



UNIVERSIDADE D  
COIMBRA

Verônica Paiva

ORGANIZAÇÃO INTERNA DOS HOSPITAIS  
ENQUANTO GARANTIA DA ATUAÇÃO ÉTICA  
EM SAÚDE EM ESPECIAL O CONSENTIMENTO  
INFORMADO. UM CASO DE ESTUDO

Relatório de Estágio no âmbito do 2.º Ciclo de Estudos em  
Administração Público-Privada orientado pelo Professor Doutor  
Fernando Licínio Lopes Martins e apresentado à Faculdade de  
Direito da Universidade de Coimbra.

Julho de 2022



FACULDADE DE DIREITO  
UNIVERSIDADE DE  
COIMBRA

Organização Interna dos Hospitais Enquanto Garantia da  
Atuação Ética em Saúde em Especial o Consentimento  
Informado. Um Caso de Estudo

*Internal Organization of Hospitals as a Guarantee of  
Ethical Performance in Health in Particular Informed  
Consent. A Case Study*

Verônica Paiva

Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra no  
âmbito do 2.º Ciclo de Estudos em Administração Público-Privada.

Orientador: Professor Doutor Fernando Licínio Lopes Martins.

Coimbra 2022

*“The mystery of human existence lies not  
in just staying alive, but in having something to live for”*

Fiódor Mikhailovitch Dostoiévski

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, pelo carinho, por todo o encorajamento e auxílio ao longo de cinco anos.

Ao meu avô, por ser essa pessoa trabalhadora e otimista, que sempre incentivou a minha educação.

À minha avó, que mesmo não estando mais presente, deixando em mim uma saudade imensa, agradeço-lhe todo o apoio, colo/ternura e sabedoria, fulcrais para ingressar na Universidade de Coimbra.

Ao amor da minha vida, Jonnatans Ferreira, meu eterno companheiro, pela paciência, encorajamento, e sábios conselhos em todos os momentos, especialmente nesta fase.

Ao meu orientador, o Professor Doutor Licínio Lopes Martins, agradeço pela prontidão e disponibilidade, uma honra ter aceitado ser meu orientador, e pela sabedoria que transmite com tanta modéstia.

A todos do Instituto Português de Oncologia de Coimbra, Francisco Gentil, E.P.E, o meu mais sincero agradecimento pela simpatia de todos os dias, por toda a atenção e paciência com que me receberam.

Ao Dr. José Borges, por me integrar na instituição, e por todos os saberes que compartilhou.

Aos membros do Conselho de Administração, um agradecimento pela gentil recetividade, por dividirem as suas experiências, e realçarem o valor da humanização enquanto premissa para a prestação de cuidados de saúde focados no doente.

Um agradecimento ao Gabinete Coordenador da Investigação, pelo tempo despendido, pela gentileza e zelo, que me permitiram desenvolver as competências necessárias para a prossecução do meu Relatório.

À Universidade de Coimbra, e a ti Coimbra, pelas emoções e ensinamentos, vivências e amizades, pelas desventuras e histórias de uma vida.

## RESUMO

A medicina e as práticas médicas evoluem a cada dia. Como tal, os respetivos diagnósticos, procedimentos, orientações e cuidados de saúde, aliados a projetos de investigação e estudos em variadas áreas de intervenção, devem ser cada vez mais humanizados.

O Consentimento Informado tem, portanto, adquirido gradual relevância ao longo dos anos, indissociavelmente ligado a questões que englobam a ética, a vida humana e a postura profissional, inseridos em um ambiente hospitalar. A sua premissa assenta no respeito, devendo ser outorgado a todos os pacientes, não sob a forma de um privilégio, mas como um direito fundamental.

O papel da ética marca os valores de uma instituição. O consentimento livre, informado e esclarecido encontra-se profundamente relacionado com a independência, a vontade de um indivíduo, deve ser pleno de respeito à autonomia do utente, para que a intenção pessoal seja garantida. A prestação de informação adequada ao doente, o esclarecimento na validação médica e jurídica da sua escolha são normas de conduta que efetivam um atendimento humanizado. Em casos que concernem o consentimento há que, imprescindivelmente, persistir a dignidade humana.

Ao longo deste estudo, busca-se discorrer sobre essa mesma temática do Consentimento Informado, área associada ao Direito da Medicina, integrado particularmente no âmbito do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., almejando demonstrar uma abordagem interdisciplinar que coaduna ao estudo da medicina; ética; jurídico; da humanização; da atuação profissional; do livre arbítrio individual.

Uma contextualização da instituição será apresentada como forma de compreender tanto a sua estrutura, como o seu *modus operandi*. Além de um conjunto de dados referentes aos temas da atuação ética em saúde e do consentimento informado na instituição, que serão analisados de acordo com o prisma individual dos profissionais de saúde que integram o Instituto Português de Oncologia de Coimbra. Permitindo, igualmente, revelar o nível de humanidade inerente à instituição.

**Palavras-chave:** Consentimento Informado, Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., Ética, Direito da Medicina, Humanização.

## ABSTRACT

Medicine and medical practices evolve every day. As such, their diagnostics, procedures, guidelines and health care, combined with research projects and studies in various areas of intervention, should be increasingly humanized.

Informed Consent has, therefore, gradually gained relevance over the years, profoundly linked to issues that encompass ethics, human life and professional posture, in relation to a hospital environment. It's premise is based on respect, and should be granted to all patients, not in the form of a privilege, but as a fundamental right.

The role of ethics marks the values of an institution. Free, informed and enlightened consent is deeply related to the independence, the will of an individual, must be full of respect for the user's autonomy, so that personal intention is guaranteed. The provision of adequate information to the patient, clarification in the medical and legal validation of his choice are standards of conduct that effect humanized care. With regard to consent, undoubtedly, human dignity must persist.

Throughout this study, is seek to discuss this same theme of Informed Consent, an area associated with Medical Law, particularly integrated within the Portuguese Institute of Oncology of Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., aiming to demonstrate an interdisciplinary approach that is consistent with the study of medicine; ethics; legal; humanization; professional performance; of individual free will.

A contextualization of the institution will be presented as a way to understand both it's structure and it's *modus operandi*. Along with a set of data on the themes of ethical performance in health and informed consent in the institution, that will be analyzed according to the individual prism of the health professionals who are part of the Portuguese Institute of Oncology of Coimbra. Allowing to reveal the level of humanity inherent to the institution.

**Keywords:** Informed Consent, Portuguese Institute Of Oncology of Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., Ethics, Medical Law, Humanization.

## Lista de Siglas e Abreviaturas

IPOCFG, E.P.E.	Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.
CI.	Consentimento Informado
SNS.	Serviço Nacional de Saúde
ARSC.	Administração Regional de Saúde do Centro
RRH.	Redes de Referência Hospitalar
E.P.E.	Entidade Pública Empresarial
GHIPOFG.	Grupo Hospitalar Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil
PNPCDO.	Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas
HDFE.	Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E
PAPs.	Postos de Atendimento Prévio
PARE.	Posto de Atendimento Rápido Especializado
PBPS.	Prémio de Boas Práticas em Saúde
DGS.	Direção-Geral da Saúde
SGIU.	Serviço de Gestão e Informação ao Utente
SONHOv2.	Sistema Integrado de Informação Hospitalar
SPMS.	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
SAM.	Sistema de Apoio ao Médico
SAPE.	Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem
TMRG.	Tempos Máximos de Resposta Garantidos
LIC.	Lista de Inscritos para Cirurgia
GC.	Gabinete do Cidadão
GCI.	O Gabinete Coordenador da Investigação
GCF.	Gabinete Coordenador da Formação
CE.	Comissão de Ética
PBCI.	Precauções Básicas do Controlo da Infecção
SAI.	Serviço de Auditoria Interna
SPCG.	Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão
SGRH.	Serviço de Gestão de Recursos Humanos
CITE.	Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego
SGF.	Serviço de Gestão Financeira

SAPA.	Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio
CHKS.	Caspe Healthcare Knowledge Systems
OECI.	Organisation of European Cancer Institutes
SGSI.	Serviço de Gestão de Sistemas de Informação
RGPD.	Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados
SGTD.	Sistema de Gestão de Transporte de Doentes
VDTD.	Viatura Dedicada ao Transporte de Doentes
CA.	Conselho de Administração
AMA.	American Medical Association
ERS.	Entidade Reguladora da Saúde



## Índice

AGRADECIMENTOS.....	4
RESUMO.....	5
ABSTRACT.....	6
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS .....	7
Introdução .....	11
Capítulo I — Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.	
1.1. Missão, Visão e Valores .....	12
1.2. Natureza Jurídica e Caracterização da Entidade.....	13
1.3. O Instituto Português de Oncologia de Coimbra Face à COVID-19.....	15
1.4. Estágio Curricular	
1.4.1. Serviço de Gestão e Informação ao Utente/Circuito do Doente.....	17
1.4.2. Serviço de Área Cirúrgica e Gabinete do Cidadão .....	18
1.4.3. Gabinete Coordenador da Investigação/Comissão de Ética/Gabinete Coordenador da Formação .....	19
1.4.4. Serviço de Auditoria Interna.....	19
1.4.5. Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão.....	20
1.4.6. Serviço de Gestão de Recursos Humanos.....	20
1.4.7. Serviço de Aprovisionamento.....	20
1.4.8. Serviço de Gestão Financeira .....	21
1.4.9. Serviço de Gestão Hoteleira e Gabinete Coordenador da Qualidade.....	21
1.4.10. Serviço de Gestão de Sistemas de Informação .....	22
1.4.11. Sistema de Gestão de Transporte de Doentes.....	22
1.4.12. Conselho de Administração .....	23

## Capítulo II — Consentimento Informado e Fundamentação Ética

2.1. Evolução do Consentimento Informado .....	24
2.2. Estruturação e a Questão Ética: Requisitos de um Consentimento Livre, Informado e Esclarecido.....	25
2.2.1. Investigação Clínica.....	28

## Capítulo III — Garantias da Ética e do Consentimento Informado – O Papel do Gabinete Coordenador da Investigação e da Comissão de Ética

3.1. Metodologia de Investigação .....	30
3.2. Análise de Dados: Apreciação Institucional, Pessoal e Profissional do Consentimento Informado e da Ética.....	30
3.3. A Relevância do Gabinete Coordenador da Investigação e da Comissão de Ética .	32
3.4. Reclamações .....	34
Conclusão.....	35
Referências Bibliográficas .....	37

## **Introdução**

Somos uma espécie frágil, “apenas humanos”, na linguagem corrente, contudo, apenas perdemos a nossa imponência, e damos conta da nossa pequenez, quando nos encontramos em uma situação na qual a saúde se torna a maior lição de vida.

Progressivamente, os cidadãos enquanto utentes de um serviço, neste caso particularizado de uma Instituição especializada na investigação, tratamento, reabilitação e estudo de doenças no âmbito oncológico, buscam transparência.

Mais do que um centro oncológico multidisciplinar de renome, é imperativo a humanização das organizações, a primazia que sempre deve ser conferida aos pacientes, e à sua vontade. Um atributo chave para qualquer organização, que deve prevalecer em todos os profissionais de saúde.

A intenção da presente investigação, por meio do estudo da organização interna do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E. (IPOCFG, E.P.E.), visa contribuir para a temática da atuação ética em saúde e, conjuntamente, analisar os fundamentos do Consentimento Informado (CI).

O Consentimento Informado constitui um direito dos pacientes, o respeito pela autodeterminação e dignidade humana. Particularidades indissociáveis como o dever da confidencialidade; o esclarecimento acerca da natureza da intervenção; a prestação de informação minuciosa e clara antes da concretização de qualquer cuidado de saúde; os possíveis tratamentos ou intervenções exequíveis e riscos associados no decorrer dos mesmos, são indispensáveis para uma decisão autónoma e consciente. Devem apenas ser concretizadas intervenções que detenham o consentimento prévio, livre e esclarecido do concernido.

A relação médico-paciente é baseada na confiança. Toda a informação pessoal e clínica referente ao utente, bem como a autorização para a realização dos cuidados de saúde em causa, dependem da sua permissão prévia concedida por meio de CI. Por essas e demais razões, a magnitude do consentimento, que não representa meramente uma permissão para uso e consulta aos dados do destinatário, vincula que, de igual forma, o paciente terá direito de livre acesso às informações, conseguindo solicitar a qualquer momento esclarecimentos sobre eventuais intervenções alternativas, assim como recusar qualquer tratamento.

No respeitante ao setor da saúde, em instituições de uma gerência tão complexa, os serviços demandam uma organização interdisciplinar. Para o efeito, encontram-se em constante avaliação, e cada resolução depende de uma análise cuidada, para conferir legitimidade tanto na dimensão científica na área da saúde, como no âmbito da administração hospitalar. Embora não exista uma abordagem única de atuação na área da saúde, valorizar órgãos de Apoio Técnico como a Comissão de Ética para a Saúde e o Gabinete Coordenador da Investigação, valorizar práticas que zelam pelo tratamento sigiloso e acesso restrito às informações e dados pessoais dos utentes, constituem fatores decisivos na prática médica para a representação de qualquer doente. Apenas assim, indiscutivelmente, a complexidade contemporânea a par das implicações da saúde ao longo da vida dos cidadãos, permite tratamentos dinâmicos, sendo possível obter uma melhor visão sobre cada caso e resposta ao tratamento, devidamente adaptáveis a cada indivíduo.

## **Capítulo I — Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.**

### **1.1. Missão, Visão e Valores**

A missão do IPOCFG, E.P.E. consiste em enquadrar-se como instituição de referência e notoriedade no âmbito da prestação de cuidados de saúde e da prevenção primária e secundária<sup>1</sup>. Promovendo a investigação, a formação e a instrução no âmbito oncológico, além do desenvolvimento de atividades neste domínio, como o rastreio, o registo e a cooperação na definição e acompanhamento da concretização da política oncológica a nível nacional e internacional<sup>2</sup>. Assistindo os cidadãos/utentes ao seu encargo, bem como outras instituições de saúde e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS)<sup>3</sup>.

O princípio regente do Instituto Português de Oncologia de Coimbra tem como propósito essencial a prestação de cuidados oncológicos, a todos os cidadãos que busquem as suas incumbências, desde beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, a beneficiários de subsistemas de saúde, procurando abranger todos os cidadãos de modo comum<sup>4</sup>. Nomeadamente, reunindo diversos especialistas e devidos equipamentos para o diagnóstico e tratamento das doenças em causa. Além de, incentivar a formação de profissionais de saúde

---

<sup>1</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 5º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>2</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 4º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>3</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>4</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

por meio do desenvolvimento e promoção da sua participação em formações, projetos e programas de investigação<sup>5</sup>.

A adequação da estrutura e organização estratégica do Instituto Português de Oncologia de Coimbra é executada visando a dignidade humana e interesses dos utentes, de modo a impulsionar a saúde da comunidade, responsabilizando-se por suprir necessidades individuais de saúde<sup>6</sup>. Essa adequação garante que a estratégia da Instituição, enquanto unidade hospitalar de oncologia, seja compatível face à missão, visão e objetivos: prestar cuidados de saúde acessíveis e benéficos, promover a qualificação profissional, primar pela eficiência e eficácia técnica e científica<sup>7</sup>.

Relativamente aos valores da Instituição, destaca-se, o Código de Ética, em especial o que concerne à atuação dos órgãos estatutários, dos dirigentes e responsáveis pela conduta e gerenciamento de prestação de cuidados de saúde, gestão, logística e responsabilidade socio-ambiental<sup>8</sup>.

A atuação do IPO de Coimbra no âmbito da prestação de cuidados de saúde em oncologia corresponde à área territorial abrangida pela Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC), sem prejudicar o direito à liberdade de escolha de habitantes residentes em outras regiões do país, comprometendo-se a satisfazer a procura nacional<sup>9</sup>.

O compromisso do IPOCFG, E.P.E foi inclusive alargado, além da colaboração com diversas agências e serviços do Serviço Nacional de Saúde, com a associação ao Plano Oncológico Nacional<sup>10</sup> e às Redes de Referenciação Hospitalar (RRH)<sup>11</sup>.

## **1.2. Natureza Jurídica e Caracterização da Entidade**

O Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E constitui uma pessoa coletiva de Direito Público de natureza empresarial. Em concordância com o seu Regulamento Interno de 2021, provida de autonomia administrativa; operacional;

---

<sup>5</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 4º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>6</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 6º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>7</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 6º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>8</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 6º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>9</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 5º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>10</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>11</sup> Redes de Referenciação Hospitalar (2016). Fonte: <https://www.sns.gov.pt/sns/redes-de-referenciacao-hospitalar/>

financeira e patrimonial<sup>12</sup>, estabelecida pelo Decreto-Lei n.º 93/2005, de 7 de Junho, adquirindo o estatuto de entidade pública empresarial (E.P.E.)<sup>13</sup>. Atualmente, o IPO de Coimbra obedece ao regime jurídico estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de Fevereiro, cabível às entidades públicas empresariais: Estatutos dos Hospitais, Centros Hospitalares e Institutos Portugueses de Oncologia, E.P.E, estabelecido no Anexo II do referido Decreto-Lei<sup>14</sup>, o qual pretende determinar, por meio de um conjunto de normas, um controlo interno inclusivo, de modo a abranger todos os Serviços atuais da Instituição.

O atual Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E, foi inaugurado como “*Centro Anticanceroso de Coimbra*”, no ano de 1962. A sua independência administrativa, científica e técnica em relação ao Instituto Português de Oncologia de Lisboa, ocorreu em 1977<sup>15</sup>. O Decreto-Lei n.º 273/92, de 3 de Dezembro, integrou no Serviço Nacional de Saúde o Instituto Português de Oncologia<sup>16</sup>, este compreende os Centros de Lisboa, Porto e Coimbra<sup>17</sup>.

Como referido, o IPOCFG, E.P.E encontra-se integrado no SNS, cooperando igualmente com os Institutos de Oncologia de Lisboa (Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil E.P.E.) e do Porto (Instituto Português Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E)<sup>18</sup>. Obedecendo, portanto, às normas constantes da Portaria n.º 76-B/2014, de 26 de Março, o qual estabeleceu a constituição do Grupo Hospitalar Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil (GHIPOFG), e respetivo mecanismo de estruturação e laboração<sup>19</sup>.

As instituições pertencem também ao Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas (PNPCDO), estipulado no Despacho n.º 8254/2017, de 21 de setembro. Revoga o n.º 2 do Despacho n.º 4808/2013, publicado em Diário da República, 2.ª série, n.º 68, de 8 de abril de 2013<sup>20</sup>. Determina os critérios técnicos para os rastreios oncológicos de base populacional concretizados no SNS, designadamente no que respeita ao

---

<sup>12</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 2º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>13</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>14</sup> Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de Fevereiro. Anexo II. Fonte: <https://dre.pt/>

<sup>15</sup> História do Instituto Português de Oncologia (2019). Fonte: <https://www.ipolisboa.min-saude.pt/ipo/historia/>

<sup>16</sup> Decreto-lei 273/92, de 3 de Dezembro. Fonte: <https://dre.pt/>

<sup>17</sup> Decreto-lei 273/92, de 3 de Dezembro. Artigo 4º. Fonte: <https://dre.pt/>

<sup>18</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 2º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>19</sup> Portaria n.º 76-B/2014, de 26 de Março. Fonte: <http://bdjur.almedina.net>

<sup>20</sup> Despacho n.º 8254/2017, de 21 de setembro. Diário da República n.º 183/2017, Série II de 2017-09-21. Fonte: <https://dre.pt/>

recrutamento e métodos de seleção: “*promover e dinamizar a monitorização dos programas de rastreio (...) Os programas de rastreio de doenças oncológicas de base populacional para além de promoverem a saúde através da literacia e controlo de fatores de risco, permitem a identificação de lesões precursoras de situações malignas ou estádios iniciais da doença, através do diagnóstico precoce e com utilização de técnicas terapêuticas menos agressivas melhorar os resultados em saúde*”<sup>21</sup>.

### **1.3. O Instituto Português de Oncologia de Coimbra Face à COVID-19**

A COVID-19, a doença provocada pela infeção pelo coronavírus SARS-CoV-2, alterou grandemente o ritmo cotidiano em todo o mundo. Os conhecimentos atuais contudo, a nível médico, económico, tecnológico e comportamental, permitiram experienciar a pandemia de forma completamente diferente de outras anteriores.

De modo que, impossível será não mencionar as medidas adotadas pelo IPO de Coimbra durante o episódio pandémico. Período esse já desafiador e ímpar, coincidiu com o começo da obra de ampliação e requalificação do Edifício de Cirurgia<sup>22</sup>. Uma obra que obrigou à adaptabilidade de alguns serviços enquanto alternativas para a prossecução do ritmo de atividade da instituição e, para não interromper a prestação de cuidados, mobilizar a atividade cirúrgica para outros hospitais públicos e privados.

Uma medida que visou garantir a segurança dos doentes para permitir a continuidade dos tratamentos oncológicos durante a pandemia, foi a criação de um Hospital de Dia no Hotel de Doentes, nomeadamente para receber doentes oncológicos em tratamento provenientes de outros hospitais região centro e, com a relação de colaboração técnica entre instituições, o espaço iniciou a sua atividade com a receção de utentes do Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E (HDFF)<sup>23</sup>.

Em questão de proximidade com os pacientes, uma abordagem que permitiu a acessibilidade dos doentes a consultas especializadas foi a teleconsulta. Ainda que a

---

<sup>21</sup> Despacho n.º 8254/2017, de 21 de setembro. Diário da República n.º 183/2017, Série II de 2017-09-21. Fonte: <https://dre.pt/>

<sup>22</sup> Início da Obra do Bloco Operatório Periférico. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>23</sup> Revista Quadrimestral n.º42 do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE (2020). Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

implementação definitiva do projeto se encontrasse em desenvolvimento<sup>24</sup>, em tempos de pandemia aumentou a oferta do IPOCFG,E.P.E. As teleconsultas são realizadas através da plataforma *RSE Live*<sup>25</sup>. Inclusive, o Centro Nacional de Telessaúde divulgou “*Guias de Boas Práticas para a Teleconsulta*”, destinados a utentes e profissionais de saúde<sup>26</sup>.

Em 2020, durante o mês de março, foram criados dois Postos de Atendimento Prévio (PAPs). Uma medida implementada com a função de minimizar os riscos de contágio, por meio da avaliação dos doentes, restringindo o acesso a acompanhantes e a visitas<sup>27</sup>. Os PAPs foram desativados aproximadamente um ano depois, substituídos pelo PARE (Posto de Atendimento Rápido Especializado) COVID-19, em que o utente, ao apresentar os principais sintomas, deveria dirigir-se para ao PARE COVID-19 antes de entrar no edifício<sup>28</sup> e com isso diminuir o contato entre aqueles com potencial risco de testarem positivo e os demais. A medida foi considerada das mais eficazes.

Face à evolução pandémica, igualmente em março de 2020, as visitas aos doentes internados foram suspensas temporariamente. Para minimizar esta ausência da presença e do contato físico, sem perder o foco na humanização, o “Programa de Visitas Virtuais”, desenvolvido pela Equipa de Apoio Psicossocial<sup>29</sup>, permitiu que através de telemóveis e *tablets* os doentes não perdessem o contato com as suas famílias. Salientando-se que este projeto do IPO de Coimbra teve a sua importância reconhecida na 14.ª Edição do Prémio de Boas Práticas em Saúde (PBPS) da Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar<sup>30</sup>, e foi um dos concorrentes ao prémio na categoria de “Melhor Projeto”.

Compreendendo a importância da vacinação, o IPO de Coimbra destacou o *webinar* “*Covid-19 - o que esperar da vacina?*”, realizado pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra em articulação com a Reitoria da Universidade de Coimbra, com

---

<sup>24</sup> Revista Quadrimestral nº42 do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE (2020).  
Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>25</sup> RSE Live. Fonte: [https://www.cnts.min-saude.pt/category/telessaude/rse\\_live/](https://www.cnts.min-saude.pt/category/telessaude/rse_live/)

<sup>26</sup> Teleconsulta - Guia de boas práticas para profissionais e utentes. Fonte: <https://www.cnts.min-saude.pt/2021/07/15/teleconsulta-guia-de-boas-praticas-para-profissionais/>

<sup>27</sup> Postos de Atendimento Prévio. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>28</sup> Posto PARE COVID-19. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>29</sup> Visitas e Acompanhantes: Programa de Visitas Virtuais. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>30</sup> 14.ª Edição do Prémio de Boas Práticas em Saúde: Programa de Visitas Virtuais. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>



a proposta de promover um debate e esclarecer questões pertinentes ao processo da vacinação<sup>31</sup>.

Para concretizar, por tratar de doentes com potenciais vulnerabilidades para infeções, deve ser mencionado que os Institutos Portugueses de Oncologia de Lisboa, Porto e Coimbra receberam da Tutela e da Direção-Geral da Saúde (DGS) a atribuição de um estatuto especial denominado “COVID-19 free”, com o intento de proteger os seus doentes e profissionais. No IPO de Coimbra, essa proteção é baseada na estratégia da prevenção e minimização do risco de contágio, como também na contenção de possíveis surtos<sup>32</sup>.

Mesmo com o estatuto Hospital COVID-19 free, para cumprir todas as normas de segurança, o IPO de Coimbra criou uma área de internamento para casos suspeitos.

## **1.4. Estágio Curricular**

### **1.4.1. Serviço de Gestão e Informação ao Utente/Circuito do Doente**

O início do meu estágio curricular ocorreu no Serviço de Gestão e Informação ao Utente<sup>33</sup> (SGIU). Durante a semana, foi presenciado como o SGIU representa o primeiro contato do doente com o estabelecimento. É responsável por assegurar a conformidade dos processos administrativos dos utentes, desde o atendimento e respetiva admissão, à orientação na instituição. O serviço tem ainda ao seu encargo a gestão do arquivo clínico, executando os exercícios de natureza administrativa, devendo guardar apropriadamente e garantir a conservação de toda a documentação clínica e de suporte à atividade clínica, nos suportes essenciais a estes registos: em suporte digital e em suporte papel.

No ano de 2019, o IPO de Coimbra iniciou a implementação dos sistemas de informação *SONHOv2*<sup>34</sup> (Sistema Integrado de Informação Hospitalar), programado para solucionar problemas técnicos devido à desatualização do sistema anterior e *SClínico*, desenvolvidos pela SPMS (Serviços Partilhados do Ministério da Saúde), trata-se de um *software* para prestadores de cuidados de saúde, inspirado em duas aplicações anteriores: SAM (Sistema de Apoio ao Médico) e SAPE (Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem)

---

<sup>31</sup> Evento Webinar “COVID-19 – O QUE ESPERAR DA VACINA?”. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>32</sup> Estatuto COVID-19 free. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>33</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 71º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>34</sup> Sistema Integrado de Informação Hospitalar. Fonte: <https://www.spms.min-saude.pt/>

de modo a unificar os sistemas e existir uma aplicação de suporte em comum para médicos, enfermeiros e técnicos de saúde<sup>35</sup>.

#### **1.4.2. Serviço de Área Cirúrgica e Gabinete do Cidadão**

O Serviço de Área Cirúrgica tem a missão de atuar como representante dos direitos, necessidades e interesses dos doentes do IPO de Coimbra<sup>36</sup>. Durante a semana, contatei com questões relacionadas ao cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), ao nível da lista de espera de consulta e da lista de inscritos para cirurgia (LIC), bem como de recusa de cirurgia.

No Gabinete do Cidadão<sup>37</sup> (GC), tive a oportunidade de processar as exposições realizadas pelos cidadãos (sugestão, reclamação ou elogio), efetivadas por meio eletrónico ou pelo formulário disponibilizado na instituição de forma táctica. Posteriormente, o serviço em causa deve ser notificado, e uma proposta de resposta ao exponents deve ser elaborada. Verifiquei que a linguagem utilizada deve ser compreensível e formal.

Cabe também ao Serviço de Área Cirúrgica em parceria com o Grupo Coordenador da Informação, elaborar e posicionar guias informativos destinados aos utentes, e aplicados às especialidades médicas e diferentes serviços clínicos. Foi-me permitido participar de uma reunião para propósitos de revisão e eventuais atualizações de conteúdo, na qual foi analisado o contexto das obras, que obrigaram a uma reorganização dos espaços e do internamento, pelo que foi elaborado um novo panfleto informativo com dados sobre as novas localizações, visitas a doentes e indicações gerais do que mudou no edifício.

---

<sup>35</sup> SClínico. Fonte: <https://www.spms.min-saude.pt/>

<sup>36</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 84º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>37</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 84º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

### **1.4.3. Gabinete Coordenador da Investigação/Comissão de Ética/Gabinete Coordenador da Formação**

O Gabinete Coordenador da Investigação<sup>38</sup> (GCI), o Gabinete Coordenador da Formação<sup>39</sup> (GCF) e a Comissão de Ética<sup>40</sup> (CE) atuam em articulação. Nos meus dias no GCI, auxiliei na avaliação de protocolos de acordo com diferentes instituições, serviços ou departamentos para promover projetos de investigação integrados (ensaios clínicos, estudos observacionais, protocolos de investigação).

No GCF, tive a oportunidade de frequentar o Curso “Precauções Básicas do Controlo da Infeção” (PBCI), lecionado pelo Enfermeiro Manuel Jorge Santos. Cabe ao gabinete a organização de todas as ações de formação que sucedam no hospital.

Durante esta semana, ocorreu também a reunião mensal da CE, na qual foram analisados e discutidos projetos que intencionavam ser enquadrados na instituição. O parecer dos membros, independente da área de atuação, defendeu os padrões éticos e a anonimidade dos pacientes e profissionais, de modo a salvaguardar a integridade dos participantes.

### **1.4.4. Serviço de Auditoria Interna**

O meu percurso no Serviço de Auditoria Interna<sup>41</sup> (SAI) permitiu, no primeiro dia, assistir a uma reunião com o Serviço de Aprovisionamento relativamente ao “Manual de Controlo Interno”, permitindo compreender melhor as funções de monitorização e gestão de riscos para, mediante um conjunto de diretrizes, haver uma visão abrangente da instituição, permitindo um controlo interno inclusivo para concretizar as auditorias.

Foi-me pedido para elaborar a estrutura de uma proposta para um “Manual de Procedimentos de Auditoria Interna”, que deve constituir um alicerce coerente no desempenho das funções do SAI no IPO de Coimbra.

---

<sup>38</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 32°. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>39</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 31°. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>40</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 22°. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>41</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 17°. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

#### **1.4.5. Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão**

Na minha semana no Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão<sup>42</sup> (SPCG) foi pedido para analisar quatro documentos de suma importância para o funcionamento do serviço, nomeadamente: Portaria 207/2017, de 11 de julho e Portaria 254/2018, de 7 de setembro; Termos de referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2021; Circular normativa n.º 3/2021; e Acordo Modificado ao Contrato Programa de 2021. Salientaram a importância do planeamento na fiscalização da produção de recursos materiais; humanos e financeiros implicados na prestação de cuidados de saúde, cuja apreciação permite traçar um conjunto de estratégias, mapas de produção e pessoal.

#### **1.4.6. Serviço de Gestão de Recursos Humanos**

O Serviço de Gestão de Recursos Humanos<sup>43</sup> (SGRH) encontra-se dividido em três núcleos: assiduidade, carreiras e vencimentos. Iniciei a minha experiência na área dos vencimentos, progressivamente aprendendo quais os encargos do SGRH como um todo: como são averiguadas questões de absentismos (controlo de assiduidade e pontualidade); licenças de formação profissional; progressões na carreira; abertura de procedimentos concursais; monitorização de eventuais alterações ou termo de contratos de trabalho; aposentação, entre outros.

No decorrer da semana, houve ainda a oportunidade de analisar o Plano de Igualdade de Género do IPO de Coimbra para 2021, uma proposta que deve ser reavaliada todos os anos e estudada em reunião do Conselho de Administração. Uma vez aprovado, deve ser apresentado à CITE (Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego).

---

<sup>42</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 75º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>43</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 69º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

### **1.4.7. Serviço de Aprovisionamento**

O Serviço de Aprovisionamento<sup>44</sup> é separado entre gestão de compras e gestão de *stocks*. Após uma contextualização sobre como cada área deve assegurar o provisionamento de bens e serviços, na quantidade e qualidade pretendidas, cumprindo o tempo espectável, realizei uma visita aos armazéns. Apresentaram-me cada armazém (produtos farmacêuticos, consumo clínico, produtos alimentares, consumo hoteleiro, consumo administrativo e informático, obras e equipamentos) e como são trabalhados os processos de aquisições, controlo da capacidade de armazenamento e reposicionamento de *stock*. A logística do serviço deve sempre otimizar recursos.

### **1.4.8. Serviço de Gestão Financeira**

No Serviço de Gestão Financeira<sup>45</sup> (SGF) conheci o funcionamento dos seus setores, como estão interligados e abrangem todo o hospital.

O SGF deve estabelecer políticas de gestão financeira adequadas aos recursos, concretizando funções de faturação e cobrança, certificando a receção de todas as receitas e arquivando em papel os documentos que titulam eventuais dívidas até ao seu processamento. Cabe também ao serviço o tratamento das informações respeitantes à aquisição de Produtos de Apoio/Ajudas Técnicas (por exemplo, cabeleiras e próteses mamárias) suportados pelos utentes, estabelecido no Decreto-Lei n.º 93/2009, de 16 de abril, referente ao Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio<sup>46</sup> (SAPA), alterado pelo Decreto-lei 42/2011, de 23 de março<sup>47</sup>.

---

<sup>44</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 67º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>45</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 72º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>46</sup> Decreto-Lei n.º 93/2009, de 16 de abril. Aprova o sistema de atribuição de produtos de apoio a pessoas com deficiência e a pessoas com incapacidade temporária. Fonte: <https://dre.pt/>

<sup>47</sup> Decreto-Lei n.º 42/2011, de 23 de março. Fonte: <https://dre.pt/>

#### **1.4.9. Serviço de Gestão Hoteleira e Gabinete Coordenador da Qualidade**

Durante esta semana no Serviço de Gestão Hoteleira<sup>48</sup> e no Gabinete Coordenador da Qualidade<sup>49</sup> tive a oportunidade de presenciar uma Auditoria Externa por parte do *Caspe Healthcare Knowledge Systems* (CHKS), participando de reuniões e acompanhando a auditora pela instituição. Durante a auditoria, testemunhei o interesse sobre questões relacionadas à pandemia.

O propósito destes serviços assenta na melhoria contínua da qualidade e está na origem da acreditação total do IPO de Coimbra por duas entidades internacionais: o CHKS de Londres e a *Organisation of European Cancer Institutes* (OECI), com acreditação total, respetivamente, desde 2005 (iniciadas as monitorizações em 2000); e desde 2011 (iniciadas as monitorizações em 2009). Cada entidade tem prazos de auditoria distintos, assim os processos de (re)acreditação são elaborados em períodos de tempo específicos. A sua duração, normalmente, é de uma semana. Todavia e face ao cenário pandémico, a referida auditoria foi realizada em três dias.

#### **1.4.10. Serviço de Gestão de Sistemas de Informação**

No Serviço de Gestão de Sistemas de Informação<sup>50</sup> (SGSI) transmitiram-me o dever de trabalhar segundo as obrigações legais do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados<sup>51</sup> (RGPD), dado o acesso do SGSI à identificação de cada trabalhador do IPO de Coimbra e respetivos elementos como especialidade, nome, setor, entre outros.

Durante estes dias, acompanhei o responsável a reuniões sobre a possível integração de um novo programa de gestão documental para o Gabinete Coordenador da Qualidade. Foram comentadas as soluções apresentadas pela empresa, o prazo de garantia e o custo financeiro.

---

<sup>48</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 73°. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>49</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 83°. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>50</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 70°. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>51</sup> Regulamento (UE) n.º 679/2016, de 27 de Abril. Fonte: <https://www.pgdlisboa.pt>

#### **1.4.11. Sistema de Gestão de Transporte de Doentes**

Os meus dias no Sistema de Gestão de Transporte de Doentes (SGTD) permitiram lidar com a questão do transporte não urgente dos utentes. Acompanhei os agendamentos dos pedidos de transporte (previamente prescritos pelo médico responsável), e como é dinamizado o pedido em função da área de residência e/ou da necessidade de transporte em ambulância, ou seja, Viatura Dedicada ao Transporte de Doentes<sup>52</sup> (VDTD), devendo ser clinicamente justificado, mesmo que sem insuficiência económica por parte do paciente. Salvaguardando, por conseguinte, a prestação de cuidados de saúde de forma contínua.

O regime legal está consubstanciado no Decreto-Lei n.º 113/2011<sup>53</sup>, de 29 de novembro, alterado na sua versão mais recente pelo Decreto-Lei n.º 37/2022, de 27 de maio, que veio modificar o regime de cobrança de taxas moderadoras no SNS<sup>54</sup>.

#### **1.4.12. Conselho de Administração**

Os dias no Conselho de Administração<sup>55</sup> (CA) concederam-me a oportunidade de contactar com cada membro, nos quais todos transmitiram as principais funções e encargos ao seu cuidado na instituição, explicando os desafios inerentes à pandemia e às obras de requalificação do Edifício de Cirurgia. O CA do IPO de Coimbra é composto pela presidente e por quatro vogais, considerando uma vogal executiva com funções de diretora clínica e um vogal executivo com funções de enfermeiro diretor<sup>56</sup>.

No final, a Presidente do Conselho de Administração apresentou-me um conjunto de orientações para o desenvolvimento estratégico do hospital, estabelecidos por meio de uma análise *swot* e eixos estipulados, como a reforma hospitalar; literacia em saúde; proximidade; acessibilidade; governação clínica; equidade e infraestrutura física e tecnológica.

---

<sup>52</sup> Transporte de Doentes: Transporte não urgente de doentes do Instituto Português de Oncologia de Coimbra. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/category/cidadao/transportes-de-doentes/>

<sup>53</sup> Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro. Fonte: <https://www.pgdlisboa.pt>

<sup>54</sup> Decreto-Lei n.º 37/2022, de 27 de maio. Fonte: <https://dre.pt/>

<sup>55</sup> Regulamento Interno do IPO de Coimbra (2021). Artigo 9º. Fonte: <http://www.ipocoimbra.min-saude.pt>

<sup>56</sup> Despacho n.º 1503/2021, de 8 de fevereiro. Designa os membros para exercer funções no conselho de administração do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E. P. E. Fonte: <https://dre.pt/>

## Capítulo II — Consentimento Informado e Fundamentação Ética

### 2.1. Evolução do Consentimento Informado

A saúde constitui um elemento fulcral, característico do nosso estado de direito, uma grande conquista civilizacional ao nível da Constituição da República Portuguesa, que no Artigo 64º certifica o direito de todos à proteção da saúde, bem como dever de a defender e promover<sup>57</sup>.

O Direito e a Medicina, a sua relação deve ser alinhada com o que se espera de ambos os cenários: “*A junção das duas realidades constrói o Direito*” (Vaz Rodrigues, 2017), que reconhecem os direitos dos pacientes e dos profissionais de saúde. Entretanto, o entrelace entre estas duas áreas assenta na premissa da proteção da vida como o bem maior do ser humano (Canuto, 2020).

Com a medicina progressivamente livre da religião, e por sua vez, independente da filosofia, Hipócrates expõe que a prática médica deve apoiar-se em “*observações, fatos, (...) o corpo humano, para ser conhecido, deve ser estudado em relação com o meio ambiente*” (Gusmão, 2004). Defendendo a transladação da medicina arcaica, da medicina esotérica, vinculada a deuses e magia, para um método focado no estudo do paciente. Toda a nossa vida, desde o nascimento até à morte, exige cuidado e entreatajuda, impondo a eficácia das regras de conduta (Vaz Rodrigues, 2017). Apenas por meio de exames, analisando o paciente e ponderando sobre o seu estado de saúde, é possível garantir dignidade diante de uma doença, trabalhando sempre no sentido da sua recuperação, da cura.

Os profissionais da área da saúde devem compor o seu estabelecimento profissional, possuir um foco na sua área de atuação, e evoluir com a prática da sua especialidade, sem esquecer o cenário que engloba a autodeterminação do paciente, não sendo ética nem juridicamente aceitável atuar sem consentimento. Pelo que o profissional de saúde deve zelar por uma boa prática: “*El consentimiento informado, como el interrogatorio médico, el examen físico, los diagnósticos, las indicaciones y la confección de la historia clínica ya se ha integrado al concepto de lex artis*” (Berro Rovira, 2013).

---

<sup>57</sup> Constituição da República Portuguesa. Artigo 64º n.º1: “Todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover”. Fonte: <https://dre.pt/>



O Consentimento Informado tem evoluído ao longo dos anos, é certo. Visto meramente como um sinal de colaboração do doente, até à atualidade, onde representa a sua “*autonomia da vontade*”<sup>58</sup> (Pereira, 2003). Constitui um direito dos pacientes.

A comunicação entre médico-paciente deve ocorrer, não só durante a intervenção/tratamento em causa, como previamente a todo o método e em possíveis procedimentos subsequentes. O Código de Ética Médica da *American Medical Association* (AMA) define o consentimento informado como fundamental no sentido ético e jurídico, destacando a importância da boa comunicação entre médico e paciente: “*Patients have the right to receive information and ask questions about recommended treatments so that they can make well-considered decisions about care. Successful communication in the patient-physician relationship fosters trust and supports shared decision making.*”<sup>59</sup>. O processo de consentimento, apesar de fornecer um documento por escrito com a apresentação das informações necessárias, não substitui a presença, consulta, esclarecimento e acompanhamento do profissional de saúde.

Torna-se vital manter a harmonia nessa relação, um diálogo ponderado entre médico e paciente é fundamental para evitar atritos, destacando-se que apenas deverão ser concretizadas intervenções que detenham o consentimento prévio, livre e esclarecido do concernido. Logo, todo o paciente tem o direito de recusar cuidados, atendimento e qualquer tipo de ação médica: “*Ao nível do direito, afirmou-se o dever de o profissional de saúde prestar informações com vista a permitir a autodeterminação da pessoa, que tem o direito a consentir ou a recusar a intervenção propos-ta*” (Pereira, 2017).

---

<sup>58</sup> Pereira, André Dias: O consentimento informado na relação médico-paciente: estudo de direito civil (2003). Fonte: <https://estudogeral.sib.uc.pt>

<sup>59</sup> The American Medical Association - Code of Medical Ethics Chapter 2: Ethics of Consent, Communication & Decision Making. Fonte: <https://www.ama-assn.org/>

## **2.2. Estruturação e a Questão Ética: Requisitos de um Consentimento Livre, Informado e Esclarecido**

O conceito de Ética dispõe de uma numerosa quantidade de definições. Médico e figura marcante em Portugal, Doutor Daniel Serrão, definiu ética como “*uma categoria do espírito humano que orienta segundo valores o desejo humano e as decisões humanas que ele provoca*” (Serrão, 1989). É importante que profissionais, independentemente do ramo, detenham não apenas conhecimentos técnicos, mas princípios éticos, para determinar as suas ações, para traçar novos caminhos em direção ao favorecimento da sociedade. As normas éticas devem zelar ao bem comum, e não pelos interesses individuais (Carvalho & Mariano, 2021).

O uso de uma linguagem acessível, cuidada e profissional, adequada ao nível de compreensão de cada paciente, e proceder sempre com respeito, são fatores de relevância para que o destinatário consiga entender o conteúdo inerente ao consentimento, uma vez que qualquer procedimento que envolva a saúde do paciente é acordado previamente com o profissional de saúde. O processo de resposta do paciente implica tempo, reflexão e compreensão, pelo que em questões éticas e práticas, o profissional de saúde não deve encarar levemente os momentos de prestação de informação e dedicação médica para que se cumpram os requisitos do CI (Berro Rovira, 2013).

É necessário que o CI contenha as explicações, os detalhes dos cuidados de saúde inerentes. Elementos como o dever da confidencialidade; o esclarecimento sobre a natureza da intervenção; a prestação de informação minuciosa e clara antes da concretização de qualquer cuidado de saúde; os possíveis tratamentos ou intervenções exequíveis e riscos associados no decorrer dos mesmos entre outros, são indispensáveis para uma decisão autónoma e consciente. Somente assim o consentimento é livre e informado para ser eficaz. Caso não se verifique esse cuidado do ato médico, em caso do consentimento não existir, ou existir mas for inválido, as ações do médico seriam ilícitas, negligentes devido à violação do direito à autodeterminação (Oliveira, 2019).

É de suma importância que o profissional de confiança do paciente mostre disponibilidade, explicitar e responder a questões a qualquer momento, pois apenas assim o poderá, em pleno, conceder ou não uma autorização, sendo livre para mudar a sua opinião a qualquer momento, sem que seja prejudicado por tal: “*Any preventive, diagnostic and therapeutic medical intervention is only to be carried out with the prior, free and*

*informed consent of the person concerned, based on adequate information. he consent should, where appropriate, be express and may be withdrawn by the person concerned at any time and for any reason without disadvantage or prejudice.”*<sup>60</sup>

Com a relação médico-paciente no mundo do direito, chegam os mandamentos do regime jurídico. A ação de responsabilidade civil médica pode consistir no erro médico e/ou na violação do consentimento informado (Oliveira, 2019). O “erro médico” implica um defeito no tratamento, então a ação de responsabilidade civil médica destina-se a tutelar os direitos e interesses legítimos da vida e da saúde dos pacientes. A responsabilidade por irregularidade do consentimento visa preservar a autonomia, nomeadamente a proteção do direito à autodeterminação nos cuidados de saúde<sup>61</sup>.

Consta do Artigo 5º da Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina, a condição de que na área da saúde “qualquer intervenção” só deve prosseguir após “a pessoa em causa” prestar o seu “consentimento livre e esclarecido”, podendo em qualquer ocasião “revogar”. Deve ser prestada ao destinatário informação prévia apropriada quanto aos fatores inerentes à intervenção<sup>62</sup>.

O Estatuto da Ordem dos Médicos estabelece o consentimento para a prática médica, no Artigo 135º nº 11, a incumbência de prestar informação “adequada” ao paciente em questão, sustentando este preceito para alcançar um consentimento “livre e esclarecido”<sup>63</sup>.

A condição de um consentimento válido com estes alicerces no ato médico, integra também o Regulamento de Deontologia Médica, presente no Artigo 20º, defendendo que um consentimento apenas tem validade caso o paciente tenha a “capacidade de decidir livremente”, encontrando-se já em posse de toda a informação “relevante”. Reforça ainda a necessidade (quando possível) de um período de tempo “entre o esclarecimento e o consentimento” para o doente “refletir e aconselhar-se”. O doente não deve estar sujeito a “coações físicas ou psicológicas”<sup>64</sup>. Em vinculação com os Artigos 19º e 25º. Destacando,

---

<sup>60</sup> Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Article 6. Fonte: <https://unesdoc.unesco.org/>

<sup>61</sup> Oliveira, N. M. P. (2019). ILICITUDE E CULPA NA RESPONSABILIDADE MÉDICA. Centro de Direito Biomédico Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, 1, 118. Fonte: <https://www.centrodedireitobiomedico.org/>

<sup>62</sup> Resolução da Assembleia da República n.º 1/2001, de 3 de Janeiro. Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina. Fonte: <https://www.pgdlisboa.pt>

<sup>63</sup> Lei n.º 117/2015, de 31 de Agosto. Fonte: <https://www.pgdlisboa.pt>

<sup>64</sup> Regulamento n.º 707/2016, de 21 de Julho. Artigo 20º. Diário da República n.º 139/2016, Série II de 2016-07-21. Fonte: <https://www.pgdlisboa.pt>

respetivamente, o esclarecimento prévio e compreensível sobre o “*diagnóstico, a terapêutica e o prognóstico da sua doença*” do médico ao paciente, adaptado ao “*estado emocional do doente, a sua capacidade de compreensão e o seu nível cultural*”, de modo a permitir uma “*visão clara da situação clínica*” ao tomar a sua decisão<sup>65</sup>; em que as informações de diagnóstico e prognóstico devem ser transmitidas em consideração à “*dignidade e autonomia*” do paciente, impondo “*prudência e delicadeza*” em função de “*eventuais danos*” que o doente possa sofrer, pelo que a informação jamais deve ser “*imposta ao doente*”. As informações nesse âmbito somente devem ser do conhecimento de terceiros (familiares) “*com o consentimento do doente*”, salvo exceções<sup>66</sup>.

### 2.2.1. Investigação Clínica

Na Medicina, um dos ramos que mais promove o avanço científico é a investigação científica. A base para a ação de ensaios clínicos, estudos observacionais, investigações, pesquisas e qualquer procedimento que envolva um ser humano, assenta na proteção dos direitos e da dignidade humana, “*with regard to the application of biology and medicine, (...) The clinical trial subject's protection is safeguarded through risk assessment based on the results of toxicological experiments prior to any clinical trial (...).*”<sup>67</sup> (THE EUROPEAN PARLIAMENT & THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION, 2001).

O Código de Nuremberga, nas suas 10 normas éticas estipulas em 1947, introduz os princípios relacionados com experiências em seres humanos, representando o primeiro texto que manifesta a exigência do consentimento informado, determinando que o bem individual da pessoa deve sobressair em qualquer ensaio clínico, sem sofrimento físico ou mental, sobre os interesses da sociedade ou da ciência (Pereira, 2003). Expressando fatores imperativos a estas práticas como a independência, a revogação do consentimento e o desenvolvimento de resultados benéficos para a sociedade, evitando práticas sem justificativa, com resultados desconhecidos (Almeida, 2007).

---

<sup>65</sup> Regulamento n.º 707/2016, de 21 de Julho. Artigo 19.º. Diário da República n.º 139/2016, Série II de 2016-07-21. Fonte: <https://www.pgdlisboa.pt>

<sup>66</sup> Regulamento n.º 707/2016, de 21 de Julho. Artigo 25.º. Diário da República n.º 139/2016, Série II de 2016-07-21. Fonte: <https://www.pgdlisboa.pt>

<sup>67</sup> DIRECTIVE 2001/20/EC OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 4 April 2001. Fonte: <https://eur-lex.europa.eu/homepage.htmlCELEX:32001L0020>

A definição de Consentimento Informado em ensaios clínicos, em conformidade com os propósitos estabelecidos pela Diretiva 2001/20/EC do Parlamento Europeu e do Conselho da União Europeia, retrata: “*decision, which must be written, dated and signed, to take part in a clinical trial, taken freely after being duly informed of its nature, significance, implications and risks and appropriately documented, by any person capable of giving consent or, where the person is not capable of giving consent, by his or her legal representative; if the person concerned is unable to write, oral consent in the presence of at least one witness may be given in exceptional cases, as provided for in national legislation.*”<sup>68</sup> (THE EUROPEAN PARLIAMENT & THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION, 2001).

Os procedimentos do CI representam componentes centrais da conduta ética para a realização de pesquisas e ensaios clínicos sobre medicamentos para uso humano, testados em seres humanos<sup>69</sup>. Espera-se que os investigadores obtenham uma assinatura dos participantes, por escrito, em um documento de Consentimento Informado, redigido especialmente para aquela investigação<sup>70</sup> (Research Ethics & Compliance, University of Michigan, 2018), garantindo sempre a conservação da privacidade dos participantes, e contendo as informações necessárias, enquadrando elementos do estudo (recolha de dados pessoais do doente; dados clínicos associados ao estudo; propósito da investigação; duração; possível medicação associada entre outros).

---

<sup>68</sup> DIRECTIVE 2001/20/EC OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 4 April 2001. Article 2 — Informed Consent. Fonte: <https://eur-lex.europa.eu/homepage.htmlCELEX:32001L0020>

<sup>69</sup> Research Ethics & Compliance | University of Michigan: IRB Health Sciences and Behavioral Sciences (HSBS): Informed Consent Guidelines & Templates (2018). Fonte: <https://research-compliance.umich.edu/informed-consent-guidelines>

<sup>70</sup> Research Ethics & Compliance | University of Michigan: IRB Health Sciences and Behavioral Sciences (HSBS): Informed Consent Guidelines & Templates (2018). Fonte: <https://research-compliance.umich.edu/informed-consent-guidelines>

## **Capítulo III — Garantias da Ética e do Consentimento Informado – O Papel do Gabinete Coordenador da Investigação e da Comissão de Ética**

### **3.1. Metodologia de Investigação**

Como abordagem para desenvolver a temática proposta, foi realizado um conjunto de entrevistas concretizadas no Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E. a profissionais da área da saúde que integram o quotidiano da instituição. A escolha pela realização de entrevistas enquanto método de pesquisa para posterior análise, advém da opção de permitir um entendimento aprofundado sobre a perceção institucional, pessoal e profissional relativamente a preceitos como: confidencialidade; prestação de informação adequada; postura profissional; necessidades individuais dos pacientes e humanização, congruentes ao Consentimento Informado, tendo como finalidade desvendar qual significado da ética para os profissionais de saúde, de que forma influencia na sua atuação no contexto da organização hospitalar e aferir, na visão particular dos profissionais, como procedem para garantir que os pacientes tem os seus direitos e dignidade reconhecidos.

A amostra compreendeu membros do Conselho de Administração, do Serviço de Oncologia Médica e do Gabinete do Cidadão. Os entrevistados foram informados antecipadamente sobre o âmbito da participação na entrevista para propósitos de apreciação neste relatório, sendo que a entrevista foi orientada com um conjunto de questões pré-estruturadas, sem limite de tempo estipulado. Concedendo a cada indivíduo a possibilidade de expressar livremente as suas considerações acerca dos temas em estudos, bem como sobre tópicos que desposassem com a prossecução do tema principal. Enfatizando que a anonimidade das respostas de cada entrevistado será preservada.

### **3.2. Análise de Dados: Apreciação Institucional, Pessoal e Profissional do Consentimento Informado e da Ética**

Na forma como perspetivam o IPO de Coimbra enquanto instituição, os profissionais acreditam que em relação ao CI e à atuação ética, os princípios atuam de acordo. Considerando as várias tipologias de consentimento informado, trata-se aqui do CI de maneira global, desde os projetos de investigação até ao consentimento do próprio doente quando vai ser intervencionado.

Contudo, devendo sempre progredir no sentido de aperfeiçoar os Consentimentos Informados, na medida em que devem ser gradualmente mais completos e detalhados. Existem cada vez mais exemplares de CI, criados e adaptados a cada procedimento em causa. Qualquer consentimento novo que seja proposto deve seguir esses preceitos, uma vez que quando uma nova técnica é iniciada, deve necessariamente haver um CI associado. Sem esquecer de alterações pertinentes aos CI em vigor. Até o término do meu estágio curricular, foram elaborados novos Consentimentos Informados para o Serviço de Cirurgia Torácica, enquanto do Departamento de Gastroenterologia estavam em atualização.

Atentam que o progresso do IPOCFG em relação ao CI não é recente, mas sim fruto de um caminho trilhado há anos. É reconhecida e mencionada a obrigação legal, inevitável. Citado como um “instrumento” relativamente à área clínica, explicitado em práticas desde cirúrgicas, à quimioterapia e radioterapia, entre outras. Os entrevistados mostravam consciência de que o doente deve expressar sempre o seu consentimento. Mais que isso, tinham noção da importância das explicações médicas, não só para transmitir a informação, mas de modo que o doente adquira uma percepção correta sobre os fatores implicados na natureza da intervenção. Foi destacado que deve haver um retorno, pois só assim há a certeza do paciente compreender corretamente a informação constante no CI.

No modo como o IPO de Coimbra é visto pelos profissionais, enquanto organização que deve atuar para garantir uma postura ética em relação aos pacientes, a Comissão de Ética é referenciada: assegura a validação uma série dos procedimentos, estabelecendo uma ligação entre o local (IPOCFG) e as competências dos projetos.

Foi indagado se a cultura da humanização dos cuidados tem uma ligação relevante com questões éticas. Entre afirmações positivas, foi justificado que a constituição da CE como um grupo multidisciplinar é importante para assegurar os valores da instituição, e também que a filosofia do IPOCFG, associada à humanização dos cuidados, está refletida nos Questionários de Avaliação de Satisfação de Doentes.

No prisma pessoal, fatores fundamentais para a atuação ética de um profissional podem ser encorajados através de um plano de formação, abrangendo enfermeiros, médicos e assistentes operacionais. A importância da competência técnica do profissional não é ignorada, a base do profissional é indiscutível. Mas a sua personalidade não deve interferir com os valores, a missão do IPO de Coimbra. Ele deve sentir que é parte integrante da instituição. Eventos aparentemente simples, que perturbem a serenidade do doente, como a

transmissão de uma notícia infeliz, a maneira com se expõe algo novo, como abordar uma família ou explicar os direitos e os deveres do paciente, estão além da competência técnica. Tudo depende da perspectiva, aquilo que pode ser básico para o médico, é novo para o utente, e cada doente é único.

Surgiu a questão da dimensão menor do IPO de Coimbra, comparada com os outros centros. Para alguns, facilita a vertente humanística da instituição, para outros não têm qualquer ligação. Antes, deve-se à dotação dos recursos humanos, para a prestação de cuidados de uma forma mais empática. A dimensão torna-se um fator irrelevante se o hospital não possuir condições para prestar cuidados humanizados.

### **3.3. A Relevância do Gabinete Coordenador da Investigação e da Comissão de Ética**

A prossecução de futuros estudos e projetos de investigação configuram-se como um contributo essencial para aperfeiçoar a formação e integração de novos métodos de tratamento nos sistemas de saúde.

O meu retorno ao Gabinete Coordenador da Investigação, bem como a interação na Comissão de Ética, ocorreu nos meus últimos meses de estágio, enquanto áreas específicas de eleição para a melhor compreensão da atuação ética, e garantia do CI no IPOCFG. A CE e o Gabinete Coordenador da Investigação integram os Órgãos de Apoio Técnico do IPO de Coimbra.

A existência da Comissão de Ética permite trilhar novos caminhos, tendo em vista que possibilita aprofundar a área de investigação. O Código de Ética do IPO de Coimbra estabelece, enquanto competências: proteger os padrões de ética durante o exercício das ciências médicas, na prestação dos cuidados de saúde, e no exercício profissional dos funcionários, refletindo sobre os pedidos de autorização para a realização dos ensaios clínicos<sup>71</sup>. Todos os trabalhos de investigação são previamente submetidos à CE, por este motivo, não se concretiza uma investigação sem a sua apreciação e permissão<sup>72</sup>.

---

<sup>71</sup> Regulamento Interno da Comissão de Ética do IPO de Coimbra. Artigo 10º. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>72</sup> Regulamento Interno da Comissão de Ética do IPO de Coimbra. Artigo 2º. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>



A CE é composta por um presidente, Graduado de Oncologia Médica, um vice-presidente Graduado em Psiquiatria, e sete vogais, designados entre médicos da carreira médica hospitalar; enfermeiros; farmacêuticos; juristas; teólogos; psicólogos; sociólogos ou profissionais de outras áreas relevantes<sup>73</sup>. A diversidade dos profissionais integrantes é importante na medida em que cada membro tem uma visão diferente, logo o tratamento da informação será de acordo com a área de atuação. Essa partilha auxilia na análise de vários cenários, focados sempre no doente, para entender sua a visão, perceber o que ele valoriza. Os membros exercem as suas funções com total independência em relação ao Conselho de Administração e restantes de Direção e Apoio Técnico<sup>74</sup>. Quanto ao seu funcionamento, ocorrem reuniões uma vez por mês<sup>75</sup>, devendo reunir extraordinariamente se o presidente, ou qualquer um dos seus membros assim solicitar<sup>76</sup>.

Dentre as funções da CE, talvez a mais salientada seja a de fiscalização dos ensaios clínicos, podendo definir modelos para o registo de dados, zelando pela privacidade dos participantes<sup>77</sup>. A Comissão de Ética atua em conformidade com o seu diploma legal, destacando-se a elevada procura da instituição para ensaios clínicos, estudos observacionais, questionários e demais atividades de pesquisa, para o pouco tempo que compreende uma reunião mensal. Ocorrendo no futuro a necessidade de reuniões extraordinárias, para emitirem um parecer o mais célere possível às propostas que chegam à instituição.

Prevista a integração de um membro jurista, o Gabinete Jurídico é consultado, expondo o seu parecer jurídico quando necessário, preparado para intervir em defesa do CI do doente. Uma vantagem, não só do ponto de vista do cumprimento jurídico por parte da instituição, como na proteção de garantias da ética e do CI como a confidencialidade, e a imparcialidade dos membros da CE.

O GCI, em termos de elementos legais do CI na instituição, relativamente à investigação científica, estabelece 3 formalidades que um projeto de investigação deve

---

<sup>73</sup> Regulamento Interno da Comissão de Ética do IPO de Coimbra. Artigo 8º. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>74</sup> Regulamento Interno da Comissão de Ética do IPO de Coimbra. Artigo 4º. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>75</sup> Regulamento Interno da Comissão de Ética do IPO de Coimbra. Artigo 12º. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>76</sup> Regulamento Interno da Comissão de Ética do IPO de Coimbra. Artigo 13º. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

<sup>77</sup> Regulamento Interno da Comissão de Ética do IPO de Coimbra. Artigo 21º. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

cumprir: objetivos bem definidos, duração limitada, execução calendarizada durante um período de tempo definido.

Todas as propostas de projetos dirigias ao IPO de Coimbra, exigem primeiro o parecer do Conselho de Administração. Caso sejam autorizados, são remetidos ao GCI, que deve informar a Comissão de Ética, e solicitar a sua apreciação. Após reflexões da CE, o Gabinete Coordenador da Investigação emite um parecer ao Conselho de Administração, para a tomada da decisão final<sup>78</sup>.

Está implícito o sentido de obrigatoriedade na preservação da identidade dos pacientes e dos profissionais, a proteção de dados. As especificidades dos projetos de investigação obrigam a consentimentos informados próprios, devendo cada um deles estipular: o título do estudo; promotor; riscos e benefícios; qual o enquadramento teórico; objetivos e metodologia implicada. Todo o conjunto de informação deve explicar como o estudo irá decorrer. Respeitando a participação voluntária do doente, reconhecendo o seu direito de abandonar o estudo em qualquer momento, sem necessidade de justificar a sua decisão.

O GCI deve gerir toda a informação de cada ensaio clínico, estudo observacional, projeto de investigação, cada estudo que tenha lugar na instituição. Em interação com a CE, que deve avaliar todas as propostas direcionadas ao IPO de Coimbra, analisar a sua coesão, ponderar possíveis faltas de informação que venham causar dano ao paciente ou à instituição, visto que a decisão tem por base as políticas envolvidas ao CI. Os pedidos devem fundamentar exhaustivamente a razão do IPOCFG ser escolhido.

---

<sup>78</sup> Gabinete Coordenador da Investigação: Apreciação de Projetos de Investigação no IPO de Coimbra. Fonte: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/>

### 3.4. Reclamações

As reclamações figuram-se como as exposições mais relevantes (reclamações, elogios, sugestões), aos olhos do Gabinete do Cidadão, registradas posteriormente na Entidade Reguladora da Saúde<sup>79</sup> (ERS).

O serviço em causa deve ser notificado, o GC elabora uma síntese do que foi reportado pelo exponente. Se houver menção de algum profissional, este deve elaborar uma resposta, que será a base da resposta proposta pelo GC que, posteriormente é revista pelo Coordenador. Apenas sendo enviada ao exponente após aprovação. É feito pelo GC uma proposta para os serviços mencionados nas reclamações, de forma a evitar uma reincidência.

Deve ser dado conhecimento de todas as exposições ao CA, tendo os seus membros acesso a todos os documentos inerentes às mesmas. A área do atendimento é bastante elogiada, mostrando que trabalhadores que não atuam na área da saúde, mas no ramo administrativo, tem presente a vertente humanística da instituição. Obviamente existem queixas, mas de modo global, a apreciação é positiva.

Em termos de reclamações, o maior número contabilizado passa pelos tempos de espera nas consultas. Estes tempos de espera longos surgem pois, a consulta é marcada para um horário estabelecido anteriormente, e o doente tende a chegar consideravelmente antes da hora. Está dependente do transporte em ambulâncias coletivas. Reclamações em específico sobre má conduta dos profissionais, existem pontualmente, não sendo algo recorrente e, segundo o GC, este tipo de queixas não aumentou com a pandemia.

---

<sup>79</sup> Criada pelo Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, adaptada pelo Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de Agosto. Fonte: <https://www.pgdlisboa.pt/>

## Conclusão

Para o Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E., um dos objetivos essenciais é preservar uma organização articulada enquanto centro oncológico multidisciplinar. Depreendendo com fundamento em dados e informações fidedignas, os pontos fortes e fracos, com fim a estabelecer uma apreciação geral para manter um controlo interno da instituição, bem como os fatores que impactam os mesmos, encarando a instituição no todo, observando como evolui.

Os eventos face à vivência da pandemia de COVID-19 testaram o poder de adaptabilidade do hospital, obrigando a uma antecipação relativamente à estruturação de todo o plano de contingência em resposta à pandemia. Um conjunto de ações e uma capacidade muito dinâmica de reação, com ações de sensibilização; restrição a acompanhantes/visitas; testes semanais aos trabalhadores; e postos de atendimento prévios, com monitorização sistemática, conferem que a adoção de medidas de prevenção e contenção foi respeitada, intensificando a proteção de doentes e profissionais de saúde.

Com o contexto atual de obras e a perda de alguns serviços, para o hospital manter a sua atividade normal, e continuar a prestação de cuidados de saúde que não podem ser interrompidos, outros hospitais públicos e privados estão a apoiar o IPO de Coimbra que, de entre vários serviços, perdeu o seu serviço de esterilização, e face ao cumprimento dos TMRG, diversas cirurgias de ambulatório são realizadas no Hospital Arcebispo João Crisóstomo de Cantanhede.

O balanço ao nível das entrevistas, e dos dias de estagiária no IPO foi positivo. Uma experiência sem dúvida impactante na minha vida académica, que contribuiu para o meu crescimento profissional e pessoal. Os profissionais demonstraram uma humanidade e consciência quanto ao local de trabalho surpreendente, diferentes idades; géneros; funções e realidades. Talvez pelas características delicadas das doenças tratadas na instituição, pessoas que não pertencem à área médica, não convivem diretamente com o doente, transmitem uma preocupação em promover e conservar a humanização na instituição.

Comecei por abordar que a saúde é a maior lição de vida. As instituições precisam ser humanizadas e cada vez mais devem privilegiar a integração da dimensão ética na prestação de cuidados de saúde. O avanço da humanização no acolhimento dos utentes

implica pensar no paciente, expressar todas as necessidades à volta do doente, e não apenas da doença.

A área da saúde, com a constante renovação tecnológica e terapêutica, torna-se imprevisível, e gera desafios sobre mudanças na prática médica. Tal institui que as devidas medidas sejam maleáveis, ajustadas aos processos de formulação e implementação dos cuidados de saúde. As decisões quanto a questões éticas devem abranger qualquer novo tratamento ou intervenção que integre a realidade da instituição, conforme novas técnicas surgem com o propósito de valorizar o estado de saúde do paciente, conferindo-lhe métodos mais confiáveis e dignos.

O Consentimento Informado age como um mecanismo de execução de decisões concretas, que vão ao encontro dos interesses dos doentes que usufruem dos cuidados do Instituto Português de Oncologia de Coimbra. Há que pensar no paciente como sujeito de direitos que não podem ser ignorados, não necessitam ser requisitados. Esses direitos devem ser preservados pelo profissional de saúde. Além disso, a monitorização regular do desempenho e das condições em que operam os serviços, contribuem para melhorar a eficiência, certificando que estão preparados para potenciais desafios.

O Gabinete Coordenador da Investigação, incentiva a prossecução de estudos clínicos enquanto estratégia específica para análise, monitorização e apresentação de resultados. Favorecendo assim o aprimoramento da Instituição nas competências de prestação de cuidados de saúde e serviços clínicos.

A Comissão de Ética pela sua capacidade de ajustar a diferentes realidades, provou ser uma ferramenta eficaz na proteção do bom ato médico e na escolha dos procedimentos que podem ter lugar no IPO de Coimbra, avaliando se são estritamente fiéis à prestação de um tratamento digno, beneficiando o paciente.

## Referências Bibliográficas

- Almeida, O. M. de O. (2011). *O consentimento informado na prática do cuidar em enfermagem* [Universidade do Porto]. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/22448>
- Anunciação, A. L. da, & Zoboli, E. (2008). Hospital: Valores éticos que expressam sua missão. *Revista da Associação Médica Brasileira*, Vol. 54.  
<https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000600017>
- Berro Rovira, G. (2013). Consentimiento informado. *Revista Uruguaya de Cardiología*, Vol. 28 n°1.
- Carvalho, J. T. de, & Mariano, M. T. (2021). A PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS EM ADMINISTRAÇÃO NA PUC MINAS CAMPUS POÇOS DE CALDAS SOBRE ÉTICA E SUAS CONCEPÇÕES. *Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra*, 6 (1), Art. 1.
- Centro de Direito Biomédico. (2022). RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E CONSENTIMENTO INFORMADO. 3.a Bienal de Jurisprudência em Direito da Medicina, 7, 98.
- Decreto de 10 de Abril de 1976. *Diário da República n.º 86/1976, Série I*. Presidência da República- Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 273/92, de 3 de dezembro. *Diário da República n.º 279/1992, Série I-A*. Ministério da Saúde. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de dezembro. *Diário da República n.º 284/2003, Série I-A*. Ministério da Saúde. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 93/2009, de 16 de abril. *Diário da República n.º 74/2009, Série I*. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 42/2011, de 23 de março. *Diário da República n.º 58/2011, Série I*. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa.

Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro. *Diário da República n.º 229/2011, Série I*.  
Ministério da Saúde. Lisboa.

Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto. *Diário da República n.º 161/2014, Série I*.  
Ministério da Saúde. Lisboa.

Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro. *Diário da República n.º 30/2017, Série I*.  
Lisboa.

Decreto-Lei n.º 37/2022, de 27 de maio. *Diário da República n.º 103/2022, Série I*.  
Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa.

Despacho n.º 8254/2017, de 21 de setembro. *Diário da República n.º 183/2017, Série II*.  
Lisboa.

Despacho n.º 1503/2021, de 8 de Fevereiro. *Diário da República n.º 26/2021, Série II*.  
Lisboa.

DIRECTIVE 2001/20/EC OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF

THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION of 4 April 2001. Official Journal of the  
European Communities.

<https://eur-lex.europa.eu/homepage.html>CELEX:32001L0020

Fortes, P. A. de C., & Martins, C. de L. (2000). A ética, a humanização e a saúde da  
família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 53.

Gabinete Coordenador da Investigação: *Apreciação de Projetos de Investigação no IPO de  
Coimbra*. (2020). [https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2020/04/17/gabinete-coordenador-  
da-investigacao-2/](https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2020/04/17/gabinete-coordenador-da-investigacao-2/)

Gonçalves, P., & Otero, P. (Eds.). (2009). *Tratado de Direito Administrativo Especial—  
Volume III: Vol. III*. Edições Almedina.

Gusmão, S. (2004). História da Medicina: Evolução e importância. *JBNC - JORNAL  
BRASILEIRO DE NEUROCIRURGIA*, Vol. 15(1), Art. 1.

<https://doi.org/10.22290/jbnc.v15i1.467>

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2021). *COVID-19 – O QUE ESPERAR DA VACINA?* Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: [https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/eventos\\_ipo/covid-19-o-que-esperar-da-vacina/](https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/eventos_ipo/covid-19-o-que-esperar-da-vacina/)

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2021). *14.<sup>a</sup> Edição do Prémio de Boas Práticas em Saúde*. Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2021/09/27/14-a-edicao-do-premio-de-boas-praticas-em-saude/>

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2021). *Estatuto COVID-19 free*. Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2021/02/02/comunicado-plano-de-vacinacao-covid-19/>

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2021). *Guias de Boas Práticas durante uma Teleconsulta—IPO Coimbra*. Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2021/08/03/guias-de-boas-praticas-durante-uma-teleconsulta/>

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2020). *Início da Obra do Bloco Operatório Periférico*. Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2020/08/04/inicio-da-obra-do-bloco-operatorio-periferico/>

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2020). *Posto de Atendimento Prévio*. Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2020/03/27/posto-de-atendimento-previo/>

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2021). *Posto PARE COVID-19*. Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2021/03/30/posto-pare-covid-19/>



INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2021). *Programa de Visitas Virtuais*. Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2021/11/03/visita-e-acompanhantes/>

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2021). *Regulamento Interno*. <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/wpcontent/uploads/sites/3/2021/11/regulamento-interno-do-ipo-de-coimbra.pdf>

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2020). *Revista Quadrimestral Dezembro de 2020. nº42*.

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE COIMBRA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2022). *Transporte de Doentes: Transporte não urgente de doentes do Instituto Português de Oncologia de Coimbra*. Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/category/cidadao/transportes-de-doentes/>

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE LISBOA FRANCISCO GENTIL, E.P.E. (2019). *História do Instituto Português de Oncologia*. Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipolisboa.min-saude.pt/ipo/historia/>

Lei nº 117/2015, de 31 de agosto. *Diário da República n.º 169/2015, Série I*. Assembleia da República. Lisboa.

Lorda, P. S., & Carro, L. C. (2018). *El consentimiento informado: Teoría y práctica*.

Martins, L. L. (2008). *AS EMPRESAS PÚBLICAS NO SECTOR DA SAÚDE: Vol. 84, n.1* (BOLETIM DA FACULDADE DE DIREITO DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA).

Montenegro, L. C. (2014). *A Expressão da Ética nas Práticas de Profissionais da Saúde no Contexto de Unidades de Internação Hospitalar*.

<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-9KPGJ3>

Oliveira, N. M. P. (2019). *ILICITUDE E CULPA NA RESPONSABILIDADE MÉDICA. Centro de Direito Biomédico Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, 1, 118*.

Pereira, A. G. D. (2017). O CONSENTIMENTO INFORMADO EM PORTUGAL: BREVES NOTAS. *Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca*, 12(2), Art. 2. <https://doi.org/10.21207/1983.4225.599>

Pereira, A. G. D. (2003). *O consentimento informado na relação médico-paciente: Estudo de direito civil* [Doctoral Thesis, 00500: Universidade de Coimbra]. <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/89350>

Portaria 76-B/2014, de 26 de março. *Diário da República n.º 60/2014, Série I*. Ministério da Saúde. Lisboa.

Rede de Referência Hospitalar. Ministério da Saúde. Serviço Nacional de Saúde (2016). <https://r-3.sns.gov.pt/sns/redes-de-referenciacao-hospitalar/>

Regulamento Interno da Comissão de Ética do IPO de Coimbra. (2020). Acedido em 6 de Dezembro de 2021 através de: <https://www.ipocoimbra.min-saude.pt/2020/03/27/comissao-de-etica-3/>

Regulamento n.º 707/2016, de 21 de julho. *Diário da República n.º 139/2016, Série II*. Lisboa

Regulamento (UE) n.º 679/2016, de 27 de Abril— *REGULAMENTO GERAL SOBRE A PROTEÇÃO DE DADOS (RGPD) DA UNIÃO EUROPEIA (UE)*, (2016) (testimony of PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO). <https://www.pgdlisboa.pt/>

Research Ethics & Compliance, University of Michigan. (2018). *IRB Health Sciences and Behavioral Sciences (HSBS): Informed Consent Guidelines & Templates*. <https://research-compliance.umich.edu/informed-consent-guidelines>

Resolução da Assembleia da República n.º 1/2001, de 3 de janeiro. *Diário da República n.º 2/2001, Série I-A*. Lisboa.

Rosa, P. J. F. (2014). *A Tributação da Saúde em Portugal*. <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/34957>

Sá, S. F. S. (2020). “Burnout na Classe dos Enfermeiros” O Estudo de Caso do IPOCFG, E.P.E. <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/92697>

Serrão, D. (1989). Bioética: Perspectiva médica. *Revista da Ordem dos Advogados, Lisboa, Ano 51 - Julho 1991*, 419–428.

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. Centro Nacional de TeleConsulta. (2021). *Teleconsulta – Guia de boas práticas para profissionais e utentes*. Centro Nacional de TeleSaúde. <https://www.cnts.minsaude.pt/2021/07/15/teleconsulta-guia-de-boas-praticas-para-profissionais/>

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. RSE Live – Teleconsulta. (2021). Centro Nacional de TeleSaúde. [https://www.cnts.minsaude.pt/category/telessaude/rse\\_live/](https://www.cnts.minsaude.pt/category/telessaude/rse_live/)

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. SClínico. (2020). <https://www.spms.minsaude.pt/2020/07/sclinico-hospitalar/>

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. SONHO | Sistema Integrado de Informação Hospitalar. (2019). <https://www.spms.min-saude.pt/2019/01/productsclinicohospitalar/>

Silva, R. M. C. R. A., Oliveira, D. C. de, & Pereira, E. R. (2015). The discursive production of professionals about humanizing health: Singularity, rights and ethics. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(5), 936–944. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0505.2634>

The American Medical Association. (2022). *Code of Medical Ethics Chapter 2: Ethics of Consent, Communication & Decision Making*. <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/informed-consent>

UNESCO: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2006). *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180>

Vaz Rodrigues, J. (2017). *O Direito da Medicina: Origem e persistência dos mistérios*. <https://doi.org/10.17566/ciads.v6i0>