

## CIRCULAR NORMATIVA

---

N.º 8/CD/2020

Data 14-05-2020

---

**Para:** Todos os profissionais de saúde dos ACES sob jurisdição da ARSLVT, I.P.

---

**Assunto:** Normas de Procedimento de Acesso a Dados Pessoais de Saúde

### OBJECTIVO:

Estabelecer procedimentos, orientações e regras por forma a auxiliar a tarefa de atendimento e prossecução dos pedidos de acesso a elementos clínicos, de acordo com o disposto na Lei n.º 26/2016 de 22 de agosto, pelo Regulamento (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril e na Lei n.º 12/2005 de 26 de janeiro.

### DEFINIÇÃO:

A informação de Saúde abrange todo o tipo de informação direta ou indireta ligada à saúde, presente ou futura, de uma pessoa, quer se encontre com vida ou tenha falecido, e a sua história clínica familiar.

A informação de Saúde, incluindo os dados registados, resultantes de análises e outros exames subsidiários, intervenções e diagnósticos, é propriedade da pessoa, sendo as respetivas Unidades de Saúde as depositárias da informação, não podendo essa informação ser utilizada para outros fins que não os da prestação de cuidados e a investigação em saúde e outros estabelecidos por Lei.

### RESPONSÁVEL PELO ACESSO À INFORMAÇÃO:

Cada ACES deve nomear um Responsável pelo Acesso à Informação (doravante, RAI).

O RAI é nomeado pelo Diretor Executivo de cada um dos ACES, devendo a nomeação recair, preferencialmente, no Presidente do Conselho Clínico e de Saúde respetivo (doravante, PCC). No mesmo ato de nomeação deve(m), igualmente, ser designado(s) qual(ais) os profissionais que substituem o RAI nas suas faltas ou impedimentos. \*

O RAI responde diretamente perante o Diretor Executivo, podendo propor a constituição de uma

comissão que o auxilie nas suas decisões e sendo-lhe garantido apoio administrativo apropriado. Os ACES informam o Conselho Diretivo da ARSLVT, IP da identidade do respetivo RAI, imediatamente após o ato da sua nomeação.

O RAI deve ainda articular-se da forma que for considerada mais conveniente com o Encarregado de Proteção de Dados da ARSLVT, IP (doravante, EPD), a Comissão de Ética da ARSLVT, IP, o responsável pelo Arquivo e Documentação e a Direção Executiva do ACES.

### **PEDIDOS DE ACESSO A DADOS PELO TITULAR**

1. **Os pedidos de acesso à informação seguem o modelo adotado**, que se junta em anexo (anexo 1 e 2), devidamente assinado e entregue em qualquer unidade funcional ou na sede do ACES
2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, deverão ser aceites pedidos por carta ou e-mail, desde que contenham, de forma clara e inequívoca, qual a informação pretendida, a modalidade de acesso, a forma de entrega que pretende, o motivo do pedido e os seguintes dados de identificação do requerente: nome, número de identificação pessoal (BI/CC/passaporte), dados de contacto e assinatura (conforme BI/CC).
3. Em caso de dúvidas acerca da identidade do requerente, nomeadamente por desconformidade dos dados fornecidos com os dados constantes do Registo Nacional de Utentes (doravante, RNU) poderão ser solicitados elementos confirmativos adicionais. A fotocópia de cartão de cidadão ou de outro documento de identificação só poderá ser solicitada, se o titular der o seu consentimento e o apuser por escrito na fotocópia.
4. Os pedidos de informação clínica devem ser facultados sob a forma de relatório ou Declaração médica, conforme o fim a que se destinam, sendo enviada por ofício ao utente no prazo máximo de 10 dias úteis.
5. O acesso aos dados de saúde por parte do seu titular é exercido por intermédio de médico, para quem são remetidas as informações solicitadas, se o titular da informação o

solicitar. Na impossibilidade de apuramento da vontade do titular quanto ao acesso, o mesmo é sempre realizado com intermediação de médico.

6. Sempre que haja pedidos de informações clínicas, esse facto deve ser alvo de registo no ACES.

7. O utente tem direito a que lhe sejam entregues, diretamente ou ao médico por si escolhido, fotocópias dos elementos constantes no seu processo clínico, exceto os esboços, os apontamentos, as comunicações eletrónicas pessoais e outros registos de natureza semelhante, bem como quaisquer dados referentes a terceiras pessoas que constem do processo clínico do utente. Os requerimentos em que sejam solicitadas fotocópias dos elementos do processo clínico serão despachados pelo RAI que poderá ouvir, se entender necessário, o/s Clínico/s envolvido/s.

8. A cobrança de taxa pela reprodução de documentos com dados pessoais apenas pode ter lugar em relação a acesso por terceiros. O acesso a dados de saúde pelo próprio ou por quem o represente, através de reprodução por fotocópia, só estará sujeito a pagamento de taxa se o pedido se mostrar excessivo ou infundado, bem como no caso de ser solicitada mais do que uma cópia.

9. Para a elaboração dos relatórios, os médicos deverão consultar os processos no programa informático de bases de dados utilizado pelo ACES (Não podem ser reproduzidos os dados existentes nestes programas). Qualquer requisição excepcional de processos para este fim necessitará de ser registado no programa informático de base de dados utilizado pelo ACES e devidamente fundamentada.

10. Se os médicos concluírem que o acesso à informação de saúde poderá ser prejudicial ao seu titular o pedido deve ser indeferido. Em situações de indeferimento por prejudicialidade ao próprio, deve informar-se o utente dos motivos que justificam a recusa.

11. Não é permitida a cedência de elementos originais.

12. Caso haja dúvidas em fornecer os elementos requeridos, o RAI deve pedir parecer ao EPD que

decidirá da oportunidade de submissão do pedido à Comissão de Acesso aos Documentos Administrativos (doravante, CADA). O pedido de parecer deve ser acompanhado da cópia do requerimento e de todas as informações e documentos que contribuam para convenientemente instruir. O parecer deve ser emitido dentro do tempo que permita o cumprimento dos prazos previstos no ponto 5 *supra*.

13. O procedimento previsto nos números anteriores é o mesmo a seguir, com as necessárias adaptações, quando o pedido consiste na consulta direta da informação, garantindo-se, ainda, as condições logísticas para que a consulta se processe com privacidade e segurança, sem afetar a prestação de cuidados em curso.

\*\*\*\*\*

#### **PEDIDO DE ACESSO A DADOS POR REPRESENTANTES LEGAIS**

14. No caso de pedidos de acesso a dados de saúde de menores ou incapazes adultos, em que os 'terceiros' devem ser tratados como se fossem os próprios, por haver uma situação de representação legal, deve proceder-se como atrás exposto para os pedidos formulados pelos próprios, desde que o representante legal comprove a sua qualidade:

- a) Caso a justificação seja a de que o titular dos dados é portador de doença incapacitante ou de deficiência, é exigível uma declaração médica que o comprove ou certidão judicial de interdição/inabilitação com a designação de representante legal;
- b) Caso a justificação seja a de que o titular dos dados é menor, é exigível a demonstração de que o requerente é o titular das responsabilidades parentais, através de exibição do cartão do cidadão do menor comprovando que é progenitor ou, no caso de o requerente não ser progenitor do menor, através da exibição do assento de nascimento de onde conste o averbamento das responsabilidades parentais a seu favor.

É necessária declaração de não oposição do menor com idade igual ou superior a 16 anos.

O pedido de acesso a dados de saúde de menor pode ser efetuado por apenas um dos progenitores, exceto se for conhecida a oposição do outro progenitor, caso em que carece de ser pedido por ambos conjuntamente. Em caso de dúvida se o progenitor é titular das responsabilidades parentais, pode ser solicitada prova complementar de verificação.

- c) Caso a justificação seja a de que o titular dos dados não sabe assinar, é exigível a

apresentação do documento de identificação do titular dos dados com a menção «Não sabe assinar». Do requerimento deve constar que a assinatura é feita a rogo do titular e o mesmo deve estar presente no ato da assinatura e entrega do requerimento; em alternativa à assinatura e entrega presencial, o requerimento deve ser acompanhado de reconhecimento notarial de assinatura a rogo.

15. Os requerimentos feitos por representantes cuidadores habituais de doentes debilitados, mas não declarados legalmente como representantes, são também deferidos com base nos mesmos princípios, mas carecem da apresentação de declaração médica que ateste a incapacidade para a manifestação escrita de autorização pelo próprio e parecer favorável do EPD.

\*\*\*\*\*

#### **PEDIDOS DE ACESSO A DADOS POR TERCEIROS**

16. Os pedidos de acesso a dados de saúde apresentados por terceiros só poderão ser satisfeitos nas seguintes situações:

- a) Se o terceiro estiver munido de autorização escrita do titular dos dados que configure um consentimento livre, expresso e específico quanto à sua finalidade e quanto ao tipo de dados a aceder. O consentimento tem de ser junto ao requerimento; OU
- b) Não existindo consentimento, se o terceiro demonstrar fundamentadamente que é titular de um interesse direto, pessoal e legítimo, constitucionalmente protegido, que justifique o acesso à informação, juntando prova.

17. Nos casos em que o terceiro é familiar do titular dos dados, constituem situações de interesse direto, pessoal e legítimo, constitucionalmente protegido, designadamente as seguintes:

- a) A existência de qualquer dado de saúde do titular que interesse à salvaguarda da própria saúde do requerente;
- b) A declaração expressa de que se pretende agir judicialmente para apuramento de responsabilidades, em caso de impedimento do titular;
- c) O acionamento de seguros de vida, de que o terceiro seja beneficiário, em caso de morte do titular dos dados.

18. Nas situações previstas no número anterior, o terceiro-familiar faz prova do seu interesse

direto, pessoal e legítimo, através designadamente da junção dos seguintes documentos: documento comprovativo de parentesco; cópia de escritura de habilitação de herdeiros; cópia das condições gerais, especiais e particulares associadas a contratos de seguros; declaração expressa de que se pretende agir judicialmente para apuramento de responsabilidades.

19. Nos casos em que o terceiro é uma entidade ou outra pessoa que não um familiar, os requerimentos têm o seguinte tratamento:

- a) Profissionais de saúde não envolvidos diretamente no seguimento do utente – é exigível o consentimento por escrito, livre, expresso e específico do titular dos dados;
- b) Pedidos para continuidade de prestação de cuidados noutras Instituições públicas ou privadas – é exigível o consentimento por escrito, livre, expresso e específico do titular dos dados;
- c) Tribunais. Ordens profissionais e outras entidades públicas competentes no âmbito de processos de averiguações ou disciplinares – são satisfeitos os pedidos, desde que haja despacho judicial nesse sentido e os dados pretendidos tenham conexão direta com o objeto do processo; os mesmos sejam imprescindíveis à realização dos objetivos da instrução, pelo que deverá ser expurgada a informação relativa à matéria não relevante para a investigação em curso; a medida do acesso não ocasione invasão desnecessária ou desproporcionada da intimidade da vida privada do titular dos dados.» *[Parecer nº 9/2002 da CADA];*
- d) Autoridades policiais (Polícia Judiciária, PSP, GNR) – é exigível a apresentação do despacho judicial que o justifique e os dados pretendidos tenham conexão direta com o objeto do processo; os mesmos sejam imprescindíveis à realização dos objetivos da instrução, pelo que deverá ser expurgada a informação relativa à matéria não relevante para a investigação em curso; a medida do acesso não ocasione invasão desnecessária ou desproporcionada da intimidade da vida privada do titular dos dados.» *[Parecer nº 9/2002 da CADA];*

- e) Companhias de seguros ou subsistemas de saúde – é exigível o consentimento por escrito, livre, expresso e específico do titular dos dados;
- f) Advogados ou pessoa habilitada de procuração com poderes especiais para o ato – é exigível que procuração de que expressa e especificamente o consentimento do titular dos dados;
- g) Pedidos de dados feitos por Juntas Médicas - são de fornecer os dados solicitados, desde que relevantes para o efeito;
- h) Pedidos das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens – é exigível prova que o caso se encontra em curso em processo de proteção, sob jurisdição da CPCJ, bem como declaração de consentimento dos pais, representante legal ou de quem tenha a guarda de facto da criança ou jovem.

Nos termos do n.º 4 do artigo 13.º-A da Lei n.º 147/99 de 1 de setembro (Lei da Proteção de Crianças e Jovens em Perigo), se a entidade detentora da informação for uma unidade de saúde do ACES, o pedido formulado pela CPCJ deve ser dirigido ao responsável pela sua direção clínica, a quem cabe a coordenação da recolha de informação e a remessa àquela Comissão, no prazo de 10 dias.

No entanto, atendendo ao procedimento fixado na presente circular (cfr. RESPONSÁVEL PELO ACESSO À INFORMAÇÃO), devem as unidades de saúde proceder da seguinte forma:

- ✓ Os requerimentos das CPCJ, dirigidos ao diretores clínicos, são enviados ao RAI que solicita ao médico de família da criança ou jovem e ao Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR) do respetivo ACES a informação pretendida para responder à CPCJ;
- ✓ A informação referida no ponto anterior deve ser remetida ao RAI em envelope fechado com a indicação de «Confidencial»;
- ✓ Os pedidos diretamente efetuados aos médicos de família e ao Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR) do respetivo ACES devem ser objeto de proposta de reposta por estes profissionais. A informação deve ser remetida ao RAI em envelope fechado com a indicação de «Confidencial».
- ✓ Após análise da informação recebida, o RAI deve proferir despacho sobre a

proposta de resposta a enviar para a CPCJ;

- ✓ Caso se conclua, em análise preliminar, que o requerimento não reúne as condições de aceitação, o RAI deve, no prazo de 5 dias, convidar a CPCJ a suprir as deficiências.

20. Aos pedidos de acesso a dados de saúde por terceiros aplicam-se, com as necessárias adaptações, as normas previstas nos pontos 1. a 12.

O Presidente do Conselho Diretivo

**Anexos:**

Modelos de requerimento:

Mod. 01 - Requerimento Formulado pelo Próprio/Representante Legal

Mod. 02 - Requerimento Formulado por Terceiros

Mod. 03 – Declaração de não oposição do menor

Fluxograma



## Fluxograma

