

## **Direito a cuidados de saúde de qualidade**

ERS, 12 de janeiro de 2023

Inserido no Capítulo II (*“Direitos e deveres sociais”*) do Título III (*“Direitos e deveres económicos, sociais e culturais”*) da Parte I (*“Direitos e deveres fundamentais”*) da Constituição da República Portuguesa (CRP), o *“direito à protecção da saúde”*, consagrado no artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa, assume-se como um dos pressupostos fundamentais da densificação do princípio da dignidade da pessoa humana (artigo 1.º da CRP) e da *“realização da democracia (...) social”* (artigo 2.º da CRP).

Conforme se pode ler no n.º 3 do mencionado preceito constitucional, *“para assegurar o direito à protecção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado [...] garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação”* [alínea a)], e *“disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde, por forma a assegurar, nas instituições de saúde públicas e privadas, adequados padrões de eficiência e de qualidade”* [alínea d)].

No mesmo sentido aponta também o legislador ordinário, desde logo na Base 1 da Lei de Bases da Saúde (LBS), quando se afirma que *“O direito à protecção da saúde é o direito de todas as pessoas gozarem do melhor estado de saúde físico, mental e social”* e na alínea b) do n.º 1 da Base 2, nos termos da qual todas as pessoas têm direito a *“aceder aos cuidados de saúde adequados à sua situação, com prontidão e no tempo considerado clinicamente aceitável, de forma digna, de acordo com a melhor evidência científica disponível e seguindo as boas práticas de qualidade e segurança em saúde”*.

Estas disposições são paradigmáticas da relação estreita existente entre o direito à protecção da saúde e o princípio da dignidade da pessoa humana, exigindo-se que aquela protecção seja concretizada de forma digna, o que significa que os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, os seus profissionais e, bem assim, os equipamentos por aqueles utilizados, deverão revelar-se idóneos para proporcionar ao utente, porque

colocado numa situação de particular fragilidade e vulnerabilidade, o conforto e o bem-estar exigíveis.

Por outro lado, o legislador sinaliza expressamente que uma outra dimensão da dignificação dos cuidados de saúde prestados ao utente decorre, igualmente, da prontidão com que os mesmos lhe são prestados.

Finalmente, a referência à adequação dos cuidados de saúde e à necessidade de os mesmos obedecerem quer à evidência científica, quer às boas práticas de qualidade e segurança, espelha a preocupação do legislador em assegurar ao utente a correção técnico-científica dos cuidados que lhe são prestados.

No mesmo sentido, a Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina (CDHB) impõe, no seu artigo 3.º, o acesso equitativo aos cuidados de saúde, afirmando a obrigação do Estado, tendo em conta as necessidades de saúde e os recursos disponíveis, tomar as medidas adequadas com vista a assegurar, sob a sua jurisdição, um acesso aos cuidados de saúde de qualidade apropriada.

Note-se que o direito à adequação da prestação dos cuidados de saúde, além dos comandos normativos genéricos consagrados na LBS, encontra, igualmente, guarida na Lei n.º 15/2014, de 21 de março. De facto, o artigo 4.º do mencionado diploma legal estatui expressamente que o utente tem direito a “*receber, com prontidão ou num período de tempo considerado clinicamente aceitável, consoante os casos, os cuidados de saúde de que necessita*” (n.º 1) e “*à prestação dos cuidados de saúde mais adequados e tecnicamente mais corretos*” (n.º 2). Todavia, o n.º 3 do referido preceito legal acrescenta dois critérios de avaliação da adequação dos cuidados de saúde, sublinhando que estes deverão ser “*prestados humanamente e com respeito pelo utente*”, o que evidencia, uma vez mais, a interligação entre o direito à proteção da saúde e o princípio da dignidade da pessoa humana.

Importa ainda ressaltar que, realizando-se o direito constitucional à proteção da saúde através de um “*serviço nacional de saúde universal, geral e [...] tendencialmente gratuito*” (n.º 2 do artigo 64.º da CRP), não poderá surpreender que o direito à adequação da prestação dos cuidados de saúde se encontre também expressamente consagrado na LBS, no que respeita à configuração do próprio Serviço Nacional da Saúde (SNS). Assim, nos termos do n.º 2 da Base 20 da LBS, o SNS pauta a sua atuação pelos seguintes princípios: “[...] d) *Integração de cuidados, salvaguardando que o modelo de prestação*

*garantido pelo SNS está organizado e funciona de forma articulada e em rede; [...] f) Qualidade, visando prestações de saúde efetivas, seguras e eficientes, com base na evidência, realizadas de forma humanizada, com correção técnica e atenção à individualidade da pessoa.”*. De igual forma, e como já se disse, no desenvolvimento da sua missão e atribuições, os estabelecimentos de saúde E.P.E. e os estabelecimentos de saúde S.P.A. são enquadrados pelo princípio da garantia da prestação de cuidados de saúde de qualidade, conforme dispõe a alínea b) do artigo 65.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

Mas este direito não se circunscreve apenas ao SNS, devendo ser respeitado por todos os profissionais de saúde em qualquer estabelecimento prestador de cuidados de saúde dos setores público, privado, cooperativo e social.

A necessidade de garantir requisitos mínimos de qualidade e segurança ao nível da prestação de cuidados de saúde, dos recursos humanos, do equipamento disponível e das instalações está aqui presente de uma forma mais acentuada do que em qualquer outra área. As relevantes especificidades do setor da saúde agudizam a necessidade de garantir que os serviços sejam prestados em condições que não lesem os interesses e direitos dos utentes.

Aliás, refira-se que esta preocupação com a prestação de cuidados de saúde de qualidade foi igualmente vertida no Código Penal. Nos termos do n.º 1 do artigo 150.º deste diploma, *“As intervenções e os tratamentos que, segundo o estado dos conhecimentos e da experiência da medicina, se mostrarem indicados e forem levados a cabo, de acordo com as *leges artis*, por um médico ou por outra pessoa legalmente autorizada, com intenção de prevenir, diagnosticar, debelar ou minorar doença, sofrimento, lesão ou fadiga corporal, ou perturbação mental, não se consideram ofensa à integridade física.”*. Porém, nos termos do n.º 2 do mesmo artigo 150.º, *“As pessoas indicadas no número anterior que, em vista das finalidades nele apontadas, realizarem intervenções ou tratamentos violando as *leges artis* e criarem, desse modo, um perigo para a vida ou perigo de grave ofensa para o corpo ou para a saúde são punidas com pena de prisão até 2 anos ou com pena de multa até 240 dias, se pena mais grave lhes não couber por força de outra disposição legal.”*. O respeito pelas leis da arte, pelo estado de conhecimento e da experiência são, assim,

condições essenciais para a prestação de cuidados de saúde, procurando-se com esta disposição proteger a vida, a saúde e a integridade física dos utentes.

Os utentes gozam do direito de exigir dos prestadores de cuidados de saúde o cumprimento dos requisitos de higiene, segurança e salvaguarda da saúde pública, bem como a observância das regras de qualidade e segurança definidas pelos códigos científicos e técnicos aplicáveis e pelas regras de boa prática médica, ou seja, pelas referidas *leges artis*.

Por outro lado, quando o legislador refere que os utentes têm o direito de ser tratados pelos meios adequados e com correção técnica está certamente a referir-se à utilização, pelos prestadores de cuidados de saúde, dos cuidados e tecnologias mais corretas e que melhor se adequem às necessidades concretas de cada utente.

A afirmação de que os utentes têm o direito de ser tratados humanamente, com privacidade e respeito decorre diretamente do dever dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde observarem o princípio da dignidade da pessoa humana, como princípio estruturante da República Portuguesa (cfr. artigo 1.º da CRP). De facto, os profissionais de saúde devem ter redobrado cuidado em respeitar os utentes, concretizando dessa forma o direito fundamental à reserva da intimidade da vida privada estabelecido no artigo 26.º da CRP. Em todos os momentos da prestação de cuidados de saúde (seja no atendimento, diagnóstico ou prestação de cuidados), deve ser respeitada a reserva da vida privada dos utentes, o que também implica a necessidade das instalações e equipamentos de saúde se adequarem para o efeito.

Em suma, para assegurar que ao utente são prestados cuidados de saúde de qualidade, os profissionais de saúde e os estabelecimentos onde são prestados cuidados de saúde devem respeitar:

- i) Os requisitos legais, no que respeita à formação académica, habilitação, certificação e formação profissional para o exercício da atividade;
- ii) Os requisitos de qualidade referentes aos equipamentos utilizados na prestação de cuidados de saúde;

- iii) As regras legais de funcionamento dos estabelecimentos, em especial no que diz respeito à obrigação de registo público junto da ERS e à obtenção de licença e cumprimento de requisitos de funcionamento<sup>1</sup>;
- iv) As normas, códigos de conduta e deontológicos, regras de serviço e protocolos de qualidade, emitidos pelas entidades com competências na área da saúde, nomeadamente o Ministério da Saúde, a Direção-Geral da Saúde (DGS), a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) ou as Ordens Profissionais.

Para além destas exigências, os prestadores de cuidados de saúde devem ainda cumprir um conjunto de procedimentos que têm por objetivo prevenir e controlar a ocorrência de incidentes e eventos adversos, que possam afetar a qualidade dos cuidados prestados e os direitos e interesses legítimos dos utentes. Em especial, devem ser observadas as regras constantes da Orientação da DGS n.º 011/2012, referente à Análise de Incidentes e de Eventos Adversos, bem como a Norma da DGS n.º 008/2013, referente ao Sistema Nacional de Notificação e Incidentes e Eventos Adversos.

Estes documentos da DGS, aplicáveis a todas as entidades prestadoras de cuidados de saúde, estabelecem procedimentos que constituem instrumentos eficazes para a deteção de eventos adversos e para estimular a reflexão e o estudo sobre os mesmos, por forma a determinar a alteração de comportamentos, bem como a correção e retificação de erros, em prol da qualidade, eficácia, eficiência e segurança dos cuidados de saúde a prestar aos utentes.

Assim, a Orientação da DGS n.º 011/2012 estabelece concretamente o seguinte:

*“[...] Sempre que se verificar a ocorrência de um incidente potencialmente grave ou de um evento adverso, os serviços prestadores de cuidados de saúde devem:*

- 1) *promover a aprendizagem sobre as respetivas causas e prevenir a sua recorrência;*

---

<sup>1</sup> A obrigação de registo no SRER da ERS consta do artigo 26º dos Estatutos desta Entidade e do Regulamento da ERS n.º 66/2015, de 11 de fevereiro; o regime a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, consta do Decreto-Lei n.º 127/14, de 22 de agosto.

*2) identificar as causas raiz do evento e procurar atuar sobre essas causas, indo além da mera resolução das manifestações dos problemas;*

*3) seguir a metodologia de desenvolvimento da Análise das Causas Raiz, elaborada a partir das experiências internacionais nesta área, anexa à presente Orientação e que dela faz parte integrante. [...].”*

Por seu turno, a Norma da DGS n.º 015/2014 estabelece que:

*[...]*

*1. Todas as Unidades do Sistema de Saúde devem possuir uma estrutura responsável pela gestão e análise interna de incidentes de segurança do doente.*

*2. A indicação do gestor local e do seu substituto, junto desta Direção-Geral, deve obrigatoriamente:*

*a. conter os seus nomes completos, endereços eletrónicos e contactos telefónicos profissionais;*

*b. serem dirigidos ao endereço [notifica@dgs.pt](mailto:notifica@dgs.pt).*

*3. O gestor local ou o seu substituto ficam, obrigados a garantir:*

*a. que o acesso à sua página pessoal no NOTIFICA é intransmissível;*

*b. reporte periódico à administração da instituição; c. o respeito e o cumprimento dos procedimentos previsto no “Manual do Gestor local”, disponível na página [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt).*

*4. Os incidentes reportados no NOTIFICA devem ser alvo de análise interna, pelo gestor local, de forma a garantir:*

*a. a validação das notificações;*

*b. a identificação de medidas de correção, de implementação imediata, se aplicável;*

*c. a identificação dos fatores contribuintes;*

*d. a determinação de um plano de ação com medidas preventivas ou corretivas se e conforme aplicável.*

*5. O gestor local deve dar retorno de informação ao notificador, acedendo à plataforma NOTIFICA e transcrevendo para a notificação em análise, as medidas preventivas e/ou corretivas definidas.*

*6. Sempre que se verificar a ocorrência de um incidente cujo grau de dano para o doente é “grave” ou “morte”, o gestor local deverá:*

*a. promover a aprendizagem sobre as respetivas causas e prevenir a sua recorrência;*

*b. identificar as causas raiz do evento e procurar atuar sobre essas causas, indo além da mera resolução das manifestações dos problemas;*

*c. seguir a metodologia de desenvolvimento da Análise das Causas Raiz, elaborada a partir das experiências internacionais nesta área, no cumprimento da Orientação n.º 011/2012 de 30 de julho de 2012.*

*[...]*

*10. A notificação de um incidente, ocorrido numa instituição prestadora de cuidados de saúde, exige a implementação de medidas corretoras sistémicas por parte da administração da instituição, de forma a evitar que situações geradoras de dano, real ou potencial, se venham a repetir. [...].*



**ERS**

ENTIDADE  
REGULADORA  
DA SAÚDE

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

**Pedidos de Informação**

🔗 <https://www.ers.pt/pt/utentes/formularios/pedido-de-informacao/>

**Livro de Reclamações online**

🔗 <https://www.ers.pt/pt/utentes/formularios/reclamacoes-online/>

**Área de informação aos utentes**

🔗 <https://www.ers.pt/pt/utentes/direitos-e-deveres-dos-utentes/>

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2021

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

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