



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

**Comissão de Ética para a Saúde
Administração Regional de Saúde do Norte, IP**

PARECER Nº 63/2012

Sobre questão de ética institucional

A – Relatório

Foi solicitado à CES da ARS Norte, I.P. parecer sobre as seguintes questões de ética assistencial:

“- O Conselho Clínico de um ACES pode levantar processos clínicos de doentes sem dar conhecimento ao médico responsável pela guarda dessa mesma informação?

- Pode o Conselho Clínico de um ACES reter por tempo indeterminado processos de doentes? Continuo sem ter acesso a processos clínicos de dois doentes (com toda a documentação que se encontra anexada aos processos)."

1. Quanto à primeira questão, atentas as particulares condições em que a informação foi pedida e fornecida – e a natureza da entidade que a solicitou -, é esta CES de parecer que não merece objeções do ponto de vista ético que o médico assistente não tenha conhecimento prévio do levantamento dos processos.

Desde logo porque se trata de um processo de natureza inspetiva, que poderia(á) vir a ter implicações de foro disciplinar ou outros e que, por interesse na manutenção da prova ou garantia de não alteração das condições de conduta do médico, interessaria manter confidencial.

Por outro lado, não se poderá também aqui considerar despidendo que, tratando-se de processos clínicos, o seu proprietário é, de facto, o utente, mas a guarda destes cabe às unidades de saúde e não propriamente ao médico assistente, conforme melhor resulta do n.º1 do artigo 3.º da Lei n.º12/2005, de 26 de janeiro.

Significa que, sendo as unidades de saúde os depositários da informação, também lhes cabe garantir a confidencialidade no tratamento da informação de saúde contida nos processos clínicos.

2. O que tem implicações ao nível da segunda questão colocada.

Quanto às particularidades do caso concreto, não conhece esta CES em profundidade para se pronunciar (designadamente se o processo estará realmente na posse do Conselho clínico ou eventualmente, com a IGAS).



No entanto, a preocupação ética que ressalta da questão é a de **garantir a continuidade do processo terapêutico, no interesse do doente**, e que pode vir a ser prejudicada pela não disponibilização da informação clínica anterior (e designadamente a anteriormente registada) ao médico.

Felizmente crê-se que a questão estará limitada aos processos em suporte papel e, portanto, nessa medida, poderá vir a ser circunscrita tanto neste caso como em casos futuros.

No que concerne a esta CES, a matéria relevante parece ser a de que o médico possa dispor do processo clínico em papel (enquanto este existir e esses dados não constem do ficheiro clínico eletrónico) do seu doente quando este comparece na sua consulta, a fim de que o historial do doente possa auxiliar na consulta e eventual terapêutica recomendada, incluindo a disponibilização de relatórios de outros médicos e outros resultados de exames complementares eventualmente realizados.

Então, a questão será a de determinar como compatibilizar o direito de acesso à informação que a lei confere à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde com a disponibilização permanente dos processos aos médicos.

Esta questão não passa porém por uma resposta única, já que, atentas as circunstâncias - e sem prejuízo do direito de acesso integral aos arquivos clínicos previsto no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º33/2012, de 13 de fevereiro - poderá a entidade inspetora considerar-se satisfeita com o acesso à documentação através de fotocópia simples ou certificada; em outros casos, porventura a entidade inspetora considerará indispensável o acesso à documentação em original.

Nesta medida, apenas nos parece de **recomendar ao Conselho Diretivo da ARS Norte, I.P. que ao nível das estruturas da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. sejam estudados mecanismos para acautelar que a retenção legal de processos por entidades inspetoras ou fiscalizadoras não prejudica o direito de acesso à saúde dos doentes, o qual inclui o direito à consulta em continuidade do respetivo processo clínico pelos médicos assistentes.**

Mais se entende que, no âmbito desta preservação de documentação, deveria constar a identificação do responsável da unidade orgânica / trabalhador que determinou o levantamento do processo original.

Aprovado em reunião da Comissão de Ética para a Saúde da ARS Norte, I.P., de 18 de dezembro de 2012, por unanimidade.

Deliberado autorizar pelo Conselho Diretivo da ARS Norte, I.P. em reunião de 29 de janeiro de 2013.