de janeiro de 2018 e análise da respetiva resposta rececionada em 23 de fevereiro de 2018;
 - (iv) Pesquisa no Sistema de Gestão de Reclamações da ERS, em 6 de abril de 2018, de reclamações referentes aos anos de 2017 e 2018, relativas ao direito de acompanhamento de utentes em contexto de serviço de urgência no Centro Hospitalar de Tâmega e Sousa, E.P.E..

II. DOS FACTOS

II.1. Da reclamação que deu origem aos presentes autos e da resposta do prestador em sede de processo de avaliação

6. Em suma refere a exponente, na sua reclamação, o seguinte:

“O meu nome é MC e sou filha do Sr. AC que faleceu no passado dia 7/12/2016, nesse hospital [...] venho por este meio expor a atitude do chefe de serviço que me impediu de acompanhar o meu pai na sua última hora de vida.

O meu pai, doente de alzheimer, deu entrada nos serviços de urgência às 21h03m, e a mim foi-me dada uma pulseira de cor castanha para o acompanhar. [...] Fui informada que não poderia entrar. Eram as ordens do chefe de serviço. Fui aguardando pacientemente e passada uma hora fui tentar obter informações do estado do meu pai, e informaram-me que quando fosse visto pelo médico, chamavam por mim caso necessitassem. [...] Insisti que o meu pai doente de alzheimer, com febre e com vômitos, podia estar ao frio e pedi que me deixassem entrar por um período de 5 minutos, mas mais uma vez insistem que o médico manda chamar e que só faltava 1 pessoa para o médico ver antes do meu pai. Mas 5 minutos depois mandam-me chamar para me transmitir que o meu pai não tem qualquer hipótese e que vai falecer, insisto para o ver! O médico hesita, mas volto a insistir e o médico sai e volta, no mesmo minuto, para me comunicar que o meu pai acaba de falecer, são 10h45.

O meu pai faleceu sem qualquer assistência e não foi visto por nenhum médico! Porque quando o viram já estaria morto. O meu pai teve um forte vômito, segundo o médico, mas vômito só mata se o doente sem qualquer mobilidade não tiver força para virar a cabeça e poder vomitar sem sufocar.

[...]

No dia anterior 06/12/2016) o meu pai também recorreu ao serviço de urgências. Acompanhado pelo meu irmão e pelo meu sobrinho, ao princípio da tarde e tendo alta no final da mesma. Também a ele recusaram entrada, para acompanhar o pai. Estando no relatório que o doente estava sem acompanhamento familiar, o que não era verdade. [...]”.

7. A ERS teve também conhecimento das reclamações subscritas por MP, em 20 de fevereiro de 2016; SA, em 23 de fevereiro de 2016; JS, em 4 de setembro de 2016; MFP, em 22 de novembro de 2016 e AP, em 15 de dezembro de 2016, todas sobre as dificuldades de aceder ao serviço de urgência e acompanhar os seus familiares no

decurso de episódio de urgência. As reclamações encontram-se registadas sob os números de processo REC/15369/2017; REC/15324/2017; REC/64574/2016; REC/15387/2017 e 15357/2017, respetivamente.

8. Considerando a necessidade de carrear elementos adicionais de análise para os autos foi solicitado ao prestador, em 3 de outubro de 2017, que prestasse a seguinte informação.

“[...]”

1. *Pronunciem-se, de forma individualizada sobre o teor das exposições remetidas à ERS;*
2. *Envio de cópia do relatório do episódio de urgência dos utentes identificados (Alert);*
3. *Remetam cópia do procedimento, atualmente, em vigor relativo ao direito de acompanhamento no serviço de urgência.*
4. *Procedam ao envio de quaisquer esclarecimentos complementares julgados necessários e relevantes à análise do caso concreto. [...]”.*

9. Em 20 de outubro de 2017, o prestador veio aos autos, e em suma, prestar os seguintes esclarecimentos:

“[...]”

- **REC/13361/2017**

“[...] O utente deu entrada no SU por duas vezes, a primeira foi triado com amarelo,

Deu entrada por vómitos, realizou estudo analítico e medicação, foi reavaliado melhorou e teve alta.

Deu entrada SU no dia seguinte, triado com laranja, por agravamento clínico, verificado o óbito, situação que lamentamos.

Quando há muita afluência de utentes e os casos são graves não é possível ter em permanência o acompanhante,

No entanto, disponibilizamos uma sala de informações onde podem saber do doente e entrar por períodos. [...]”.

- **REC/15369/2017**

“[...] O utente deu entrada no SU, triado com amarelo, com neoplasia de pulmão e dificuldade em deambular.

O utente é consciente, orientado e independente.

Referenciado ao IPO em caso de persistência da dor e equacionar fazer RMN.

Quando há muitos doentes é inviável estar um acompanhante por cada doente, existe uma sala acompanhantes onde terão permanecer por períodos. [...]”.

- **REC/15324/2017**

“[...] O utente foi triado com pulseira amarela, retriado com laranja e que passou a vermelho.

O utente estava na sala laranja, local onde não pode estar ninguém em permanência,

Deu entrada na sala de emergência e depois de estabilizado retornou à sala laranja.

O utente ficou internado para realização tratamento cirúrgico. [...]”.

- **REC/64574/2016**

“[...] A utente foi triada com pulseira amarela, estava consciente e orientada.

A afluência de utentes tem sido superior ao habitual e nestas circunstâncias é pedido aos acompanhantes que aguardem por períodos na sala de acompanhantes. Onde podem sempre obter informações dos familiares. [...]”.

- **REC/15387/2017**

“[...] A utente foi triada com laranja, foi prontamente atendida, semi-dependente,

Realizou exames e medicação melhorou e teve alta.

Relativamente a estar a acompanhar, nem sempre é possível estar a tempo inteiro e sim parcial. [...]”.

- **REC/15357/2017**

“[...] Neste caso específico, sendo a utente maior, estando na posse de todas as faculdades cognitivas não é obrigatório ser comunicado ao pai a informação relativa à saúde da filha.[...]”

10. O prestador veio ainda juntar aos autos, cópia do Procedimento n.º 002/2017, que se refere ao “*Regulamento do acompanhante no serviço de urgência*”, revisto em junho de 2017, e aprovado em agosto de 2017, que para o que a o presente processo importa, se passa a transcrever:

“[...]”

Artigo 1.º

ÂMBITO E OBJECTIVOS

- 1. O presente Regulamento estabelece as normas e procedimentos que regem os acompanhamentos dos doentes no Serviço de Urgência.*
- 2. O Serviço de Urgência do Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE (CHTS) destina-se a dar resposta aos casos de urgência/emergência, assumindo dinâmicas e níveis de complexidade inerentes ao grau de diferenciação dos cuidados prestados.*
- 3. Tendo em vista a optimização nos procedimentos e condutas de acesso e utilização deste Serviço, foi criado o presente regulamento onde figuram as principais normas de conduta do acompanhante no Serviço de Urgência, podendo o mesmo ser revisto pela direcção de serviço e aprovado em sede de CA.*
- 4. O Regulamento destina-se a todos os profissionais do Serviço de Urgência e aos Acompanhantes dos doentes.*

Artigo 2º

IDENTIFICAÇÃO E LOCALIZAÇÃO

*O Serviço de Urgência Geral dispõe de uma **sala de espera destinada aos acompanhantes**, junto ao Balcão de Informações. Dispõem ainda de três salas destinadas aos doentes com pulseira Laranja, Amarela, Verde ou Azul, onde poderão permanecer acompanhantes devidamente autorizados (pulseira castanha).*

Todas as salas estão devidamente identificadas com a cor correspondente à pulseira atribuída ao doente, bem como através de sinalética adequada.

Artigo 3.º

UNIDADES DE APOIO

1. De forma a melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde e os familiares/acompanhantes dos doentes, o Serviço de Urgência dispõe de um **Balcão de Informações** que se encontra junto à sala de espera dos acompanhantes, em funcionamento entre as 08h00 e as 24h00. Após o encerramento, as informações são disponibilizadas pelo Serviço de Admissão de Doentes.

Este serviço destina-se a:

- a) Prestar informações gerais sobre o utente;
- b) Estabelecer o contacto dos familiares ou acompanhantes com os profissionais de saúde que se encontram responsáveis pelo doente;
- c) Orientar os utentes e familiares relativamente aos procedimentos e percursos intra- hospitalares;
- d) Organizar e apoiar as visitas dos familiares/acompanhantes aos doentes;

Artigo 4.º

ENQUADRAMENTO LEGAL

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, no capítulo III, secção I, artigo 12º o Direito ao Acompanhamento.

1) Nos serviços de urgência do SNS, a todos é reconhecido e garantido o direito de acompanhamento por uma pessoa por si indicada, devendo ser prestada essa informação na admissão pelo serviço.

Decreta ainda no seu artigo 14º que:

1) Não é permitido acompanhar ou assistir a intervenções cirúrgicas e a outros exames ou tratamentos que, pela sua natureza, possam ver a sua eficácia e correção prejudicadas pela presença do acompanhante, exceto se para tal for dada autorização pelo clínico responsável, sem prejuízo do disposto nos n.os 1 e 2 do artigo 17º;

2) O acompanhamento não pode comprometer as condições e requisitos técnicos a que deve obedecer a prestação de cuidados médicos;

3) Nos casos previstos nos números anteriores, compete ao profissional de saúde responsável pela prestação dos cuidados de saúde informar e explicar ao acompanhante os motivos que impedem a continuidade do acompanhamento.

Artigo 5.º

DEFINIÇÃO DE ACOMPANHANTE

Entende-se por Acompanhante, todo aquele que sendo ou não familiar do doente, é por este escolhido, para o acompanhar durante o período de observação no Serviço de Urgência.

Artigo 6.º

ENQUADRAMENTO ESPECÍFICO DO CHTS

1. Deve ser cumprido o referido no Artigo 42º deste Regulamento.

2. Nas salas de observações/tratamento identificadas com a cor amarela, laranja e sala de observações cirúrgica, o acesso do acompanhante deverá ser autorizado pelo chefe de equipa ou pelo Enfermeiro responsável de turno

2.a) Após a primeira observação médica, e se possível, serão dadas informações sobre a situação clínica do doente.

3. Independentemente das situações de exceção atrás referidas, o Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa permitirá sempre **acompanhamento permanente**, aos doentes nas seguintes situações:

- *Menores de 18 anos;*
- *Utentes com confusão mental, demência ou dificuldades de comunicação;*
- *Utentes com incapacidade física.*

[...]

Artigo 8.º

- 1. O Acompanhante deve permanecer nas salas de espera e manter-se atento ao sistema interno de comunicação através do qual será chamado, caso a sua presença seja necessária;*
- 2. Os corredores deverão estar livres para facilitar a circulação das macas ou de doentes urgentes, não sendo por isso permitida a permanência dos doentes ou acompanhantes nos corredores do Serviço de Urgência, salvo os casos de doentes que se encontrem em macas ou cadeiras de rodas.*
- 3. Os acompanhantes deverão permanecer junto ao doente que estão a apoiar, não devendo circular pelos corredores do Serviço de Urgência ou outros espaços além daquele em que o seu doente se encontra.*
- 4. Não é permitida, salvo com autorização expressa dos profissionais de saúde, a permanência de acompanhantes na Sala de Observações, devendo estes aguardar na sala de espera e manter-se atentos ao sistema interno de comunicação através do qual serão chamadas, caso a sua presença seja necessária*
- 5. Após a alta e antes de abandonar o SU, o doente deve dirigir-se ao Balcão de Admissão de Utentes e ali validar todos os documentos que lhe foram entregues (receitas, credenciais, marcações de consulta, etc). Se for internado, o doente será conduzido ao Serviço de Internamento e os seus familiares ou acompanhantes informados da decisão de internamento.*

Artigo 9.º

| INFORMAÇÕES |

- 1. De modo a proteger os dados pessoais dos utentes, a prestação de informações de natureza clínica é limitada, sendo fornecida apenas ao acompanhante registado, o qual constituirá o elemento de ligação Médico - Família. Por entendimento familiar, ou outros motivos atendíveis, pode ser mudado o acompanhante.*
- 2. Não é permitido fornecer informações clínicas pelo telefone. Nas situações excepcionais em que sejam invocados motivos plausíveis, o pedido é direcionado ao Chefe de Equipa ou ao Enfermeiro Responsável de Turno.*

Artigo 10.º

| DEVERES DO ACOMPANHANTE |

1. *Responsabilizar-se por quaisquer danos que causem ao CHTS;*
2. *Acatar todas as indicações e orientações dadas pelos profissionais do Hospital, nomeadamente as regras de higiene.*
3. *Não perturbar por actos ou palavras o descanso e privacidade dos doentes, bem como o normal funcionamento dos Serviços;*
4. *Proibida a utilização de telemóvel no interior do Serviço de Urgência, quer para efetuar chamadas, quer para o registo de imagem e/ou som;*
5. *Manter visível a pulseira que o identifica;*
6. *Não circular nas áreas de acesso restrito (reservadas aos profissionais de saúde);*
7. *Proceder à descontaminação das mãos antes e depois de tocar no doente;*

Artigo 11.º

| DISPOSIÇÕES FINAIS |

- 1- *Os casos que não constem no presente Regulamento serão resolvidos por deliberação do Director da Urgência ou pelo Chefe de Equipa responsável.*
 - 2- *O presente Regulamento poderá ser revisto sempre que razões supervenientes o aconselhem. [...]*
11. Em 23 de fevereiro de 2018, o prestador vem ainda aos autos acrescentar o seguinte:
- “[...] Em todas as situações os doentes encontravam-se alocados às salas de macas, salas essas que se destinam a vigilância/tratamento de situações clínicas graves e por esse motivo não são compatíveis com a presença de acompanhantes.*
- O regulamento de acompanhantes no serviço de urgência foi revisto e publicado em agosto de 2017, de acordo com a Lei n.º 33/2009 de 14 de julho, estando o fluxograma do acompanhante afixado na sala de admissão, acessível a todos.*
- O serviço de urgência dispõe de um gabinete de informações, em que o objectivo é prestar informações atempadamente aos acompanhantes e promover a relação acompanhante/profissional de saúde. [...]*”

II.2. Das anteriores intervenções regulatórias da ERS

12. A este propósito, recorde-se que corre termos na ERS um processo de monitorização, registado sob o n.º PMT/001/2016, que pretende avaliar os, eventuais, constrangimentos ao direito de acompanhamento no serviço de urgência.
13. Nesse enquadramento e no seguimento da receção das exposições, ora em apreço, foi compulsado o Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) da ERS, para verificar da existência de reclamações, ocorridas no decurso dos anos de 2017 e 2018, sobre eventuais constrangimentos ao direito de acompanhamento no CHTS, em contexto de serviço de urgência.
14. Tendo sido identificadas 115 reclamações especificamente sobre o tema de direito de acompanhamento no serviço de urgência do CHTS, nos termos do quadro *infra*:

N_Rec	Ano	N_Rec	Ano
26651	2018	57286	2017
23176	2018	56781	2017
23140	2018	56765	2017
22941	2018	56762	2017
22935	2018	55277	2017
22930	2018	55256	2017
20892	2018	54937	2017
20806	2018	52139	2017
20758	2018	40335	2017
20735	2018	40117	2017
17380	2018	39853	2017
17377	2018	39300	2017
17371	2018	38707	2017
17368	2018	38313	2017
12768	2018	38098	2017
6785	2018	34990	2017
6780	2018	34864	2017
6777	2018	34598	2017
6770	2018	34552	2017
5523	2018	34062	2017
205	2018	33324	2017
172	2018	32332	2017
168	2018	32325	2017
79188	2017	30917	2017
79183	2017	30268	2017
79111	2017	30117	2017
79086	2017	29393	2017
69006	2017	29379	2017
61978	2017	28542	2017
28497	2017	28499	2017
28446	2017	9793	2017
27709	2017	9576	2017
24893	2017	9568	2017

24720	2017	8734	2017
24309	2017	8734	2017
23837	2017	8615	2017
20583	2017	7960	2017
18523	2017	5566	2017
18478	2017	3808	2017
18086	2017	3767	2017
18080	2017	3513	2017
17316	2017	3303	2017
16341	2017	916	2017
15965	2017	197	2017
15387	2017	56244	2017
15369	2017	55256	2017
15357	2017	53613	2017
15324	2017	53339	2017
13776	2017	50963	2017
13361	2017	40150	2017
13361	2017	39058	2017
13118	2017	34041	2017
13083	2017	14461	2017
13052	2017	10662	2017
12208	2017	6123	2017
12142	2017	3844	2017
11709	2017		
11005	2017		
10058	2017		

III. DO DIREITO

III.1. Das atribuições e competências da ERS

15. De acordo com o preceituado no n.º 1 do artigo 4.º e no n.º 1 do artigo 5.º, ambos dos Estatutos da ERS, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, a ERS tem por missão a regulação, a supervisão e a promoção e defesa da concorrência, respeitantes às atividades económicas na área da saúde dos setores privado, público, cooperativo e social, e, em concreto, à atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde;
16. Sendo que estão sujeitos à regulação da ERS, nos termos do n.º 2 do artigo 4.º dos mesmos Estatutos, todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, do setor público, privado, cooperativo e social, independentemente da sua natureza jurídica.
17. Consequentemente, o Centro Hospitalar de Tâmega e Sousa, E.P.E. é uma entidade prestadora de cuidados de saúde;

18. As atribuições da ERS, de acordo com o n.º 2 do artigo 5.º dos Estatutos da ERS compreendem *“a supervisão da atividade e funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, no que respeita [...entre outros] [ao] “cumprimento dos requisitos de exercício da atividade e de funcionamento”, [à] “garantia dos direitos relativos ao acesso aos cuidados de saúde”, e à “prestação de cuidados de saúde de qualidade, bem como dos demais direitos dos utentes”.*
19. Com efeito, são objetivos da ERS, nos termos das alíneas b), c) e d) do artigo 10º dos Estatutos da ERS, *“assegurar o cumprimento dos critérios de acesso aos cuidados de saúde”; “garantir os direitos e interesses legítimos dos utentes” e “zelar pela prestação de cuidados de saúde de qualidade”.*
20. No que toca, ao objetivo regulatório previsto na alínea c) do artigo do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, de garantia dos direitos e legítimos interesses dos utentes, a alínea a) do artigo 13.º do mesmo diploma estabelece ser incumbência da ERS *“apreciar as queixas e reclamações dos utentes e monitorizar o seguimento dado pelos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde às mesmas*
21. Já no que se refere ao objetivo consagrado na alínea d) do artigo 10.º dos Estatutos da ERS, a alínea c) do artigo 14.º do mesmo diploma prescreve que compete à ERS *“garantir o direito dos utentes à prestação de cuidados de saúde de qualidade”.*
22. Para tanto, a ERS pode assegurar tais incumbências mediante o exercício dos seus poderes de supervisão, consubstanciado, designadamente, no dever de zelar pela aplicação das leis e regulamentos e demais normas aplicáveis, e ainda mediante a emissão de ordens e instruções, bem como recomendações ou advertências individuais, sempre que tal seja necessário, sobre quaisquer matérias relacionadas com os objetivos da sua atividade reguladora, incluindo a imposição de medidas de conduta e a adoção das providências necessárias à reparação dos direitos e interesses legítimos dos utentes – cfr. alíneas a) e b) do artigo 19.º dos Estatutos da ERS.
23. Pelo que, tal como configuradas, a situação objeto de análise nos presentes autos, poderão não só traduzir-se num comportamento atentatório dos legítimos direitos e interesses dos utentes, mas também na violação de normativos que à ERS cabe acautelar na prossecução da sua missão de regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, conforme disposto no n.º 1 do artigo 5.º dos Estatutos da ERS.
24. Ora, perante este enquadramento, resulta a necessidade de análise dos procedimentos implementados pelo CHTS para exercício do direito ao acompanhamento perspetivando as limitações introduzidas como eventual desrespeito de tal direito.

III.2 Do direito ao acompanhamento nos serviços de urgência

25. Em 21 de março de 2014, foi aprovada a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que revogou a Lei n.º 33/2009, de 14 de julho e a Lei n.º 106/2009, de 14 de setembro.¹
26. Conforme resulta do seu preâmbulo e do disposto no seu artigo 1.º, o diploma visa a consolidação dos direitos e deveres dos utentes dos serviços de saúde, não alterando significativamente o regime anterior, mas antes aportando uma melhor clarificação para a ordem jurídica vigente.
27. Assim, a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, passou a apresentar, de forma clara e integrada, as regras gerais de acompanhamento do utente dos serviços de saúde, bem como as regras específicas de acompanhamento da mulher grávida durante o parto e do acompanhamento em internamento hospitalar, tudo aspetos que se encontravam antes dispersos nas Leis n.º 14/85, de 6 de julho, Lei n.º 33/2009, de 14 de julho, e Lei n.º 106/2009, de 14 de setembro.
28. Diga-se que, de acordo com o n.º 1 do artigo 12.º do antedito diploma, *“Nos serviços de urgência do SNS, a todos é reconhecido e garantido o direito de acompanhamento por uma pessoa por si indicada, devendo ser prestada essa informação na admissão pelo serviço.”*
29. Continua o artigo 13.º da mesma Lei que *“nos casos em que a situação clínica não permita ao utente escolher livremente o acompanhante, os serviços devem promover o direito de acompanhamento, podendo de acordo com a lei, solicitar a demonstração do parentesco ou da relação com o utente, invocados pelo acompanhante”*.
30. Todavia, a Lei também refere que a natureza do parentesco ou da relação com o utente não pode ser invocada para impedir o acompanhamento.
31. Por outro lado, os limites ao direito de acompanhamento estão expressamente consagrados, existindo um elenco restrito de limites:
- “[...] Não é permitido acompanhar ou assistir a intervenções cirúrgicas e a outros exames ou tratamentos que, pela sua natureza, possam ver a sua eficácia e correção prejudicadas pela presença do acompanhante, exceto se para tal for dada autorização expressa pelo clínico responsável [...]*

¹ Diplomas que fixavam o quadro normativo aplicável ao direito de acompanhamento, até à entrada em vigor da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

O acompanhamento não pode comprometer as condições e requisitos técnicos a que deve obedecer a prestação de cuidados médicos”.

32. Sendo certo que, nestes casos, “[...] *compete ao profissional de saúde responsável pela prestação de cuidados de saúde informar e explicar ao acompanhante os motivos que impedem a continuidade do acompanhamento.*”.
33. O artigo 15.º, por sua vez, faz referência aos direitos e deveres dos acompanhantes, e salienta-se aqui não só o dever de urbanidade, como o respeito pelas indicações dadas pelo profissional de saúde, quando devidamente fundamentadas.
34. Mas, em especial, o direito do acompanhante a ser devidamente informado, em tempo razoável, sobre a situação do doente, nas diferentes fases do atendimento.
35. Ainda, e tal como já referido, a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, vem também estabelecer o regime para Acompanhamento em internamento hospitalar de crianças, pessoas com deficiência, pessoas em situação de dependência e pessoas com doença incurável em estado avançado e em estado final de vida em hospital ou unidade de saúde – cfr. artigos 19.º a 23.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.
36. Para efeitos dos presentes autos, atente-se no artigo 20.º, o qual estatui que *“pessoas com deficiência, pessoas em situação de dependência e pessoas com doença incurável em estado avançado e em estado final de vida em estabelecimento de saúde têm direito ao acompanhamento permanente de ascendente, descendente, cônjuge ou equiparado e, na sua ausência ou impedimento destes ou por sua vontade, de pessoa por si designada.”*²
37. Refira-se, igualmente, e à semelhança do já previsto nos diplomas entretanto revogados acima citados, que a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, consagra, no n.º 1 do seu artigo 31.º, não só a obrigação de adaptação dos serviços de urgência do SNS ao direito de acompanhamento, *“de forma a permitir que o utente possa usufruir do direito de acompanhamento sem causar qualquer prejuízo ao normal funcionamento daqueles serviços”*.

² Note-se que, nestes casos, não existe qualquer tipo de limitação ao acompanhamento, referindo-se a lei às condições em que esse acompanhamento deve ser exercido, isto é, com respeito pelas instruções e regras técnicas relativas aos cuidados de saúde. Encontra-se também vedado o acompanhamento nas intervenções cirúrgicas, bem como a tratamentos em que a presença do acompanhante seja prejudicial para a correção e eficácia dos mesmos, com exceção para aqueles atos para a qual foi dada a autorização do clínico responsável. – cfr. artigos 21.º e 22.º da Lei n.º15/2014, de 21 de março.

38. Mas, outrossim, que “o direito de acompanhamento nos serviços de urgência deve estar consagrado no regulamento da respetiva instituição de saúde, o qual deve definir com clareza e rigor as respetivas normas e condições de aplicação”.

III.3. Da análise da situação

39. No âmbito da situação em análise importa assim avaliar o cumprimento pelo CHTS das garantias instituídas no âmbito do direito de acompanhamento, nos termos da Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

40. Assim, na exposição que deu origem aos presentes autos, o utente AC dirigiu-se ao serviço de urgência do CHTS em 7 de dezembro de 2016, tendo sido triado com pulseira amarela, e posteriormente retriado com pulseira laranja;

41. De acordo com a informação prestada pelo CHTS “[...] Nas salas de observações/tratamento identificadas com a cor amarela, laranja e sala de observações cirúrgica, o acesso do acompanhante deverá ser autorizado pelo chefe de equipa ou pelo Enfermeiro responsável de turno [...]”;

42. De facto, foi dito à exponente MC que não poderia acompanhar o seu pai, AC, por [...] por ordens do chefe de serviço [...] e que “[...] quando fosse visto pelo médico, chamavam por mim, caso necessitassem [...]”;

43. Também nas demais 115 reclamações recebidas pela ERS, durante os anos de 2017 e 2018, foram relatadas situações de recusa do direito ao acompanhamento dos utentes em contexto de serviço de urgências, em resultado das regras previstas no Procedimento n.º 002/2017, instituído pelo CHTS, para regular o exercício do direito de acompanhamento previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março;

44. Em especial, refere o Procedimento n.º 002/2017, que se encontra suspenso o acompanhamento, nas salas “identificadas com a cor amarela, laranja e sala de observações cirúrgica, [cujo] o acesso do acompanhante deverá ser autorizado pelo chefe de equipa ou pelo Enfermeiro responsável de turno”;

45. Com efeito, refere CHTS que “[...] as situações clínicas graves não são compatíveis com a presença de acompanhantes. [...]”.

46. Ora, de acordo com o disposto na Lei n.º 15/2014, de 21 de março a regra instituída é a de “nos serviços de urgência do SNS [a todos ser] reconhecido e garantido o direito de acompanhamento por uma pessoa por si indicada, devendo essa informação ser prestada na admissão pelo serviço”; e a exceção a limitação ou restrição a esse direito

nos casos em que “[...] o acompanhamento pode comprometer as condições e requisitos técnicos [...]”;

47. Ou seja, apesar de estar prevista na lei a possibilidade de introdução de limites ao direito de acompanhamento, tanto não poderá assumir-se como regra aplicável de forma irrestrita e *a priori* determinada para toda e qualquer situação, sem a necessária ponderação circunstanciada a cada caso concreto;
48. Razão pela qual, a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, determina que o profissional de saúde deve “[...] *informar e explicar ao acompanhante os motivos que impedem a continuidade do acompanhamento [...]*”.
49. Ora, no caso do procedimento em vigor no CHTS, o direito de acompanhamento está, efetivamente restringido *ab initio*, conforme previsto no Procedimento n.º 002/2017, não existindo nenhum argumento que permita que esta unidade unilateralmente assim proceda;
50. Nesse sentido, importa advertir o CHTS para a necessidade de efetivamente adequar a sua conduta, no que respeita à garantia do direito de acompanhamento dos utentes dos serviços de saúde e, dessa forma, evitar a repetição futura de situações como as verificadas nos presentes autos;
51. E ainda reforçar em especial o direito de, em situações excecionais em que seja tomada a decisão de não acompanhamento, serem devidamente informados, utentes e seus acompanhantes, dos motivos que impedem a continuidade do acompanhamento;
52. Pelo que se torna imperioso proceder à revisão do Procedimento n.º 002/2017 em conformidade com o preceituado na Lei n.º 15/2014, de 21 de março, no que se refere ao reconhecimento do direito dos utentes ao acompanhamento em contexto de serviço de urgência;
53. Pelo exposto, face à constatação de que a conduta da CHTS, bem como a Procedimento n.º 002/2017 por si instituído, não se revelaram compatíveis com a garantia dos direitos e interesses legítimos dos utentes, em especial no que se refere ao direito ao acompanhamento no serviço de urgência.
54. Em face de todo o exposto, importa garantir a adoção da atuação regulatória *infra* delineada, ao abrigo das atribuições e competências legalmente atribuídas à ERS dessa forma se procurando evitar a repetição futura de situações como as verificadas nos presentes autos.

IV. AUDIÊNCIA DOS INTERESSADOS

55. A presente deliberação foi precedida de audiência escrita dos interessados, nos termos e para os efeitos do disposto no n.º 1 do artigo 122.º do Código do Procedimento Administrativo, aplicável *ex vi* do artigo 24.º dos Estatutos da ERS, tendo para o efeito sido chamado a pronunciar-se, relativamente ao projeto de deliberação da ERS, o CHTS.
56. Decorrido o prazo concedido para a referida pronúncia, a ERS rececionou, por ofício datado de 2 de maio de 2018, a comunicação do CHTS.
57. Em suma refere o CHTS o seguinte:
- “[...] No que concerne à alínea a) Garantir, em permanência, o direito dos utentes ao acompanhamento por pessoa por si indicada, em contexto de serviço de urgência, de acordo com as regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, cumpre-me informar que nas salas de tratamento e vigilância a separação dos doentes é efetuada através de cortinas. A presença de acompanhantes em permanência não só perturba a prestação dos cuidados prestados, como impede o direito à confidencialidade e à privacidade dos demais utentes.*
- Relativamente às restantes alíneas do projeto de decisão, informo que os procedimentos adotados pelo centro Hospitalar estão de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março. [...]”.*
58. Face à pronúncia do CHTS, cumpre analisar os elementos invocados na mesma, aferindo da suscetibilidade dos mesmos infirmarem a deliberação delineada.
59. Faz-se desde já notar que todos os argumentos apresentados na pronúncia foram devidamente considerados e ponderados pela ERS;
60. Ainda que dos mesmos não tenha resultado uma alteração no sentido da decisão que a ERS ora entende emitir.
61. Isto porque os argumentos aduzidos não põem em causa o quadro factual e legal apresentado pela ERS no seu projeto de deliberação.
62. Com efeito, refere o CHTS que a *“[...] A presença de acompanhantes em permanência não só perturba a prestação dos cuidados prestados, como impede o direito à confidencialidade e à privacidade dos demais utentes [...]”* uma vez que *“[...] nas salas de tratamento e vigilância a separação dos doentes é efetuada através de cortinas. [...]”*

63. Ora, quanto a este ponto, recorde-se que o artigo 31º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, estabelece que “[...] Os estabelecimentos do SNS que disponham de serviço de urgência devem proceder às alterações necessárias nas instalações, organização e funcionamento dos respetivos serviços de urgência, de forma a permitir que o utente possa usufruir do direito de acompanhamento sem causar qualquer prejuízo ao normal funcionamento daqueles serviços.[...]”;
64. Situação que não se verificou no caso concreto, apesar do tempo decorrido entre a entrada em vigor da norma identificada e a ocorrência da situação descrita no presente processo, e que não pode ser imputável aos utentes nem serem estes responsáveis pela falha do CHTS.
65. Em face do exposto, e considerando que o CHTS não apresentou qualquer elemento demonstrativo da intenção de adequação do seu comportamento, ao projeto de deliberação da ERS.
66. Nem tampouco apresentou qualquer elemento de facto ou de direito capaz de infirmar ou alterar o sentido do projeto de deliberação da ERS, como regularmente notificado;
67. E considerando, ainda, que a manutenção da intervenção regulatória, tal como prevista no projeto de deliberação regularmente notificado, visa igualmente a garantia de uma interiorização e assunção das obrigações, decorrentes regras e orientações a cada momento aplicáveis, do direito de acompanhamento dos utentes no serviço de urgência, em especial o direito de, em situações excecionais em que seja tomada a decisão de não acompanhamento, serem devidamente informados, os utentes e os seus acompanhantes, dos motivos que impedem a continuidade do acompanhamento.
68. Verifica-se a necessidade de manutenção do teor da deliberação tal como projetada e regularmente notificada, no que respeita às medidas a implementar pela entidade CHTS.

V. DECISÃO

69. Tudo visto e ponderado, o Conselho de Administração da ERS delibera, 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, emitir uma instrução ao Centro Hospitalar de Tâmega e Sousa, E.P.E., no sentido de dever:
- a) Garantir, em permanência, o direito dos utentes ao acompanhamento por pessoa por si indicada, em contexto de serviço de urgência, de acordo com as regras e

orientações a cada momento aplicáveis, designadamente, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

b) Garantir que todo e qualquer procedimento por si adotado seja capaz de promover, junto de todos os utentes e seus acompanhantes, a informação completa, verdadeira e inteligível sobre todos os aspetos relativos ao direito de acompanhamento dos utentes dos serviços de saúde;

c) Garantir que, em situações excepcionais, 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;

d) Proceder à revisão do Procedimento n.º 002/2017 por si instituído em conformidade com o preceituado nas regras e orientações a cada momento aplicáveis, designadamente, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março;

e) Dar cumprimento imediato à presente instrução, bem como dar conhecimento à ERS, no prazo máximo de 30 dias úteis após a notificação da presente deliberação, dos procedimentos adotados para o efetivo cumprimento do disposto em cada uma das alíneas *supra*.

70. A instrução ora emitida constitui decisão da ERS, sendo que a alínea b) do n.º 1 do artigo 61.º dos Estatutos da ERS, aprovados em anexo ao Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto, 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”.

Porto, 11 de maio de 2018.

O Conselho de Administração