



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

COMISSÕES DE ÉTICA EM PORTUGAL...

Visibilidade das Comissões de Ética no site das instituições públicas de saúde

Volume II

Tese apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de Doutor em Bioética

por

Susana Alexandra Machado Teixeira

INSTITUTO DE BIOÉTICA

(Junho, 2021)

Volume II



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

COMISSÕES DE ÉTICA EM PORTUGAL...

Visibilidade das Comissões de Ética no site das instituições públicas de saúde

Volume II

Tese apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de Doutor em Bioética

Por Susana Alexandra Machado Teixeira

Sob orientação de:

Professora Doutora Ana Sofia Carvalho

Professor Doutor Alexandre Quintanilha

INSTITUTO DE BIOÉTICA

(Junho, 2021)

ANEXOS

ÍNDICE

Anexo 1.1 – Parecer sobre o estado vegetativo persistente	5
Anexo 2.1 – Decreto-Lei 97/94 de 9 de Abril	9
Anexo 2.2 - Decreto-Lei 97/95 de 10 de Maio	17
Anexo 2.3 – Lei nº 21/2014 de 16 de Abril (Artigos: 16.º; 35.º; 37.º; 39.º; 42.º; 51.º).....	23
Anexo 2.4 - Decreto-Lei 80/2018 de 15 de Outubro	31
Anexo 2.5 - RedÉtica Ciclo de Seminários.....	39
Anexo 3.1 - Acórdão do Supremo Tribunal Administrativo de 04/10/2006 (Proc. n.º 1277/05)	48
Anexo 4.1 - Despacho nº 9456-C/2014	57
Anexo 6.1 - Tabela 1 As CE das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) – o seu mapeamento	63
Anexo 7.1 - As CE das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) – site_conteúdos Tabelas: 2, 3, 4.1 a 4.4, 5, 6.1 a 6.3, 7.1 a 7.5, 8, 9, 10 e 11...69	
Anexo 7.2 - Organogramas.....	129
Anexo 8.1 - As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) – site_processos Tabelas: 12 e 13	177
Anexo 9.1 – Parecer no âmbito da ética assistencial - CE 35.....	187
Anexo 9.2 –Resolução - Ética Assistencial _ Consulta de frequência Mapa e árvore (5 letras)	191
Anexo 9.3 – Resolução - Ética Institucional _ Consulta de frequência Mapa e árvore (5 letras) Resumo.....	197

Anexo 9.4 – Resolução - Ética Investigação _ Consulta de frequência Mapa e árvore (5 letras) Resumo.....	201
9.5 - Pareceres - Ética Assistencial _ Consulta de frequência Mapa e árvore (5 letras). . Resumo	205
Anexo 9.6 - Pareceres - Ética Institucional _ Consulta de frequência Mapa e árvore (5 letras). . Resumo	217
Anexo 9.7 - Pareceres - Ética Investigação _ Consulta de frequência Mapa e árvore (5 letras) Resumo	227
Anexo 10.1 – Portal do SNS	271

Anexo 1.1 – Parecer sobre o estado vegetativo persistente



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA
Presidência do Conselho de Ministros

45/CNECV/05

**PARECER Nº 45 DO CONSELHO NACIONAL DE
ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**

**PARECER SOBRE O ESTADO
VEGETATIVO PERSISTENTE**

(Fevereiro de 2005)



CNECV
CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA
Presidência do Conselho de Ministros

Tendo em consideração:

- a) que o Estado Vegetativo Persistente é uma situação clínica e o seu diagnóstico pode ser alcançado com uma fiabilidade aceitável e reproduzível, sendo diferente de outras que apresentam também alterações profundas da consciência, como o estado minimamente consciente, ou o coma.
- b) que o prognóstico pode ser determinado com um grau aceitável de segurança, e só excepcionalmente é imprevisível.
- c) que a pessoa em Estado Vegetativo Persistente, embora desprovida de actividade cognitiva e de auto-consciência, não pode ser entendida como estando morta nem pode ser considerada em estado terminal.
- d) que a manutenção da vida da pessoa em Estado Vegetativo Persistente depende necessariamente da alimentação e hidratação artificiais.
- e) que não existe um entendimento uniforme relativamente a considerar nos casos concretos se a alimentação e hidratação artificiais são tratamentos ou simplesmente cuidados básicos.
- f) que existem discrepâncias sobre o que, para cada caso particular, se considera tratamento proporcionado ou desproporcionado, de modo a que possam ser aplicadas soluções uniformes às pessoas em Estado Vegetativo Persistente, gerando divergências sobre o que, para o caso concreto, é considerado tratamento fútil.



CNECV

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

- g) que a pessoa em Estado Vegetativo Persistente guarda em qualquer circunstância a dignidade intrínseca ao ser humano, que é.
- h) que a pessoa em Estado Vegetativo Persistente não tem possibilidade de tomar actualmente decisões sobre a sua saúde, designadamente sobre o início ou a suspensão de tratamento e de suporte vital.
- i) que, não existindo manifestação de vontade anterior coloca-se a questão de saber se é do seu melhor interesse que a vida seja prolongada pela continuação do tratamento médico.

O CNECV é de parecer que:

1. qualquer análise da situação relativa a uma pessoa em Estado Vegetativo Persistente deve ser extremamente cautelosa e partir de um diagnóstico rigoroso sobre o seu estado clínico;
2. a pessoa em Estado Vegetativo Persistente tem direito a cuidados básicos, que incluem a alimentação e hidratação artificiais;
3. toda a decisão sobre o início ou a suspensão de cuidados básicos da pessoa em Estado Vegetativo Persistente deve respeitar a vontade do próprio;
4. a vontade pode ser expressa ou presumida ou manifestada por pessoa de confiança previamente designada por quem se encontra em Estado Vegetativo Persistente.



CNECV

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

5. todo o processo de tratamento da pessoa em Estado Vegetativo Persistente deverá envolver toda a equipa médica assim como a família mais próxima e/ou a pessoa de confiança anteriormente indicada e pressupor a disponibilização da informação conveniente a todo o processo decisório, tendo em consideração a vontade reconhecível da pessoa em Estado Vegetativo Persistente nos limites da boa prática médica, e tendo em conta a proporcionalidade dos meios que melhor se adequem ao caso concreto.
6. em consequência, não poderão ser aplicadas soluções uniformes às pessoas em Estado Vegetativo Persistente impondo-se pois, uma avaliação criteriosa em cada situação.

Lisboa, 15 de Fevereiro de 2005

Paula Martinho da Silva

Presidente

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

Este parecer foi aprovado na reunião plenária do dia 15 de Fevereiro em que estiveram presentes: Paula Martinho da Silva, António Vaz Carneiro, Daniel Serrão, João Lobo Antunes, Jorge Biscainha, Jorge Soares, José Germano de Sousa, José Oliveira Ascensão, José Pedro Ramos Ascensão, Maria do Céu Patrão Neves, Maria Fernanda Henriques, Michel Renaud, Miguel Oliveira e Silva, Pedro Fevereiro, Salvador Massano Cardoso, Rita Amaral Cabral

Anexo 2.1 – Decreto-Lei 97/94 de 9 de Abril

**MINISTÉRIO DO PLANEAMENTO
E DA ADMINISTRAÇÃO DO TERRITÓRIO**

Decreto-Lei n.º 96/94

de 9 de Abril

O Regime de Auxílios a Pequenos Investimentos em Setúbal (RAPIS), regulado pelo Decreto-Lei n.º 422/91, de 30 de Outubro, foi criado com o objectivo de contribuir para o desenvolvimento de actividades produtivas e para a criação de empregos na Península de Setúbal.

Por seu lado, o Sistema de Incentivos à Diversificação Industrial do Vale do Ave (SINDAVE), criado pelo Decreto-Lei n.º 101/92, de 30 de Maio, tem por objectivo reforçar e diversificar o tecido produtivo da Região do Vale do Ave.

Estes regimes de auxílios integram, respectivamente, o Programa RENAVAL e o Programa Integrado do Vale do Ave (PROAVE), co-financiados pela Comunidade Europeia.

Terminando em 31 de Dezembro do corrente ano os apoios a conceder pelo Programa RENAVAL e pelo PROAVE, não é possível continuar a afectar-lhes, após aquela data, as verbas necessárias à aplicação do RAPIS e do SINDAVE, pelo que se torna necessário decretar o encerramento da apresentação das respectivas candidaturas.

O mesmo procedimento se impõe relativamente aos sistemas de incentivo de investimento que constituem o Programa Nacional de Interesse Comunitário de Incentivo à Actividade Produtiva (PNICIAP) — Sistema de Incentivos de Base Regional (SIBR), criado com o objectivo de incentivar a actividade industrial e fomentar a criação e modernização das empresas nas regiões mais desfavorecidas do País, Sistema de Incentivos Financeiros ao Investimento no Turismo (SIFIT II), que tem como objectivo potenciar o crescimento, a diversificação e a melhoria da qualidade da oferta turística, e Sistema de Incentivos ao Potencial Endógeno (SIPE), que visa incentivar e dinamizar o potencial endógeno através de medidas que criem condições mais favoráveis ao investimento nas pequenas e médias empresas —, atendendo a que serão lançados, a curto prazo e no âmbito do próximo Quadro Comunitário de Apoio, novos incentivos à actividade económica.

Foram ouvidos os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo único. Pelo presente diploma cessa a possibilidade de apresentação de novas candidaturas:

- a) Ao Regime de Auxílios a Pequenos Investimentos em Setúbal (RAPIS), criado pelo Decreto-Lei n.º 422/91, de 30 de Outubro;
- b) Ao Sistema de Incentivos à Diversificação Industrial do Vale do Ave (SINDAVE), criado pelo Decreto-Lei n.º 101/92, de 30 de Maio;
- c) Ao sistema de Incentivos de Base Regional (SIBR), criado pelo Decreto-Lei n.º 483-B/88, de 28 de Dezembro;
- d) Ao Sistema de Incentivos Financeiros ao Investimento no Turismo (SIFIT II), criado pelo Decreto-Lei n.º 215/92, de 13 de Outubro;

- e) Ao Sistema de Incentivos ao Potencial Endógeno (SIPE), criado pelo Decreto-Lei n.º 15-B/88, de 18 de Janeiro.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 30 de Dezembro de 1993. — *Aníbal António Cavaco Silva* — *Mário Fernando de Campos Pinto* — *Artur Aurélio Teixeira Rodrigues Consolado* — *Eduardo de Almeida Catroga* — *Luís Francisco Valente de Oliveira* — *Arlindo Marques da Cunha* — *Luís Fernando Mira Amaral* — *José Bernardo Veloso Falcão e Cunha* — *Fernando Manuel Barbosa Faria de Oliveira*.

Promulgado em 16 de Março de 1994.

Publique-se.

O Presidente da República, MÁRIO SOARES.

Referendado em 18 de Março de 1994.

O Primeiro-Ministro, *Aníbal António Cavaco Silva*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 97/94

de 9 de Abril

A elevada complexidade de muitas patologias humanas motiva a incessante procura da medicina e da indústria farmacêutica com o objectivo de se investigar ou verificar, através de um estudo sistemático, os efeitos e reacções adversos aos medicamentos, estudar a absorção de tais produtos pelo ser humano, sua distribuição, metabolismo e excreção, com a colaboração voluntária de pessoas doentes ou saudáveis, a fim de assegurar a sua eficácia e segurança.

Nisto consistem, sumariamente, os ensaios clínicos onde se entrecruzam, não raro, interesses só parcialmente coincidentes.

Impõe-se a salvaguarda dos direitos dos indivíduos envolvidos nos ensaios, designadamente o direito a uma correcta informação como pressuposto de um consentimento livre e esclarecido e o direito à integridade e confidencialidade.

A fim de corrigir ou completar a informação recolhida ou, em caso de contestação séria, verificar a sua autenticidade é indispensável a organização de um processo individual, por cada participante, que contenha as informações médicas ou outras consideradas necessárias.

Importa, a todo o custo, garantir a idoneidade da investigação, evitando o recurso aos ensaios clínicos para fins promocionais ou a abusiva utilização dos doentes, pelo que se considera indispensável o parecer das comissões de ética.

A base XXII da Lei de Bases da Saúde, Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, estatui que os ensaios clínicos de medicamentos são sempre realizados sob direcção e responsabilidade médica, segundo regras a definir em diploma próprio.

Tratando-se de preencher uma lacuna no nosso ordenamento jurídico, urge criar o enquadramento que garanta o direito à integridade física e moral dos sujeitos objecto dos ensaios clínicos, no respeito pelas recomendações internacionais de ética de Helsinquia e Tóquio, da Organização Mundial de Saúde e da Comunidade Europeia.

Foram ouvidos o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, a Ordem dos Médicos e a Ordem dos Farmacêuticos.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

1 — O presente diploma estabelece as normas a que devem obedecer os ensaios clínicos a realizar em seres humanos, de modo a garantir a sua integridade física e psíquica e a eficácia e segurança dos medicamentos.

2 — Para efeitos do presente diploma, entende-se por ensaio clínico todo o estudo sistemático com medicamentos a realizar em seres humanos, saudáveis ou doentes, com o objectivo de investigar ou verificar os efeitos e ou identificar qualquer efeito secundário dos medicamentos e ou estudar a sua absorção, distribuição, metabolismo e excreção, a fim de determinar a sua eficácia e segurança.

Artigo 2.º

Princípio geral

O bem individual da pessoa deve prevalecer, em qualquer ensaio clínico, sobre os interesses da ciência e da comunidade.

Artigo 3.º

Qualificação profissional

1 — Os ensaios clínicos só podem ser efectuados por médicos com qualificação científica adequada, com experiência em investigação, em especial na área de ensaio clínico proposto.

2 — A qualificação científica a que se refere o número anterior deve ser reconhecida pela comissão ética do estabelecimento de saúde pública ou da unidade privada de saúde, atentos o tipo de ensaio a realizar e as qualificações profissionais dos médicos em causa.

Artigo 4.º

Requisitos

1 — A realização dos ensaios clínicos deve ter lugar em estrita observância dos princípios científicos reconhecidos e escrupuloso respeito pela integridade física e psíquica das pessoas envolvidas.

2 — Os ensaios clínicos devem ser precedidos de ensaios em animais, só podendo ser realizados em seres humanos quando os resultados daquela experimentação permitam concluir que os riscos para a pessoa a submeter ao ensaio são proporcionais aos benefícios que para essa pessoa se apresentam como previsíveis.

3 — Os ensaios clínicos podem, ainda, ser realizados em pessoas sãs quando não existam riscos previsíveis para a sua integridade física e psíquica.

Artigo 5.º

Instituições autorizadas

1 — Os ensaios clínicos apenas podem ser realizados em estabelecimentos de saúde públicos, ou unidades pri-

vadas de saúde devidamente licenciadas, que reúnam condições materiais e humanas susceptíveis de garantir o rigor e a qualidade científica exigidos.

2 — Os ensaios em cuja realização sejam utilizados medicamentos que, pela sua natureza ou pelas características da doença, possam originar risco grave para a vida ou saúde do paciente devem ser realizados em unidades de saúde com internamento que disponham de condições técnicas, materiais e humanas adequadas ao controlo permanente do ensaio e à realização das intervenções que vierem a revelar-se necessárias.

Artigo 6.º

Protocolo

1 — Os termos da realização de cada ensaio clínico constam de um protocolo, no qual se estabelecem os respectivos objectivos, condições de efectivação e faseamento.

2 — Do protocolo constam, ainda, os seguintes elementos:

- a) Nome e morada do promotor, do investigador responsável pelo ensaio e seus colaboradores, acompanhados dos respectivos currículos;
- b) Montante da remuneração a atribuir ao investigador, bem como as prestações pecuniárias ou em espécie a atribuir pelo promotor aos estabelecimentos em que se efectuem os ensaios como contrapartida da sua realização;
- c) Denominação genérica do medicamento, sua composição e identificação da entidade que preparou as amostras;
- d) Nome do director técnico responsável pela qualidade dos medicamentos a ensaiar;
- e) Tipo e definição do ensaio clínico, técnica seleccionada e seus objectivos;
- f) Local e serviço onde se pretende realizar o ensaio clínico e respectiva duração;
- g) Previsão do perfil, critérios de admissibilidade, número de participantes e especificação dos seus diagnósticos;
- h) Precauções a observar na realização do ensaio e reacções adversas previsíveis.

3 — O protocolo é datado e assinado pelo promotor e pelo investigador responsável pelo ensaio.

4 — Ao protocolo são anexadas a identificação dos sujeitos dos ensaios clínicos e a prova do respectivo consentimento.

Artigo 7.º

Autorização

1 — A realização de ensaios clínicos carece de autorização prévia, a conceder pelo órgão de administração da instituição em que se realize, a requerimento do promotor, observadas as seguintes condições:

- a) Nas instituições e serviços de saúde públicos, mediante parecer favorável da comissão de ética e do director do serviço onde se pretende realizar o ensaio;
- b) Nas unidades privadas de saúde, mediante parecer favorável da comissão de ética.

2 — Nos estabelecimentos ou unidades de saúde onde não exista comissão de ética não pode ser autorizada a realização de ensaios clínicos.

3 — O pedido de autorização é instruído com o protocolo e demais documentação que fundamente os objectivos do ensaio clínico.

4 — Não pode ser concedida a autorização quando do protocolo não constem os elementos a que se refere o artigo anterior.

5 — A autorização concedida, bem como o início do ensaio, devem ser comunicados pelo promotor ao Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, sendo a comunicação acompanhada de cópia do protocolo.

Artigo 8.º

Comissões de ética

1 — À comissão de ética cabe pronunciar-se sobre os pedidos de autorização para a realização de ensaios clínicos e fiscalizar a respectiva execução, em especial no que respeita aos aspectos éticos e à segurança e integridade dos sujeitos do ensaio clínico.

2 — No exercício das competências a que se refere o número anterior, devem as entidades referidas avaliar, designadamente:

- a) As qualificações e experiência do investigador e seus colaboradores, tendo em vista a realização do ensaio proposto;
- b) As condições técnicas e assistenciais em que decorre o ensaio;
- c) A adequação do protocolo aos objectivos do ensaio, ponderando especialmente os possíveis benefícios e os riscos previsíveis;
- d) A observância dos compromissos éticos assumidos no protocolo ou resultantes das normas, nacionais ou internacionais, por que se rege a realização dos ensaios clínicos;
- e) A ocorrência de razões que justifiquem suspensão ou revogação da autorização concedida para a realização de ensaios clínicos.

3 — A composição, a competência e o modo de funcionamento das comissões de ética são definidos em diploma próprio.

Artigo 9.º

Informação

1 — O investigador está obrigado a informar de modo simples, inteligível e leal o sujeito do ensaio clínico dos riscos, das consequências e dos benefícios previsíveis, bem como dos métodos e objectivos prosseguidos.

2 — O investigador deve, ainda, facultar ao sujeito do ensaio clínico, por escrito, os seguintes elementos:

- a) Nome e morada do promotor, do investigador responsável pelo ensaio e seus colaboradores;
- b) Denominação do medicamento;
- c) Nome do técnico responsável pela qualidade dos medicamentos a ensaiar;
- d) Características do ensaio clínico, sua duração e objectivos;
- e) Precauções a observar na realização do ensaio clínico e reacções previsíveis.

3 — O sujeito do ensaio clínico deve, também, ser esclarecido quanto ao regime de responsabilidade civil aplicável.

Artigo 10.º

Consentimento

1 — O consentimento para a participação em ensaios clínicos deve ser livre, esclarecido, expresso e dado por escrito.

2 — É ineficaz o consentimento obtido sem observância do disposto no n.º 1 e no artigo anterior.

3 — O consentimento é livremente revogável a todo o tempo, não incorrendo o sujeito na obrigação de indemnizar os prejuízos daí decorrentes.

4 — No caso de menores ou incapazes, só é permitida a realização do ensaio clínico quando resultar benefício clínico directo para o sujeito.

5 — Tratando-se de sujeitos menores ou incapazes, o consentimento deve ser prestado pelos seus representantes legais, sem prejuízo da necessidade do consentimento dos menores que disponham de capacidade de entendimento e manifestação de vontade.

Artigo 11.º

Confidencialidade

Todos aqueles que participarem em ensaios clínicos ou por qualquer forma tiverem conhecimento da sua realização ficam obrigados a não revelar quaisquer dados pessoais a que tenham tido acesso.

Artigo 12.º

Remuneração do investigador

1 — É permitida a remuneração do investigador, a qual deve constar do protocolo, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

2 — Quando o investigador for funcionário ou agente do serviço nacional de saúde aplica-se o regime geral da função pública.

Artigo 13.º

Compensações

1 — A participação dos sujeitos em ensaios clínicos não pode, em nenhuma circunstância, ser remunerada.

2 — O disposto no número anterior não prejudica o reembolso das despesas ou prejuízos que o sujeito haja suportado pela sua participação nos ensaios.

3 — Quando tenha lugar, nos termos do número anterior, a compensação de despesas ou prejuízos, os respectivos montantes e a sua justificação devem ser comunicados, periodicamente, por escrito, à entidade competente para conceder a autorização e à comissão de ética.

Artigo 14.º

Seguro

1 — O sujeito do ensaio clínico tem direito a ser indemnizado pelos danos sofridos, independentemente da culpa.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, deve ser criado um seguro obrigatório, suportado pelo promotor.

Artigo 15.º

Promotor

1 — O promotor é a pessoa responsável pela promoção e financiamento do ensaio clínico.

2 — Cabe ao promotor, designadamente:

- a) Solicitar ao órgão de administração do estabelecimento de saúde autorização para realizar os ensaios clínicos;
- b) Propor o investigador, cuja qualificação científica e experiência profissional deve comprovar documentalmente;
- c) Facultar ao investigador todos os dados químico-farmacêuticos, toxicológicos, farmacológicos e clínicos relevantes que garantam a segurança do medicamento e todas as informações necessárias à boa condução dos ensaios;
- d) Financiar e colocar à disposição do investigador os meios necessários à boa realização dos ensaios, em especial medicamentos e equipamentos;
- e) Assegurar a vigilância do ensaio mediante uma monitorização efectuada sob responsabilidade médica;
- f) Assegurar o cumprimento dos deveres de comunicação e de informação previstos no presente diploma;
- g) Apresentar o relatório final ao órgão de administração do estabelecimento de saúde, bem como ao Instituto da Farmácia e do Medicamento.

Artigo 16.º

Investigador

1 — O investigador é um perito médico responsável pela condução e realização do ensaio clínico.

2 — Ao investigador cabe, designadamente:

- a) Responsabilizar-se pela realização dos ensaios, em conformidade com o protocolo subscrito conjuntamente com o promotor, nos termos da autorização concedida;
- b) Informar e esclarecer os sujeitos dos ensaios clínicos, nos termos do artigo 9.º;
- c) Propor aos órgãos de administração da instituição de saúde, obtida a autorização do director do serviço e do promotor e ouvida a comissão de ética, as alterações ao protocolo eventualmente decorrentes dos dados parciais dos ensaios clínicos e, bem assim, promover a modificação e a suspensão dos ensaios, sempre que ocorram razões justificativas;
- d) Assegurar o registo rigoroso das fichas clínicas, bem como o tratamento de todas as informações recolhidas durante os ensaios e elaborar o relatório final contendo a apreciação dos resultados obtidos.

3 — Ao investigador cabe, ainda:

- a) Tomar as medidas adequadas no caso de reacções adversas graves ou inesperadas e delas dar

conhecimento imediato ao promotor, à comissão de ética, à Direcção-Geral da Saúde, ao Instituto da Farmácia e do Medicamento e ao órgão de administração do estabelecimento de saúde respectivo;

- b) Disponibilizar os resultados dos ensaios, sempre que requeridos, ao Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, ao órgão de administração da instituição de saúde, ao promotor e ao monitor, de modo a possibilitar o tratamento dos mesmos, ou a verificação dos objectivos;
- c) Assegurar a confidencialidade dos aspectos da preparação, condução e finalização do ensaio, bem como da informação respeitante aos sujeitos nele envolvidos;
- d) Responsabilizar-se pelo acompanhamento médico dos sujeitos dos ensaios durante e após a sua realização e manter o director do respectivo serviço informado do andamento dos ensaios.

4 — O investigador pode promover a realização de ensaios clínicos desde que assumam simultaneamente as responsabilidades de promotor.

Artigo 17.º

Monitor

1 — O monitor é o indivíduo designado pelo promotor para acompanhar o ensaio clínico, relatando a sua evolução e verificando as informações coligidas, e para o manter permanentemente informado.

2 — As informações a prestar ao promotor compreendem, designadamente, a verificação das condições indispensáveis à realização do ensaio, a informação prestada a toda a equipa de investigação, o cumprimento do protocolo e o modo de recolha e registo dos dados do ensaio clínico.

Artigo 18.º

Suspensão ou revogação da autorização concedida

1 — A autorização concedida deve ser suspensa ou revogada, consoante a gravidade do caso, ouvida a comissão de ética:

- a) Quando falte ou se encontre viciado o consentimento dos sujeitos do ensaio;
- b) No caso de incumprimento do protocolo;
- c) Quando a continuação do ensaio clínico possa revelar-se perigosa para a saúde dos participantes e, em especial, sempre que ocorram reacções adversas graves.

2 — A suspensão ou revogação de autorização concedida deve ser devidamente fundamentada e comunicada ao Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, ao director do serviço e ao promotor.

Artigo 19.º

Contra-ordenações

1 — Sem prejuízo da responsabilidade civil, penal ou disciplinar pelos factos em causa, a violação do dis-

posto no presente diploma constitui contra-ordenação punível nos termos dos números seguintes.

2 — É punível com coima de 150 000\$ a 500 000\$:

- a) A violação do dever de confidencialidade a que estão obrigados os intervenientes nos ensaios clínicos;
- b) A autorização para a realização de ensaios clínicos sem que do processo conste o protocolo, quando estes não contenham todos os elementos que dele devem constar ou quando falte a demais documentação que fundamente os objectivos dos ensaios clínicos;
- c) A falta da comunicação a que se refere o n.º 3 do artigo 13.º

3 — É punível com coima de 250 000\$ a 500 000\$:

- a) A realização de ensaios clínicos por médicos sem qualificação científica adequada ou com desrespeito pela integridade física e psíquica das pessoas envolvidas;
- b) A concessão de autorização para a realização de ensaios nos termos da alínea anterior;
- c) A realização de ensaios clínicos sem que o sujeito tenha sido previamente informado dos seus objectivos, métodos e potenciais riscos ou incómodos e prestado o seu consentimento livre e esclarecido;
- d) A atribuição aos sujeitos de qualquer compensação patrimonial não prevista no n.º 2 do artigo 13.º

4 — É punível com coima de 400 000\$ a 500 000\$:

- a) A realização de ensaios clínicos em unidades que não se encontrem devidamente licenciadas ou que não disponham de condições técnicas, materiais e humanas adequadas ao controlo permanente do ensaio e à realização das intervenções que vierem a revelar-se necessárias;
- b) A realização de ensaios clínicos sem autorização do órgão de administração da instituição e parecer favorável da comissão de ética;
- c) A não suspensão ou revogação de autorização concedida quando falte ou se encontre viciado o consentimento dos sujeitos de ensaio, haja incumprimento do protocolo ou a continuação do ensaio se tenha revelado perigosa para a saúde

dos participantes ou tenham ocorrido reacções adversas graves;

- d) A falta de comunicação ao Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento do início do ensaio ou a omissão do envio do protocolo.

5 — Sendo o infractor pessoa colectiva, os montantes mínimos e máximos das coimas previstos nos números anteriores são elevados para o dobro.

6 — A negligência é punível.

Artigo 20.º

Aplicação e destino das coimas

1 — A aplicação das coimas previstas no artigo anterior compete ao presidente do conselho de administração do Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento.

2 — O produto das coimas reverte em 60% para o Estado e em 40% para o Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento.

Artigo 21.º

Legislação aplicável

1 — Sem prejuízo do disposto no presente diploma, a realização dos ensaios clínicos deve pautar-se, com as necessárias adaptações, pelo disposto na legislação que regula os ensaios analíticos, toxicofarmacológicos e clínicos dos medicamentos de uso humano.

2 — As regras de boa prática clínica de ensaios clínicos são aprovadas por portaria do Ministro da Saúde.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 10 de Fevereiro de 1994. — *Aníbal António Cavaco Silva* — *Álvaro José Brilhante Laborinho Lúcio* — *Adalberto Paulo da Fonseca Mendo*.

Promulgado em 16 de Março de 1994.

Publique-se.

O Presidente da República, MÁRIO SOARES.

Referendado em 18 de Março de 1994.

O Primeiro-Ministro, *Aníbal António Cavaco Silva*.

Anexo 2.2 - Decreto-Lei 97/95 de 10 de Maio

tor dos institutos de medicina legal, sendo o recrutamento feito de entre pessoas providas na carreira docente universitária com reconhecida competência no domínio da criminologia.

Artigo 15.º

Provimento dos investigadores

O provimento dos lugares da carreira de investigação científica deve ser feito por forma a assegurar o pluralismo de formações científicas, designadamente nas áreas do Direito, da Estatística e da Sociologia.

CAPÍTULO IV

Disposições finais e transitórias

Artigo 16.º

Extinção dos institutos de criminologia

São extintos os institutos de criminologia referidos no n.º 1 do artigo 43.º do Decreto-Lei n.º 268/81, de 16 de Setembro, e no artigo 200.º do Decreto-Lei n.º 265/79, de 1 de Agosto, e revogada a legislação a eles referente.

Artigo 17.º

Transição de pessoal

1 — O pessoal provido em lugares dos quadros dos Institutos de Criminologia de Lisboa e Porto transita para lugares dos quadros da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais.

2 — O pessoal provido em lugares do quadro do Instituto de Criminologia de Coimbra transita para lugares do quadro do Instituto, se neste estiverem previstos lugares da respectiva carreira, ou para lugares dos quadros da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais.

3 — As transições referidas nos números anteriores são feitas para a mesma carreira, categoria e escalão.

Artigo 18.º

Equipamento e dotações orçamentais

1 — O equipamento afecto ao Instituto de Criminologia de Coimbra é afecto ao Instituto Nacional de Criminologia.

2 — Os arquivos e documentação dos institutos de criminologia são transferidos, mediante inventário, para o Instituto Nacional de Criminologia.

3 — Enquanto não se proceder às adequadas alterações orçamentais, os encargos do Instituto são suportados pelas dotações afectas aos institutos de criminologia.

Artigo 19.º

Realização de perícias sobre a personalidade

O exercício da competência referida na alínea f) do artigo 3.º depende de publicação de despacho do Mi-

nistro da Justiça que fixe os termos em que se realizam as perícias sobre a personalidade.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 2 de Março de 1995. — *Aníbal António Cavaco Silva* — *Eduardo de Almeida Catroga* — *Luís Francisco Valente de Oliveira* — *Álvaro José Brilhante Laborinho Lúcio*.

Promulgado em 4 de Abril de 1995.

Publique-se.

O Presidente da República, MÁRIO SOARES.

Referendado em 6 de Abril de 1995.

O Primeiro-Ministro, *Aníbal António Cavaco Silva*.

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Direcção-Geral dos Assuntos Multilaterais

Aviso n.º 98/95

Por ordem superior se faz público que o Governo da República da Lituânia depositou, em 10 de Março de 1995, o instrumento de adesão à Convenção de 9 de Maio de 1980 Relativa aos Transportes Internacionais Ferroviários (COTIF).

A Convenção entrará em vigor para a República da Lituânia em 15 de Setembro de 1995.

Direcção-Geral dos Assuntos Multilaterais, 20 de Abril de 1995. — O Director de Serviços das Organizações Económicas Internacionais, *João Luís Niza Pinheiro*.

Aviso n.º 99/95

Por ordem superior se faz público que, segundo comunicação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual, o Governo de Santa Lúcia depositou, em 9 de Março de 1995, o instrumento de adesão à Convenção de Paris para a Protecção da Propriedade Industrial, de 20 de Março de 1883, revista em Estocolmo em 14 de Julho de 1967 e modificada a 28 de Setembro de 1979, com uma declaração devidamente especificada.

A Convenção de Paris entrará em vigor para Santa Lúcia em 9 de Junho de 1995.

Direcção-Geral dos Assuntos Multilaterais, 20 de Abril de 1995. — O Director de Serviços das Organizações Económicas Internacionais, *João Luís Niza Pinheiro*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 97/95

de 10 de Maio

A explosão do conhecimento ao nível das ciências base da biologia e o aparecimento, nos últimos 25 anos, de fármacos ou técnicas terapêuticas com real capacidade para alterar o curso da doença fizeram nascer para os profissionais de saúde responsabilidades acrescidas e suscitaram questões substancialmente novas, que

levaram, por seu turno, ao surgimento de uma nova disciplina, a bioética.

Por outro lado, o alargamento do saber humano e as profundas transformações da sociedade, acrescidos do acesso universal, e quase imediato, à informação colocaram a actividade médica sob o foco da atenção de toda a comunidade. Muito embora continue a ser o protagonista fundamental do exercício da medicina, ao médico já não cabe assumir isoladamente a condução dos problemas da saúde.

Na perspectiva da defesa da vida humana e da respectiva qualidade, as questões de ética estendem-se a domínios sociais, filosóficos, teológicos, políticos e económicos, de integração frequentemente difícil. A bioética requer, por isso, uma metodologia de trabalho que se baseia no diálogo multidisciplinar.

No contexto do Serviço Nacional de Saúde, importa dinamizar a reflexão sobre os problemas éticos, a qual se tem consubstanciado, entre outras formas, na criação de comissões de ética. Estas comissões representaram o passo decisivo que permitiu passar da pura reflexão ao estabelecimento de normas consensuais de defesa da dignidade e integridade humanas.

Cabe agora ao Ministério da Saúde a responsabilidade pela institucionalização das comissões de ética nos estabelecimentos de saúde, públicos e privados.

É este o objectivo do presente diploma, onde se pretende estabelecer, de forma multidisciplinar e flexível, a composição, a competência e o modo de funcionamento das comissões de ética.

Foram ouvidos o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida e a Ordem dos Médicos.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Comissões de ética para a saúde

1 — As comissões de ética para a saúde, adiante designadas por CES, funcionam nas instituições e serviços de saúde públicos e unidades privadas de saúde.

2 — Às CES cabe zelar pela observância de padrões de ética no exercício das ciências médicas, por forma a proteger e garantir a dignidade e integridade humanas, procedendo à análise e reflexão sobre temas da prática médica que envolvam questões de ética.

Artigo 2.º

Composição

1 — As CES têm uma composição multidisciplinar e são constituídas por sete membros, designados de entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, juristas, teólogos, psicólogos, sociólogos ou profissionais de outras áreas das ciências sociais e humanas.

2 — As CES, sempre que considerem necessário, podem solicitar o apoio de outros técnicos ou peritos.

Artigo 3.º

Constituição

1 — Cabe ao director clínico das instituições e serviços de saúde públicos ou unidades privadas de saúde designar os membros da respectiva CES.

2 — A constituição das CES está sujeita a homologação pelo respectivo órgão de gestão e pelo conselho geral, quando exista.

3 — Relativamente às unidades privadas de saúde, a homologação da constituição das CES cabe à Ordem dos Médicos.

Artigo 4.º

Mandato

O mandato dos membros das CES é de três anos, podendo ser renovado por iguais períodos.

Artigo 5.º

Direcção

As CES funcionam sob a direcção de um presidente, coadjuvado por um vice-presidente, eleitos por e de entre os seus membros.

Artigo 6.º

Competências

1 — Compete às CES:

- a) Zelar, no âmbito do funcionamento da instituição ou serviço de saúde respectivo, pela salvaguarda da dignidade e integridade humanas;
- b) Emitir, por sua iniciativa ou por solicitação, pareceres sobre questões éticas no domínio das actividades da instituição ou serviço de saúde respectivo;
- c) Pronunciar-se sobre os protocolos de investigação científica, nomeadamente os que se refiram a ensaios de diagnóstico ou terapêutica e técnicas experimentais que envolvem seres humanos e seus produtos biológicos, celebrados no âmbito da instituição ou serviço de saúde respectivo;
- d) Pronunciar-se sobre os pedidos de autorização para a realização de ensaios clínicos da instituição ou serviço de saúde respectivo e fiscalizar a sua execução, em especial no que respeita aos aspectos éticos e à segurança e integridade dos sujeitos do ensaio clínico;
- e) Pronunciar-se sobre a suspensão ou revogação da autorização para a realização de ensaios clínicos na instituição ou serviço de saúde respectivo;
- f) Reconhecer a qualificação científica adequada para a realização de ensaios clínicos, relativamente aos médicos da instituição ou serviço de saúde respectivo;
- g) Promover a divulgação dos princípios gerais da bioética pelos meios julgados adequados, designadamente através de estudos, pareceres ou outros documentos, no âmbito dos profissionais de saúde da instituição ou serviço de saúde respectivo.

2 — No exercício das suas competências, as CES deverão ponderar, em particular, o estabelecido na lei, nos códigos deontológicos e nas declarações e directrizes internacionais existentes sobre as matérias a apre-

Artigo 7.º**Emissão de pareceres**

1 — Podem solicitar à CES a emissão de pareceres:

- a) Os órgãos de gestão da instituição ou serviço de saúde respectivo;
- b) Qualquer profissional de saúde da instituição ou serviço de saúde respectivo;
- c) Os doentes ou seus representantes, através do órgão de administração da instituição ou serviço de saúde.

2 — Os pareceres emitidos pelas CES assumem sempre a forma escrita e não têm carácter vinculativo, sem prejuízo do disposto no regime legal relativo à realização de ensaios clínicos em seres humanos.

Artigo 8.º**Independência das CES**

No exercício das suas funções, as CES actuam com total independência relativamente aos órgãos de direcção ou de gestão da instituição ou serviço de saúde respectivo.

Artigo 9.º**Confidencialidade**

Os membros das CES estão sujeitos ao dever de sigilo relativamente aos assuntos que apreciem ou de que tomem conhecimento no desempenho do seu mandato.

Artigo 10.º**Impedimentos**

Nenhum membro das CES pode interferir em decisões levadas à comissão quando relativamente a ele se

verifique uma das situações previstas no artigo 44.º do Código do Procedimento Administrativo.

Artigo 11.º**Regulamento de funcionamento**

Às CES cabe aprovar o seu regulamento de funcionamento.

Artigo 12.º**Remuneração**

1 — Aos membros das CES não é devida pela sua actividade qualquer remuneração, directa ou indirecta.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, pode ser abonado aos membros das CES o reembolso de despesas de transporte.

Artigo 13.º**Relatório anual**

As CES elaboram, no fim de cada ano civil, um relatório sobre a sua actividade, que deve ser enviado ao órgão de gestão da instituição ou serviço de saúde respectivo.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 2 de Março de 1995. — *Antbal António Cavaco Silva* — *Adalberto Paulo da Fonseca Mendo*.

Promulgado em 4 de Abril de 1995.

Publique-se.

O Presidente da República, MÁRIO SOARES.

Referendado em 6 de Abril de 1995.

O Primeiro-Ministro, *Antbal António Cavaco Silva*.

**Anexo 2.3 – Lei nº 21/2014 de 16 de Abril | (Artigos: 16.º; 35.º; 37.º; 39.º;
42.º; 51.º)**

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Lei n.º 21/2014

de 16 de abril

Aprova a lei da investigação clínica

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

1 — A presente lei regula a investigação clínica, considerada como todo o estudo sistemático destinado a descobrir ou a verificar a distribuição ou o efeito de fatores de saúde, de estados ou resultados em saúde, de processos de saúde ou de doença, do desempenho e, ou, segurança de intervenções ou da prestação de cuidados de saúde.

2 — A presente lei abrange designadamente:

a) O regime da realização de ensaios clínicos com medicamentos de uso humano, decorrente da transposição da Diretiva n.º 2001/20/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 4 de abril, relativa à aproximação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas dos Estados membros respeitantes à aplicação de boas práticas clínicas na condução dos ensaios clínicos de medicamentos para uso humano;

b) O regime da investigação clínica de dispositivos médicos decorrentes da transposição parcial da Diretiva n.º 2007/47/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de setembro.

3 — O disposto na presente lei não prejudica a aplicação da Lei n.º 67/98, de 26 de outubro, relativa à proteção de dados pessoais.

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos do disposto na presente lei, entende-se por:

a) «Acontecimento adverso», qualquer manifestação clínica desfavorável, independentemente da existência de relação causal com a intervenção;

b) «Acontecimento adverso grave ou reação adversa grave», qualquer acontecimento ou reação adversa que se traduza na morte ou em perigo de vida do participante, na necessidade de hospitalização ou no prolongamento da hospitalização, em deficiência ou em incapacidade significativa ou duradoura, em sofrimento fetal, morte fetal, em anomalia ou em malformação congénita, ou que seja considerada clinicamente relevante pelo investigador;

c) «Autoridade competente», o INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED, I. P.), em matéria de ensaios clínicos, de estudos clínicos com intervenção de dispositivos médicos ou de produtos cosméticos e de higiene corporal, ou a Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC) nos restantes estudos clínicos;

d) «Boas práticas clínicas», os preceitos internacionalmente reconhecidos de qualidade ética e científica que devem ser respeitados na conceção, na realização, no registo, na notificação, na publicação e na revisão dos estudos clínicos que envolvam a participação de seres humanos;

e) «Brochura do investigador», a compilação dos dados clínicos e não clínicos relativos à intervenção em estudo relevante para a investigação em seres humanos;

f) «Centro de estudo clínico», entidade que realiza o estudo clínico, dotada de meios materiais e humanos adequados, independentemente da sua inserção em estabelecimento de saúde, público ou privado, laboratório, ou outro, ou da sua localização ou não em território de Estados membros da União Europeia;

g) «Comissão de Ética para a Investigação Clínica», o organismo independente constituído por profissionais de saúde e outros, incumbido de assegurar a proteção dos direitos, da segurança e do bem-estar dos participantes nos estudos clínicos e de garantir os mesmos junto da sociedade;

h) «Comissões de ética para a saúde (CES)», as entidades instituídas com essa denominação pelo Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de maio;

i) «Comissão de ética competente (CEC)», a comissão encarregue de emissão do parecer previsto na presente lei, podendo ser a CEIC, a CES que funciona no centro de estudo clínico envolvido, ou a CES designada pela CEIC para esse fim;

j) «Consentimento informado», a decisão expressa de participar num estudo clínico, tomada livremente por uma pessoa dotada de capacidade de o prestar ou, na falta desta, pelo seu representante legal, após ter sido devidamente informada sobre a natureza, o alcance, as consequências e os riscos do estudo, bem como o direito de se retirar do mesmo a qualquer momento, sem quaisquer consequências, de acordo com as orientações emitidas pela CEC, que devem incluir a definição do meio adequado de o prestar, o qual deve ser escrito, sempre que aplicável;

k) «Divulgação de estudos clínicos», qualquer forma de comunicação que tenha por objeto ou por efeito informar sobre a realização de um estudo clínico, podendo esta incluir observações realizadas no contexto do estudo, interpretação de resultados e conclusões do mesmo junto do público, junto dos profissionais de saúde, junto dos meios de comunicação social, em publicações de carácter geral ou científico, independentemente do seu público-alvo, e em material publicitário de medicamentos, dispositivos médicos ou quaisquer outros meios de intervenção na saúde;

l) «Ensaio clínico ou ensaio», qualquer investigação conduzida no ser humano, destinada a descobrir ou a verificar os efeitos clínicos, farmacológicos ou outros efeitos farmacodinâmicos de um ou mais medicamentos experimentais, ou a identificar os efeitos indesejáveis de um ou mais medicamentos experimentais, ou a analisar a absorção, a distribuição, o metabolismo e a eliminação de um ou mais medicamentos experimentais, a fim de apurar a respetiva segurança ou eficácia;

m) «Equipa de investigação», é constituída pelos investigadores e ainda pelos profissionais que, por força das suas funções, participam direta e imediatamente no estudo clínico;

n) «Estudo clínico ou estudo», qualquer estudo sistemático, conduzido no ser humano ou a partir de dados de saúde individuais, destinado a descobrir ou a verificar a distribuição ou o efeito de fatores de saúde, de estados ou

2 — Os estudos clínicos referidos no número anterior respeitam as orientações científicas aprovadas pelo conselho diretivo do INFARMED, I. P., em consonância com orientações internacionais e disposições aplicáveis.

3 — O estudo pode ser iniciado 30 dias após a notificação referida no n.º 1, salvo se, dentro desse prazo, o INFARMED, I. P., emitir decisão, devidamente fundamentada, desfavorável à sua realização e a notificar ao promotor.

CAPÍTULO VI

Comissões de ética

Artigo 35.º

Comissão de Ética para a Investigação Clínica

1 — A CEIC é dotada de independência técnica e científica e funciona junto do INFARMED, I. P., sob a tutela do membro do Governo responsável pela área da saúde.

2 — Compete à CEIC:

- a) Definir os princípios de boas práticas clínicas e orientações científicas pertinentes, sem prejuízo das competências do INFARMED, I. P., nesta matéria;
- b) Definir as faculdades e os requisitos materiais e humanos que as CES devem reunir para estarem habilitadas a emitir parecer;
- c) Emitir normas orientadoras relativas às condições a integrar no modelo de contrato financeiro, sem prejuízo das competências do INFARMED, I. P., nesta matéria;
- d) Emitir o parecer único previsto no artigo 16.º;
- e) Emitir parecer relativo aos estudos clínicos a decorrer nos centros de estudos clínicos que não possuam CES, sem prejuízo da possibilidade de designar uma CES para esse fim, nos termos do artigo 16.º;
- f) Promover ações de formação, capacitação, desenvolvimento, certificação e acreditação, monitorização, inspeção e avaliação da atividade das CES;
- g) Emitir normas orientadoras relativas à apresentação do pedido e documentação a apresentar aquando do pedido de parecer previsto no artigo 16.º;
- h) Emitir normas orientadoras para apresentação e conteúdo da proposta de alteração do protocolo, após início do estudo clínico, nos termos do artigo 18.º, no que respeita às alterações substanciais nele introduzidas, sem prejuízo das competências do INFARMED, I. P., nesta matéria;
- i) Emitir normas orientadoras relativas à notificação de conclusão do estudo clínico prevista no artigo 19.º, sem prejuízo das competências do INFARMED, I. P., nesta matéria;
- j) Promover a normalização e uniformização dos conceitos, procedimentos e avaliações pelas CES;
- k) Dinamizar e coordenar a Rede Nacional de Comissões de Ética para a Saúde (RNCES);
- l) Promover ações de formação aos investigadores e profissionais associados à realização de estudos clínicos, nas áreas de sua competência;
- m) Acompanhar a atividade das CES, no que concerne às suas responsabilidades de avaliação e acompanhamento dos estudos clínicos;
- n) Elaborar o relatório anual de atividades e submetê-lo à apreciação do membro do Governo responsável pela área da saúde;
- o) Prestar esclarecimentos e serviços de apoio às CES, que lhes sejam solicitados nas áreas da sua competência;

p) Prestar esclarecimentos e serviços de apoio aos investigadores que o solicitarem, nas áreas da sua competência;

q) Promover a literacia e a divulgação social do papel da investigação clínica, da sua relevância e das garantias éticas e sociais decorrentes da sua função e da função das CES.

3 — Os membros da CEIC são designados por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

4 — A participação na CEIC é remunerada nos termos a definir por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde.

5 — A composição, o financiamento e as regras de funcionamento, bem como a articulação entre a CEIC e as CES, são definidas por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde.

Artigo 36.º

Comissão de ética competente

Compete à CEC:

- a) Avaliar, de forma independente, os aspetos metodológicos, éticos e legais dos estudos clínicos que lhe são submetidos, bem como emitir o parecer a que se refere o artigo 16.º;
- b) Monitorizar a execução dos estudos clínicos, em especial no que diz respeito aos aspetos éticos e à segurança e integridade dos participantes;
- c) Deliberar sobre a alteração, suspensão ou revogação do parecer concedido para a realização do estudo clínico;
- d) Prestar todas as informações e esclarecimentos sobre os pedidos que lhe forem apresentados;
- e) Assegurar a participação de peritos independentes na avaliação dos pedidos que lhe são remetidos, sempre que tal se revele necessário;
- f) Assegurar o acompanhamento do estudo clínico desde o seu início até ao seu termo, a apresentação do relatório final do estudo clínico, e as publicações e apresentações, nos termos do parecer referido no artigo 16.º;
- g) Avaliar as condições de acompanhamento clínico dos participantes após a conclusão do estudo clínico, nos casos em que tal se justificar;
- h) Assegurar a disponibilização atempada e completa da informação relativa aos estudos clínicos da sua responsabilidade através do RNEC, para efeitos do cumprimento do disposto no artigo 39.º

Artigo 37.º

Rede Nacional das Comissões de Ética para a Saúde

1 — A RNCES é constituída pela CEIC e pelas CES.

2 — São objetivos da RNCES:

- a) Promover o desenvolvimento e apoio à atividade das CES;
- b) Participar na avaliação e aconselhar na estratégia de desenvolvimento da atividade das CES;
- c) Promover a capacidade de resposta e o descongestionamento dos pedidos de parecer dos estudos clínicos;
- d) Promover o reconhecimento mútuo dos pareceres entre os seus elementos;
- e) Promover o debate sobre a ética na investigação, translação e prática clínicas;

f) Promover a formação de investigadores e profissionais de saúde, no âmbito da sua prática;
g) Facilitar a comunicação e partilha de recursos, informação e boas práticas entre as CES.

3 — As normas de funcionamento da RNCES são aprovadas por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde.

CAPÍTULO VII

Registo

Artigo 38.º

Base de dados

1 — O INFARMED, I. P., é responsável pela criação de uma base de dados sobre ensaios clínicos e estudos clínicos com intervenção de dispositivos médicos efetuados nos centros de estudos clínicos situados no território nacional.

2 — A base de dados referida no número anterior deve incluir o registo pormenorizado:

a) Dos dados extraídos dos pedidos de autorização referidos nos artigos 26.º e 33.º;

b) Das alterações ao pedido de autorização, na sequência de apresentação de objeções fundamentadas pelo INFARMED, I. P., nos termos do n.º 5 do artigo 26.º;

c) Do parecer previsto no artigo 16.º;

d) Das alterações ao protocolo, nos termos previstos no artigo 18.º;

e) Da notificação prevista no artigo 19.º;

f) Da menção das inspeções realizadas para verificar a observância das boas práticas clínicas;

g) Dos dados relativos aos casos de suspeitas de reações adversas graves inesperadas ou de acontecimentos adversos graves previstos no artigo 22.º, que tenham sido levadas ao seu conhecimento;

h) Da justificação da necessidade de inclusão de dados pessoais que identifiquem ou permitam identificar os participantes.

3 — Os dados contidos na base de dados referida no n.º 1 podem ser disponibilizados pelo INFARMED, I. P., à CEC e, mediante pedido fundamentado e observadas as necessárias garantias de confidencialidade, a outras entidades que nisso demonstrem interesse relevante, sempre com respeito, conforme os casos, pelo disposto na lei do Acesso aos Documentos Administrativos e na lei de Proteção de Dados Pessoais.

4 — O INFARMED, I. P., colabora com a Comissão Europeia no cumprimento das obrigações que a esta incumbem, por força da legislação europeia aplicável, designadamente no respeitante à introdução na base de dados europeia da informação referida no n.º 2, nos termos do número seguinte.

5 — O acesso à base de dados europeia está reservado às autoridades competentes dos Estados membros, à Agência Europeia de Medicamentos e à Comissão Europeia.

6 — Para além dos elementos introduzidos na base de dados europeia, o INFARMED, I. P., só fornece informações complementares relativas a um ensaio clínico ou estudo clínico com intervenção de dispositivos médicos

mediante pedido fundamentado apresentado por uma das entidades referidas no número anterior.

Artigo 39.º

Registo Nacional de Estudos Clínicos

1 — O RNEC constitui uma plataforma eletrónica para registo e divulgação dos estudos clínicos, que promove a interação entre os diferentes parceiros na área de investigação clínica, facilitando e incentivando o desenvolvimento de investigação de elevada qualidade em benefício dos doentes, bem como a divulgação da investigação clínica nacional ao público em geral, aos profissionais e aos investigadores.

2 — O RNEC funciona junto do INFARMED, I. P., e é coordenado por uma comissão constituída por três elementos designados pelo membro do governo responsável pela área da saúde, sendo um representante do INFARMED, I. P., que preside, um representante da CEC e um representante do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.

3 — São objetivos do RNEC:

a) Constituir um registo público dos estudos clínicos, dos investigadores, dos centros de estudos clínicos, dos promotores, dos pareceres das CEC, das publicações, dos instrumentos de investigação, no respeito pelos direitos do promotor e do investigador em matéria de propriedade intelectual;

b) Disponibilizar elementos de suporte à realização de estudos clínicos em Portugal, ao longo das suas várias etapas, incluindo os vários formulários eletrónicos de submissão às CES, ao INFARMED, I. P., e às demais entidades;

c) Identificar as áreas de conhecimento relevantes para cada interveniente nos estudos clínicos;

d) Criar um portal com informação relevante sobre estudos clínicos, centros de estudos clínicos, relatórios e estudos sobre a investigação clínica em Portugal;

e) Divulgar e promover oportunidades de formação na área dos estudos clínicos;

f) Fomentar a colaboração entre promotores, investigadores e centros de estudos clínicos;

g) Divulgar serviços públicos e privados de apoio à realização de estudos clínicos, bem como os recursos nacionais para apoio à investigação, designadamente registos clínicos, biobancos, bases de dados clínicas e genéticas, e centros de excelência;

h) Divulgar indicadores de monitorização das várias fases do processo, nomeadamente respeitantes à submissão, aprovação e realização dos estudos clínicos;

i) Disponibilizar a avaliação contínua da capacidade de resposta das entidades responsáveis pela aprovação e realização dos estudos clínicos;

j) Contribuir para a internacionalização da investigação clínica, disponibilizando elementos de suporte à realização de estudos em Portugal dirigidos a investigadores e promotores estrangeiros;

k) Disponibilizar ou, na sua impossibilidade, indicar as publicações, apresentações e relatórios decorrentes da realização dos estudos clínicos registados;

l) Disponibilizar o desenho, os instrumentos de recolha de dados de domínio público e a metainformação das bases de dados, evitando a duplicação de estudos e promovendo a colaboração entre investigadores;

m) Disponibilizar, obrigatoriamente para os estudos clínicos com financiamento direto ou indireto através de fundos públicos, uma versão pública das bases de dados dos estudos clínicos, devidamente autorizada pela CNPD e no respeito pelos direitos do promotor e do investigador em matéria de propriedade intelectual, no prazo de três anos após a conclusão do estudo clínico registado;

n) Avaliar e monitorizar continuamente o desempenho e a qualidade da investigação clínica em Portugal;

o) Contribuir para a literacia e a divulgação social do papel da investigação clínica.

4 — O INFARMED, I. P., deve assegurar a articulação do RNEC com informação residente na base de dados a que se refere o artigo anterior, sistemas de vigilância de saúde e de segurança, bem como com os registos públicos de estudos clínicos e repositórios científicos, promovendo a uniformização da informação, a interoperacionalidade e a comunicação entre estes.

5 — Para a realização de um estudo clínico os investigadores e a respetiva equipa, os promotores, os monitores, as CES e os centros de estudos clínicos registam-se no RNEC.

6 — O investigador ou o promotor deve proceder ao registo do ensaio clínico ou do estudo clínico com intervenção de dispositivos médicos no RNEC previamente ou em simultâneo ao pedido de parecer à CEC ou ao pedido de autorização ao INFARMED, I. P., bem como ao registo da atualização dos respetivos dados.

7 — O investigador ou o promotor deve proceder à colocação das publicações, apresentações e relatórios respeitantes ao estudo clínico, no prazo de 30 dias após a divulgação destes.

8 — Compete à CEC e à autoridade competente verificar e validar os dados constantes do RNEC dos estudos que avalia e acompanha.

9 — As normas de funcionamento do RNEC são aprovadas por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.

CAPÍTULO VIII

Divulgação de estudos clínicos

Artigo 40.º

Divulgação de estudos clínicos

1 — A divulgação de estudos clínicos pode ser realizada diretamente pelo investigador, pelos membros da equipa de investigação ou, por terceiros, em nome destes, sem prejuízo do disposto na presente lei.

2 — A divulgação de estudos clínicos deve:

a) Conter elementos que estejam de acordo com as observações e com os resultados do estudo, à luz das boas práticas de investigação;

b) Permitir a verificação das observações e fundamentos para a interpretação dos resultados pelos destinatários;

c) Indicar os responsáveis pela realização do estudo, ou pelo menos o investigador principal, bem como o promotor e o centro do estudo clínico;

d) Indicar as situações de conflitos de interesse dos responsáveis pela realização do estudo, designadamente do investigador, do promotor e do centro de estudo clínico, quando existirem;

e) Indicar as diferentes formas de financiamento do estudo clínico;

f) Indicar as publicações onde constam os elementos necessários para verificação do disposto nas alíneas anteriores;

g) Indicar o número de registo do estudo clínico no RNEC;

h) Indicar a autorização da CEC, do INFARMED, I. P., e da CNPD, nas situações aplicáveis.

3 — A divulgação de estudos clínicos não pode ser enganosa.

Artigo 41.º

Âmbito de exclusão

O presente capítulo não se aplica:

a) À rotulagem e às instruções de utilização que acompanham os medicamentos, os dispositivos médicos e os produtos cosméticos e de higiene corporal;

b) À correspondência necessária para dar resposta a uma pergunta específica sobre determinado estudo clínico, desde que não contenha qualquer elemento de caráter publicitário;

c) Às atividades de formação.

Artigo 42.º

Divulgação junto do público

1 — A divulgação de estudos clínicos junto do público deve ser identificada enquanto tal, indicando expressamente que se trata de um estudo clínico e incluindo as informações previstas no número seguinte.

2 — Para além do constante no n.º 2 do artigo 40.º, a divulgação de estudos clínicos junto do público contém ainda as seguintes informações:

a) O nome do estudo;

b) A data de realização do estudo e o período a que se referem as observações;

c) As características relevantes do desenho do estudo, nomeadamente se se trata de um estudo controlado, aleatorizado, com dados prospetivos, ou não;

d) Os dados indispensáveis à interpretação das conclusões do estudo clínico, objeto de divulgação;

e) As referências bibliográficas referentes à publicação do estudo.

3 — A divulgação de estudos clínicos deve ser realizada de uma forma exata, suficiente, atual e verificável, de modo a permitir ao destinatário fazer uma ideia correta do estudo clínico.

4 — A divulgação de estudos clínicos junto do público não pode dirigir-se exclusiva ou principalmente a crianças nem conter elementos que permitam:

a) Concluir que a consulta com o profissional de saúde ou a intervenção é desnecessária, em particular sugerindo um diagnóstico ou preconizando o tratamento por correspondência;

b) Sugerir que o efeito da intervenção é garantido, sem reações adversas ou efeitos secundários, com resultados superiores ou equivalentes aos de outro tratamento;

c) Sugerir que o estado normal de saúde da pessoa pode ser melhorado através da intervenção;

d) Sugerir que o estado normal de saúde da pessoa pode ser prejudicado caso não usufrua da intervenção;

e) Referir de forma abusiva ou enganosa demonstrações ou garantias de cura, de reabilitação ou de bem-estar;

f) Utilizar de forma abusiva ou enganosa representações visuais das alterações do corpo humano causadas por doenças ou lesões, ou da ação de uma intervenção no corpo humano ou em partes do corpo humano.

Artigo 43.º

Fiscalização da divulgação de estudos clínicos

1 — No âmbito dos seus poderes compete à CEC e à autoridade competente, nos termos do artigo seguinte, verificar a divulgação de estudos clínicos.

2 — A autoridade competente define os critérios a que obedece a fiscalização do cumprimento do disposto no presente capítulo.

3 — A CEC e a autoridade competente podem, por sua iniciativa, a pedido de outra entidade pública ou privada ou mediante queixa:

a) Pronunciar-se sobre a divulgação do estudo clínico efetuada junto do público ou de profissionais de saúde, emitindo o respetivo parecer;

b) Adotar as medidas adequadas para impedir qualquer forma de divulgação que viole o disposto na presente lei ou para retificar os efeitos de divulgação já iniciada junto do público ou dos profissionais de saúde;

c) Apreciar, a título preventivo, a conformidade com a lei de determinada forma ou projeto de divulgação de um estudo clínico.

CAPÍTULO IX

Fiscalização e controlo

Artigo 44.º

Autoridade competente

1 — O INFARMED, I. P., é a autoridade competente, para os efeitos previstos na presente lei, em matéria de ensaios clínicos, estudos clínicos com intervenção de dispositivos médicos ou de produtos cosméticos e de higiene corporal, cabendo-lhe ainda proceder à fiscalização do cumprimento de boas práticas nestes estudos, no contexto do estudo ou fora dele.

2 — Compete à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS), em articulação com a CEIC, fazer o controlo das boas práticas clínicas nos restantes estudos clínicos.

3 — Sem prejuízo das competências atribuídas por lei a outras entidades, as autoridades competentes referidas nos números anteriores, através dos seus trabalhadores fiscalizam o cumprimento do disposto na presente lei e na respetiva regulamentação, podendo, para efeitos de apreciação clínica ou laboratorial, recorrer a serviços de terceiros.

4 — As entidades referidas nos números anteriores compete fiscalizar tudo o que esteja relacionado com o estudo clínico, incluindo:

a) Os locais concretos onde o estudo clínico se realiza;

b) O local concreto de fabrico, importação ou exportação, distribuição ou utilização do medicamento experimental ou do dispositivo sob investigação;

c) Os laboratórios de análises utilizados para o estudo clínico;

d) As instalações do promotor;

e) Qualquer outro estabelecimento relacionado com o estudo clínico cuja inspeção seja considerada necessária.

5 — O INFARMED, I. P., credencia os seus trabalhadores para efeitos do disposto no número anterior.

6 — Nos ensaios clínicos:

a) As inspeções são realizadas em nome da União Europeia, em articulação com as instâncias internacionais competentes, por iniciativa do INFARMED, I. P., ou a requerimento da Comissão Europeia;

b) O INFARMED, I. P., comunica a realização da inspeção e os respetivos resultados à Agência Europeia de Medicamentos.

7 — Os resultados das inspeções realizadas pelas autoridades competentes de outros Estados membros, ao abrigo das obrigações impostas pela ordem jurídica europeia, são reconhecidos pelas autoridades competentes.

8 — Após a realização da inspeção, as entidades referidas nos n.ºs 1 e 2 elaboram um relatório da inspeção, que deve ser colocado à disposição da entidade inspecionada, salvo na parte que contenha informações confidenciais, e à CEC.

9 — Mediante a apresentação de pedido fundamentado, a autoridade competente pode ainda disponibilizar o relatório da inspeção às autoridades competentes de outros Estados membros e à Comissão Europeia.

Artigo 45.º

Contraordenações

1 — Constitui contraordenação punível, no caso das pessoas singulares, com coima no montante mínimo de € 500 e máximo de € 50 000, e no caso das pessoas coletivas, no valor mínimo de € 5000 e máximo de € 750 000:

a) A realização de estudo clínico sem autorização da autoridade competente ou em desconformidade com os termos em que a mesma foi concedida, em violação dos artigos 25.º, 26.º e 33.º;

b) A realização de estudo clínico sem o parecer favorável da CEC, em violação do artigo 16.º;

c) A realização ou continuação de estudo clínico em centro de estudo clínico não dotado dos meios materiais e humanos adequados, em violação dos artigos 16.º e 26.º;

d) A continuação de estudo clínico cuja autorização haja sido suspensa ou revogada, em violação do artigo 21.º;

e) A utilização de medicamento experimental ou dispositivo médico em investigação clínica, em violação dos artigos 28.º a 33.º;

f) A realização de estudo clínico sem que o participante tenha sido previamente informado dos objetivos, riscos, inconvenientes do estudo clínico e condições em que este é realizado ou prestado o consentimento informado, nos termos aprovados pela CEC ou pela autoridade competente, em violação dos artigos 6.º a 8.º;

g) O incumprimento das obrigações do promotor, em violação do disposto no n.º 1 do artigo 9.º;

h) A concessão aos participantes de quaisquer incentivos ou benefícios financeiros, em violação do artigo 6.º;

i) O fabrico ou importação de medicamentos experimentais ou dispositivos médicos sem autorização, em violação do artigo 28.º ou 33.º;

j) O incumprimento do disposto nos artigos 13.º, 14.º, 19.º, 20.º, 22.º, 23.º, 40.º, 42.º e 51.º;

k) O incumprimento das disposições regulamentares aprovadas ao abrigo da presente lei.

2 — A tentativa e a negligência são puníveis.

Artigo 46.º**Processo de contraordenação**

1 — A instrução dos processos de contraordenação previstos na presente lei compete ao INFARMED, I. P., nos ensaios clínicos e nos estudos clínicos com intervenção de dispositivos médicos ou de produtos cosméticos e de higiene corporal, e nos restantes casos, à IGAS, nas situações em que os factos lhe tenham sido comunicados pela CEIC.

2 — A aplicação das coimas compete ao conselho diretivo ou ao dirigente máximo das entidades referidas no número anterior.

Artigo 47.º**Destino do produto das coimas**

1 — O produto das coimas previstas na presente lei reverte:

- a) 60 % para o Estado;
- b) 30 % para a autoridade competente;
- c) 10 % para a IGAS, nos casos em que esta intervenha nos termos da presente lei.

2 — Nas situações em que o IGAS não intervenha, a percentagem referida na alínea c) do número anterior reverte a favor da autoridade competente.

CAPÍTULO X**Disposições finais e transitórias****Artigo 48.º****Taxas**

1 — Pelos serviços prestados no âmbito da presente lei são devidas taxas, a fixar por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

2 — As taxas a cobrar nos termos do número anterior constituem receitas das autoridades competentes, destinando-se ao financiamento das atividades relativas à aplicação da presente lei.

Artigo 49.º**Idioma dos documentos, elementos e informações**

1 — Os documentos, elementos e informações a apresentar à CEC e à autoridade competente nos termos da presente lei e respetiva legislação complementar devem ser apresentados em língua portuguesa ou ser acompanhados de tradução oficial para a língua portuguesa, salvo quando esta seja expressamente dispensada por estas entidades.

2 — A CEC ou a autoridade competente pode autorizar que algum ou alguns documentos, elementos e informações sejam apresentados noutras línguas, nos termos definidos em regulamento por si adotado.

Artigo 50.º**Impugnação**

As decisões proferidas no âmbito da presente lei são impugnáveis judicialmente, nos termos gerais.

Artigo 51.º**Confidencialidade**

1 — As informações transmitidas no âmbito da presente lei são confidenciais, ficando todos os que delas tenham

conhecimento sujeitos a dever de sigilo, sem prejuízo da divulgação das informações necessárias à salvaguarda da saúde pública.

2 — O disposto no número anterior não prejudica o cumprimento das obrigações da autoridade competente pelos organismos notificados no que se refere à informação recíproca e à divulgação das advertências.

3 — Todos aqueles que, em qualquer qualidade, intervenham em estudos clínicos ou que, por qualquer forma, tenham conhecimento da sua realização, ficam obrigados ao dever de sigilo sobre quaisquer dados pessoais a que tenham acesso, mesmo após o termo das suas funções.

Artigo 52.º**Contagem dos prazos**

À contagem dos prazos previstos na presente lei são aplicáveis as regras estabelecidas no Código do Procedimento Administrativo.

Artigo 53.º**Disposição transitória**

Até à verificação das condições necessárias ao funcionamento do RNEC, as autoridades competentes definem os meios a adotar para o cumprimento do disposto na presente lei no que se refere ao funcionamento daquele registo.

Artigo 54.º**Norma revogatória**

1 — São revogados:

- a) A Lei n.º 46/2004, de 24 de agosto;
- b) Os artigos 12.º a 21.º e as alíneas n), o), p), q), r), s), t), u), v), x), z) e aa) do n.º 1 do artigo 61.º e a Parte II do Anexo XVI do Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho.

2 — As referências feitas para os diplomas revogados no número anterior consideram-se efetuadas para a presente lei.

Artigo 55.º**Regulamentação**

A regulamentação prevista na presente lei é aprovada no prazo de 120 dias a partir da sua entrada em vigor.

Artigo 56.º**Entrada em vigor**

A presente lei entra em vigor no prazo de 60 dias após a sua publicação.

Aprovada em 20 de fevereiro de 2014.

A Presidente da Assembleia da República, *Maria da Assunção A. Esteves*.

Promulgada em 1 de abril de 2014.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendada em 3 de abril de 2014.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

Anexo 2.4 - Decreto-Lei 80/2018 de 15 de Outubro

pela OMS, alterando, em conformidade, o regime relativo à disponibilização de dispositivos para diagnósticos *in vitro* destinados aos testes rápidos de rastreio das infeções por VIH, VHB e VHC, previsto no Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho, na sua redação atual.

A dispensa direta deste tipo de dispositivos ao público em farmácias, importantes locais em especial pela sua acessibilidade e proximidade aos cidadãos, é acompanhada da informação apropriada em matéria de aconselhamento pré e pós teste, designadamente o aconselhamento quanto à utilização adequada do dispositivo, às medidas a tomar no caso de um resultado reativo, não reativo ou indeterminado e medidas de prevenção para estas infeções, constituindo-se oportunidade para promover a literacia em saúde.

É ainda assegurada a referenciação adequada destes casos para as instituições do SNS, de acordo com as regras estabelecidas, observando o estipulado nas Redes de Referenciação Hospitalar aprovadas.

Acresce que, em resultado da evolução técnica e científica, os requisitos de segurança e de desempenho que atualmente são exigidos no fabrico destes dispositivos oferecem maiores garantias de fiabilidade relativas aos seus resultados, nomeadamente em termos de sensibilidade e especificidade, que afastam a necessidade dos condicionamentos à sua utilização, que estiveram na base do atual regime, que agora se visa alterar.

Esta estratégia visa também combater o estigma e terminar com a discriminação em relação a estas infeções, uma política que tem de ser integrada por toda a sociedade.

Foram ouvidos a Ordem dos Enfermeiros, a Ordem dos Farmacêuticos, a Ordem dos Médicos, a Associação Nacional das Farmácias, a Associação de Farmácias de Portugal e o Fórum Nacional Sociedade Civil para o VIH/SIDA, Tuberculose e Hepatites Virais.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

O presente decreto-lei procede à quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho, alterado pelas Leis n.ºs 21/2014, de 16 de abril, e 51/2014, de 25 de agosto, e pelo Decreto-Lei n.º 5/2017, de 6 de janeiro, que estabelece as regras a que devem obedecer a investigação, o fabrico, a comercialização, a entrada em serviço, a vigilância e a publicidade dos dispositivos médicos e respetivos acessórios.

Artigo 2.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho

O artigo 68.º do Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho, na sua redação atual, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 68.º

[-]

1 — É proibida a disponibilização diretamente ao público dos dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* de autodiagnóstico destinados unicamente ou principalmente à determinação de marcadores tumorais, ao diagnóstico de doenças hereditárias, à grupalagem sanguínea e ao rastreio genético.

2 — [...].

3 — [...].

4 — [...].»

Artigo 3.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 13 de setembro de 2018. — António Luís Santos da Costa — António Manuel Veiga dos Santos Mendonça Mendes — Adalberto Campos Fernandes — Manuel de Herédia Caldeira Cabral.

Promulgado em 2 de outubro de 2018.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

Referendado em 10 de outubro 2018.

O Primeiro-Ministro, António Luís Santos da Costa.
111721756

Decreto-Lei n.º 80/2018

de 15 de outubro

O XXI Governo Constitucional, no seu programa, estabelece como prioridades reforçar o poder do cidadão através da humanização dos serviços e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, através da observância de padrões de ética pelos profissionais, de forma a proteger a dignidade da pessoa humana.

O acelerado desenvolvimento biotecnológico verificado nas últimas décadas criou novos desafios às sociedades, cidadãos e comunidade científica. O aumento da esperança média e qualidade de vida respondeu e ultrapassou as expectativas dos cidadãos e desencadeou novas problemáticas de difícil resolução e dilemas fraturantes de compatibilização e conciliação dos direitos individuais e coletivos.

As comissões de ética para a saúde, reguladas através do Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de maio, têm vindo a desempenhar um papel fulcral na salvaguarda dos padrões de ética no âmbito das ciências da vida, por forma a proteger e garantir a dignidade e integridade humanas. Na perspetiva da defesa da vida humana e da respetiva qualidade, as questões de ética estendem-se a domínios sociais, filosóficos, teológicos, políticos e económicos, de integração frequentemente difícil. Neste âmbito, as comissões de ética para a saúde assinalaram um passo decisivo que permitiu passar da pura reflexão sobre os problemas éticos ao estabelecimento de normas consensuais de defesa da dignidade e integridade humanas.

Por outro lado, a investigação científica, particularmente a de índole clínica, tem vindo a contribuir de forma estratégica para a melhoria da saúde das populações e para o desempenho das unidades de saúde. Neste âmbito, a Lei n.º 21/2014, de 16 de abril, na sua redação atual, criou um novo quadro de referência para a investigação clínica com seres humanos em Portugal, no âmbito do conceito de estudos clínicos, generalizando o regime de apreciação da comissão de ética a todas as áreas da investigação clínica, reconhecendo as respetivas especificidades. No quadro da

referida lei, é reforçado o papel da Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC) e das comissões de ética para a saúde, criando-se a Rede Nacional das Comissões de Ética para a Saúde (RNCES). A RNCES constitui a concretização da articulação entre as diferentes comissões de ética para a saúde institucionais e a CEIC, tendo em vista o desenvolvimento da ética de investigação em Portugal, reconhecendo também a importância de reforçar esta articulação no âmbito da ética assistencial.

Assim, passados 23 anos da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de maio, que veio regular as comissões de ética para a saúde (CES) nos estabelecimentos de saúde, públicos e privados, importa rever o regime das CES. Esta revisão tem por intuito adaptar o regime jurídico à evolução registada em Portugal, no que respeita à importância e crescente emergência das questões de ética clínica ou assistencial e, bem assim, das exigências da investigação científica no seu primacial desígnio, que se traduz na indispensável reflexão que deverá dedicar-se à proteção devida ao ser humano.

O presente decreto-lei revê a regulação das CES, a sua composição, constituição, competências e modo de funcionamento, dotando-as de um instrumento atualizado e clarificador das suas competências, objetivos, direitos e deveres. Pretende-se assegurar o exercício da ciência médica e a realização de estudos de investigação clínica no estrito respeito pelo princípio da dignidade da pessoa humana e dos seus direitos fundamentais, no âmbito dos diversos níveis de cuidados de saúde. Importa, em particular, dotar as comissões de ética da capacidade de apoiar e incentivar a reflexão sobre as questões éticas, promovendo a formação e divulgação de informação no domínio da ética e bioética, nomeadamente desenvolvendo a capacidade de promover a integridade, a probidade e a transparência destas instituições, fomentando a confiança, a fiabilidade, a segurança e a integridade de todos os procedimentos. É, desta forma, reforçado o papel das comissões de ética no contexto da instituição em que se integram nas diversas vertentes relevantes, nomeadamente, assistencial, institucional, de investigação e de formação.

Assim, o presente decreto-lei desenvolve os aspetos legislativos referentes à ética assistencial e à ética de investigação clínica, dotando as CES de uma estrutura organizacional e agregadora, que exerça a sua influência a nível dos cuidados de saúde primários e hospitalares na esfera da saúde pública e, bem assim, a nível da prestação de cuidados de saúde que envolvam tecnologias avançadas da ciência médica.

Com o presente decreto-lei regulam-se as comissões de ética que funcionam não apenas nas instituições onde se realizam atos de saúde, mas também nas instituições onde se desenvolve investigação clínica, designadamente nas instituições de saúde, instituições de ensino superior e centros de investigação biomédica que desenvolvam investigação clínica, incluindo assim os estudos clínicos no âmbito da Lei n.º 21/2014, de 16 de abril.

No âmbito do presente decreto-lei, entende-se por ética clínica ou assistencial a assessoria e análise de conflitos éticos, decorrentes da prestação de cuidados de saúde aos utentes nas instituições de saúde, sejam elas públicas, privadas ou sociais. A ética clínica ou assistencial está assim ao serviço dos cidadãos e profissionais de saúde e visa aperfeiçoar e refletir sobre a dimensão ética da prática clínica e da qualidade dos serviços prestados.

Por fim, é de destacar a relevância da conceção de um novo regime harmonizado das comissões de ética, que passa a ser também aplicável às instituições de ensino superior e demais instituições onde se realize investigação clínica, nomeadamente nas que se encontrem integradas em centros académicos clínicos, permitindo a constituição, nesses casos, de uma única comissão de ética.

Foram ouvidos o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, a Comissão de Ética para a Investigação Clínica, o Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, o Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos, o Conselho Nacional dos Centros Académicos Clínicos, o Grupo Coordenador da Rede Nacional das Comissões de Ética para a Saúde e a Associação Portuguesa de Bioética.

Foi ainda promovida a audição da Associação Redética.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto e âmbito

1 — O presente decreto-lei estabelece os princípios e regras aplicáveis à composição, constituição, competências e funcionamento das comissões de ética que funcionam integradas em instituições de saúde dos setores público, privado e social, assim como em instituições de ensino superior que realizem investigação clínica e centros de investigação biomédica que desenvolvam investigação clínica.

2 — Para efeitos do presente decreto-lei considera-se investigação clínica a investigação conduzida em seres humanos ou em material de origem humana, tais como tecidos, espécimes e fenómenos cognitivos, para os quais um investigador interage diretamente com seres humanos.

3 — As comissões de ética têm como principal incumbência proceder à análise e reflexão sobre questões relacionadas com a ética e bioética.

Artigo 2.º

Natureza

1 — As comissões de ética são órgãos dotados de independência técnica e científica, de natureza consultiva.

2 — As comissões de ética são obrigatórias em:

- a) Instituições de saúde do setor público, privado e social;
- b) Instituições de ensino superior que realizem investigação clínica;
- c) Centros de investigação biomédica que desenvolvam investigação clínica.

3 — As instituições de saúde, as instituições de ensino superior que realizem investigação clínica e os centros de investigação biomédica que desenvolvam investigação clínica podem, sempre que entendam pertinente para a adequada prossecução da sua missão, conjuntamente e em articulação, constituir uma única comissão de ética, em especial nas situações em que se encontrem integrados em centros académicos clínicos.

4 — As comissões de ética têm por missão contribuir para a observância de princípios da ética e da bioética na atividade da instituição, na prestação de cuidados de

saúde e na realização de investigação clínica, em especial no exercício das ciências da saúde, à luz do princípio da dignidade da pessoa humana, como garante do exercício dos seus direitos fundamentais, bem como a integridade, confiança e segurança dos procedimentos em vigor na respetiva instituição.

Artigo 3.º

Competências

1 — São competências gerais das comissões de ética:

- a) Zelar, no âmbito do funcionamento da respetiva instituição, pela observância de padrões de ética, salvaguardando o princípio da dignidade e integridade da pessoa humana;
- b) Emitir pareceres, relatórios, recomendações e outros documentos, por sua iniciativa ou por solicitação, sobre questões éticas relacionadas com as atividades da respetiva instituição, e divulgar os que considere particularmente relevantes na área da comissão ética no *site* da instituição;
- c) Elaborar documentos de reflexão sobre questões de bioética de âmbito geral, designadamente com interesse direto no âmbito da atividade da instituição, e divulgá-los na área da comissão de ética no *site* da instituição, promovendo uma cultura de formação e de pedagogia na esfera da sua ação, incluindo a divulgação dos princípios gerais da bioética na respetiva instituição;
- d) Colaborar, a nível regional, nacional e internacional, com outras entidades relevantes no âmbito da ética e bioética, tendo em vista a partilha de melhores práticas;
- e) Promover ações de formação sobre assuntos relacionados com a ética e bioética na respetiva instituição;
- f) Pronunciar-se sobre a elaboração de documentos institucionais que tenham implicações no domínio da ética.

2 — São competências específicas das comissões de ética que funcionem em instituições com prática clínica assistencial:

- a) Zelar pelo respeito dos princípios éticos da dignidade da pessoa humana, da beneficência, da justiça e da autonomia pessoal na prestação de cuidados de saúde;
- b) Colaborar com os serviços e profissionais da instituição envolvidos na prestação de cuidados de saúde, no domínio da ética;
- c) Zelar pela proteção e pelo respeito dos direitos e deveres dos utentes e dos profissionais de saúde da instituição;
- d) Prestar assistência ética e mediação na tomada de decisões que afetem a prática clínica e assistencial;
- e) Assessorar, numa perspectiva ética, a tomada de decisões de saúde, organizativas e institucionais;
- f) Elaborar orientações e recomendações nos casos e nas situações que gerem ou possam gerar conflitos éticos colocados pela prática clínica;
- g) Verificar o cumprimento dos requisitos éticos legalmente estabelecidos.

3 — São competências específicas das comissões de ética que funcionem nas instituições onde se realize investigação clínica:

- a) Exercer as competências previstas para as comissões de ética para a saúde nos termos da Lei n.º 21/2014, de

16 de abril, na sua redação atual, que aprova a Lei da Investigação Clínica, no que respeita aos estudos clínicos;

b) Exercer as competências da Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC) no âmbito dos ensaios clínicos, quando designadas pela CEIC nos termos do Regulamento (UE) n.º 536/2014, do Parlamento e do Conselho, de 16 de abril de 2014, relativo aos ensaios clínicos de medicamentos para uso humano, e da legislação nacional que assegura a sua execução na ordem jurídica interna;

c) Emitir parecer sobre a adequação científica e ética dos investigadores para a realização de estudos de investigação clínica;

d) Avaliar, de forma independente, os aspetos metodológicos, éticos e legais dos estudos de investigação clínica que lhe são submetidos, ou que nelas são delegadas pela CEIC, bem como emitir parecer sobre a sua realização;

e) Assegurar o acompanhamento de todos os estudos de investigação clínica que decorrem na instituição desde o seu início até ao seu termo e a apresentação do relatório final do estudo;

f) Monitorizar a realização dos estudos de investigação clínica efetuados na respetiva instituição, em especial no que diz respeito a aspetos éticos e à segurança e integridade dos participantes;

g) Assegurar a disponibilização atempada e completa da informação relativa aos estudos de investigação clínica da sua responsabilidade, na plataforma da Rede Nacional das Comissões de Ética para a Saúde (RNCES) e no Registo Nacional de Estudos Clínicos (RNEC), bem como verificar e validar os dados constantes do RNEC relativamente aos estudos que avalia e acompanha.

4 — No exercício das suas competências, as comissões de ética ponderam, em especial, o estabelecido na lei, nos códigos deontológicos, assim como nas convenções, declarações e diretrizes internacionais existentes sobre as matérias a apreciar.

Artigo 4.º

Rede Nacional das Comissões de Ética para a Saúde

1 — As comissões de ética abrangidas pelo disposto no presente decreto-lei integram a RNCES, prevista na Lei n.º 21/2014, de 16 de abril, na sua redação atual, colaborando para o efeito com a respetiva entidade coordenadora.

2 — A RNCES é coordenada pelo respetivo grupo coordenador (Grupo Coordenador da RNCES), designado pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas da ciência, tecnologia e ensino superior e da saúde, de entre os presidentes das comissões de ética, incluindo um membro da comissão executiva da CEIC e o seu presidente.

3 — O Grupo Coordenador da RNCES organiza-se em duas secções especializadas:

a) Uma secção dedicada à ética assistencial, que é presidida pelo presidente de uma comissão de ética; e

b) Uma secção dedicada à ética de investigação clínica, que inclui um membro da comissão executiva da CEIC e é presidida pelo presidente da CEIC.

4 — A designação referida no número dois deve referir os membros que constituem as duas secções especializadas.

5 — Os membros do Grupo Coordenador da RNCES são designados por um período de três anos, renovável, podendo cessar funções a todo o tempo.

6 — Os membros do Grupo Coordenador da RNCES, pela participação em cada reunião do grupo, têm direito aos abonos previstos na alínea c) do n.º 1 e no n.º 5 do Despacho n.º 8548-P/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 124, de 1 de julho, sendo os respetivos encargos assegurados nos termos referidos no n.º 6 do mencionado despacho.

Artigo 5.º

Pedido de pareceres, informações e declarações

1 — Podem solicitar às comissões de ética a emissão de pareceres, relatórios, recomendações e outros documentos:

- a) O órgão máximo ou as direções intermédias da instituição;
- b) Qualquer profissional da respetiva instituição;
- c) Qualquer investigador que pretenda realizar estudos de investigação clínica na instituição;
- d) Qualquer participante ou potencial participante em estudos de investigação clínica a realizar na instituição;
- e) Os utentes da instituição, seus representantes ou familiares que demonstrem interesse objetivo com impacto no exercício dos seus direitos junto da respetiva instituição.

2 — Os pareceres emitidos pelas comissões de ética assumem sempre a forma escrita e não têm caráter vinculativo, sem prejuízo do disposto no regime legal relativo à realização de estudos clínicos, em que a realização de estudos clínicos é obrigatoriamente precedida de parecer favorável da respetiva comissão de ética, sem o qual o estudo não pode ser realizado.

3 — A comissão de ética dá conhecimento ao órgão máximo da instituição das solicitações que lhe sejam dirigidas, assim como das suas deliberações.

Artigo 6.º

Composição

1 — As comissões de ética têm uma composição multidisciplinar e são constituídas por um número ímpar de membros, determinado em função das características da instituição em que se integram, que não pode ser inferior a cinco, nem superior a onze elementos, e inclui um presidente e vice-presidente.

2 — Para efeitos do número anterior deve ser ponderada a participação específica de algumas áreas profissionais como da medicina, do direito, da filosofia/ética, da teologia, da enfermagem, da farmácia, e outras que garantam os valores culturais e morais da comunidade, de acordo com o objeto da instituição.

3 — Em situações devidamente justificadas, atendendo à dimensão das instituições, podem ser estabelecidos protocolos de cooperação e partilha entre instituições para a constituição de comissões de ética.

4 — De acordo com o objeto de cada instituição, as designações dos membros para a comissão de ética devem respeitar a seguinte composição multidisciplinar:

- a) Profissionais de reconhecido mérito, nas áreas adequadas ao desempenho das suas competências, oriundos da instituição em que a comissão de ética se integra;
- b) Pelo menos, 2 elementos externos à instituição em que a comissão de ética se integra, sendo 1 destes membros

recrutado da comunidade, de forma a garantir os valores culturais e morais da comunidade.

5 — As comissões de ética, sempre que o considerem necessário, face à natureza das matérias a abordar, podem solicitar o apoio de outros técnicos ou peritos.

Artigo 7.º

Constituição e mandato

1 — Os membros das comissões de ética são designados por deliberação do órgão máximo da instituição, para um mandato de quatro anos, renovável uma única vez, por igual período.

2 — O presidente e vice-presidente das comissões de ética são eleitos por estas de entre os seus membros.

3 — Os membros das comissões de ética podem cessar funções nos termos previstos no artigo 12.º

Artigo 8.º

Competências do presidente

1 — Compete ao presidente da comissão de ética:

- a) Representar a comissão de ética;
- b) Coordenar a atividade da comissão de ética, convocar e presidir às reuniões e fazer cumprir a ordem de trabalhos;
- c) Exercer voto de qualidade em caso de empate nas votações.

2 — O presidente é substituído nas suas ausências ou impedimentos pelo vice-presidente.

Artigo 9.º

Funcionamento

1 — As comissões de ética funcionam em reuniões plenárias por convocação e sob direção do seu presidente ou, nos impedimentos deste, do seu vice-presidente, devendo reunir pelo menos uma vez por mês.

2 — Por iniciativa do presidente, quando a natureza da matéria o justifique, e tendo em conta a composição da comissão de ética e a especificidade do assunto em causa, podem ser constituídas comissões especializadas, incumbidas de preparar o parecer ou o relatório sobre as matérias que lhes sejam expressamente submetidas.

3 — A comissão especializada criada nos termos do número anterior extingue-se com a emissão do parecer ou relatório cuja preparação fundamentou a sua criação.

4 — As convocatórias indicam o dia, o local, a hora da reunião e a ordem do dia e contêm a documentação de suporte sobre cada assunto dela constante.

5 — As comissões de ética só podem reunir estando presente a maioria dos seus membros, entre os quais o presidente ou o vice-presidente.

6 — Podem participar nas reuniões, sem direito a voto, quaisquer pessoas cuja presença seja considerada necessária para esclarecimento dos assuntos em apreciação, por convocação do seu presidente.

7 — As comissões de ética deliberam por maioria simples dos membros presentes, tendo o presidente da comissão de ética, ou na sua ausência, o vice-presidente, voto de qualidade.

8 — Das reuniões das comissões de ética são lavradas atas, que incluem um resumo de tudo o que nela tiver

ocorrido, indicando, designadamente, a data e o local da reunião, os membros presentes, as justificações de ausência recebidas, os assuntos apreciados, os pareceres, relatórios, ou outros documentos sujeitos a deliberação, as deliberações tomadas e a forma e o resultado das respetivas votações.

9 — As comissões de ética elaboram e aprovam o respetivo regulamento interno de funcionamento, que se encontra sujeito a homologação por parte do órgão máximo da instituição.

10 — O regulamento interno de funcionamento das comissões de ética, depois de homologado, é divulgado na área da respetiva comissão de ética no *site* da instituição e na plataforma referida na alínea g) do n.º 3 do artigo 3.º

11 — No exercício das suas competências, as comissões de ética atuam com total independência relativamente aos órgãos de direção ou de gestão da instituição a que pertencem.

Artigo 10.º

Direitos dos membros

1 — Constituem direitos dos membros das comissões de ética:

- a) Participar nas reuniões e votações;
- b) Frequentar ações de formação em matérias de relevo no âmbito das competências das comissões de ética, de acordo com a programação aprovada pela respetiva comissão de ética, com o apoio da respetiva instituição de acordo com o autorizado pelo órgão máximo da instituição;
- c) A dispensa das suas atividades profissionais exercidas dentro da respetiva instituição, quando se encontrem no exercício efetivo de funções relacionadas com as atividades da comissão de ética, sem perda de quaisquer direitos ou regalias.

2 — O exercício de funções nas comissões de ética não é remunerado, sem prejuízo do pagamento de ajudas de custo e deslocações a que tenham direito, nos termos legais, cujos encargos são suportados pela instituição onde funciona a comissão de ética.

3 — Para efeitos do disposto na alínea c) do n.º 1, aos membros da comissão de ética deve ser concedida dispensa do exercício de funções, pelos respetivos dirigentes, durante o tempo considerado, pela comissão de ética, como necessário para assegurarem o trabalho conducente à prossecução da missão da comissão.

Artigo 11.º

Deveres dos membros

São deveres dos membros das comissões de ética:

- a) Exercer com zelo e diligência o seu mandato;
- b) Manter sigilo sobre as matérias tratadas no âmbito da comissão de ética;
- c) Cumprir os prazos previstos para a conclusão dos trabalhos;
- d) Colaborar com os restantes membros na prossecução das competências da comissão de ética;
- e) Participar nas reuniões regularmente convocadas, pronunciando-se sobre as matérias em agenda, e votando as mesmas;
- f) Manter-se atualizado sobre temas relacionados com a ética e a bioética.

Artigo 12.º

Cessação de funções

1 — As funções dos membros das comissões de ética cessam nas seguintes situações:

- a) No termo do período de mandato;
- b) Na data da tomada de posse noutro cargo ou função incompatível com o exercício das funções de membro da comissão de ética;
- c) Por renúncia, mediante carta dirigida ao órgão máximo da instituição;
- d) Por deliberação do órgão máximo da instituição, com fundamento em incumprimento dos deveres de membro da comissão de ética.

2 — Para efeitos do disposto na alínea d) do número anterior, considera-se incumprimento dos deveres do membro da comissão de ética, designadamente, a falta injustificada, três vezes consecutivas, às reuniões de comissões de ética regularmente convocadas.

3 — Os membros das comissões de ética mantêm-se em funções até serem substituídos, com exceção da causa de cessação prevista na alínea b) do n.º 1.

Artigo 13.º

Apoio logístico, administrativo e financeiro

1 — O apoio logístico, administrativo e financeiro indispensável ao funcionamento das comissões de ética é assegurado pelas respetivas instituições, devendo estas assegurar um secretariado de apoio, suporte informático e um espaço próprio para a realização de reuniões e para o arquivo da documentação.

2 — Cada comissão de ética dispõe de uma área no *site* da instituição, a qual é assegurada e divulgada pelas respetivas instituições, devendo ser articulado no caso das instituições onde se realizem estudos de investigação clínica com a rede nacional de estudos clínicos e com a plataforma da RNCES.

3 — Da área referida no número anterior consta, designadamente, a composição da comissão de ética, o calendário das suas reuniões, a sua atividade, os pareceres produzidos, o seu regulamento interno e a identificação dos projetos ou estudos de investigação clínica em avaliação, nos casos aplicáveis.

4 — A informação constante da área da comissão de ética está sujeita às condições de confidencialidade e proteção de dados previstas no Regulamento (UE) 2016/679, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativa à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados.

5 — Cada comissão de ética mantém atualizado um arquivo do qual consta toda a documentação, o qual oferece garantias de segurança que salvaguarda a confidencialidade e privacidade dos dados e documentos.

Artigo 14.º

Impedimentos

1 — Nenhum membro das comissões de ética pode intervir na elaboração de pareceres, relatórios, recomendações ou outros documentos, assim como nas respetivas decisões, quando se encontre numa das situações de im-

pedimento previstas nos artigos 69.º e 73.º do Código do Procedimento Administrativo.

2 — Os membros das comissões de ética que se encontrem numa situação de conflito de interesses, em relação a determinada questão levada à comissão de ética, comunicam essa situação antes da análise do processo, não se encontrando presentes na discussão e votação da mesma e ficando tal facto registado em ata.

Artigo 15.º

Confidencialidade

Os membros das comissões de ética, assim como os técnicos e peritos que colaborem com esta, e o seu secretariado de apoio, estão sujeitos ao cumprimento de deveres de confidencialidade e proteção dos dados pessoais a que tenham acesso no exercício da sua atividade, mesmo após o termo das mesmas.

Artigo 16.º

Relatório anual

As comissões de ética elaboram, no fim de cada ano civil, um relatório sobre a sua atividade, que é enviado ao órgão máximo da instituição até ao dia 15 de fevereiro do ano seguinte a que se reporta, devendo o mesmo ser colocado na área da comissão de ética no *site* da instituição e na plataforma da RNCES.

Artigo 17.º

Norma transitória

1 — A entrada em vigor do presente decreto-lei não implica a cessação dos mandatos dos membros das comissões de ética para a saúde, os quais se mantêm em funções até à sua substituição.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, as comissões de ética constituídas à data da entrada em vigor do presente decreto-lei devem proceder à sua adaptação ao disposto no presente decreto-lei no prazo de 60 dias após a sua entrada em vigor.

Artigo 18.º

Regulamentação

A Portaria n.º 64/2015, de 5 de março, que estabelece as normas de funcionamento da RNCES, ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 37.º da Lei n.º 21/2014, de 16 de abril, na sua redação atual, é revista no prazo máximo de 45 dias a contar da publicação do presente decreto-lei e aprovada pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da ciência, tecnologia e ensino superior e da saúde, atendendo ao disposto no artigo 4.º

Artigo 19.º

Norma revogatória

1 — É revogado o Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de maio.

2 — As referências feitas para o Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de maio consideram-se efetuadas para o presente decreto-lei.

3 — As referências feitas para comissões de ética para a saúde consideram-se efetuadas para comissões de ética constituídas nos termos do presente decreto-lei.

Artigo 20.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor 60 dias após a sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 13 de setembro de 2018. — *António Luís Santos da Costa* — *António Manuel Veiga dos Santos Mendonça Mendes* — *Manuel Frederico Tojal de Valsassina Heitor* — *Adalberto Campos Fernandes*.

Promulgado em 9 de outubro de 2018.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

Referendado em 10 de outubro de 2018.

O Primeiro-Ministro, *António Luís Santos da Costa*.
111721804

Decreto-Lei n.º 81/2018

de 15 de outubro

De acordo com os elementos estatísticos disponibilizados pela Direção-Geral da Política de Justiça, o número de processos pendentes na jurisdição administrativa e fiscal ascendia, no final do ano de 2016, a 72.516, 49.820 dos quais pendentes nos tribunais tributários, e os restantes 22.696 nos tribunais administrativos de círculo.

A análise dos dados disponíveis confirma um crescimento da litigância registada na jurisdição administrativa e fiscal, ao qual está associado um aumento dos tempos de resposta dos tribunais e, consequentemente, uma tendência para a acumulação de pendências.

Ademais, e apesar de todos os esforços empreendidos, verifica-se a existência de processos entrados há muito, os quais, devido a vários fatores, em que avulta a complexidade, têm visto a sua resolução protelada.

Ora, a morosidade no funcionamento dos tribunais administrativos e fiscais obsta à realização plena da Justiça e tem também um impacto significativo na vida dos cidadãos e das empresas, afetando de forma determinante a competitividade da economia.


É, pois, crítico, melhorar a qualidade da resposta da jurisdição administrativa e fiscal — a sede, por excelência, onde são dirimidos os litígios que opõem o Estado aos cidadãos e onde se discute, muitas vezes, a defesa dos direitos fundamentais e, bem assim, a legalidade da atuação da Administração Pública.



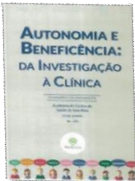
Além da implementação de várias medidas estruturais, como as previstas no Estatuto dos Tribunais Administrativos e Fiscais, no Código de Procedimento e de Processo Tributário e no Código de Processo nos Tribunais Administrativos, torna-se necessário, dada urgência e volume do problema, a implementação de medidas imediatas que consigam resultados expressivos num curto espaço de tempo.




Para ajudar a alcançar esse desiderato, o Governo decide proceder à criação de equipas de juizes para a recuperação de processos pendentes de decisão final nos tribunais administrativos de círculo e nos tribunais tributários, ainda que tenham sido realizadas diligências de prova, e que tenham dado entrada até 31 de dezembro de 2012, tramitando os processos mais antigos.

O regime aplicável a estas equipas de recuperação de pendências norteou-se, simultaneamente, pelas experiên-



Anexo 2.5 - RedÉtica | Ciclo de Seminários

Ciclo de Seminário	Identificação do Seminário / Tema	Programa	Data / local e Comissão organizadora
1.º Ciclo	<p>I Seminário Outono/Inverno da RedÉtica Tema: <i>Encontro de presidentes (ou seus representantes) de Comissões de Ética</i> 2013</p>	<p>Consentimento Informado -perspetiva bioética -os formulários de Consentimento partilhados na RedÉtica -apresentação da Norma sobre o “Consentimento informado, livre e esclarecido para atos e intervenções de saúde (terapêuticos ou diagnósticos) e para a participação em estudos de investigação”</p>	<p>Data: 02.10.2013 Local: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (Campus de Santana) Lisboa Comissão organizadora: RedÉtica; CE do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, CES da ARS Lisboa e Vale do Tejo I.P.), CE da F. Ciências Médicas, UNL, CES da ARS Alentejo I.P., CNECV, CE do ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, CES do Centro Hospitalar de Setúbal, CES do Centro Hospitalar Leiria-Pombal, CE da Faculdade de Psicologia da Universidade do Porto, Comissão de Ética do Centro Hospitalar Lisboa Norte / Faculdade de Medicina.</p>
2.º Ciclo	<p>II Seminário da Primavera/ Verão da RedÉtica Tema: <i>Mediação ética</i> 2014</p>	<p><u>Mediação ética</u></p>	<p>Data: 22.05.2014 Local: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (Campus de Santana) Lisboa Comissão organizadora: RedÉtica; CE do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, CES da ARS Lisboa e Vale do Tejo I.P.), CE da F. Ciências Médicas, UNL, CES da ARS Alentejo I.P., CNECV, CE do ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, CES do Centro Hospitalar de Setúbal, CES do Centro Hospitalar Leiria-Pombal, CE da Faculdade de Psicologia da Universidade do Porto, Comissão de Ética do Centro Hospitalar Lisboa Norte / Faculdade de Medicina.</p>
	<p>III Seminário Outono/Inverno da RedÉtica Tema: <i>Partilha, Cooperação, identidade</i> 2015</p>  <p>Seminário Outono/Inverno PARTILHA, COOPERAÇÃO, IDENTIDADE 29/01/2015 Faculdade de Ciências Médicas Universidade Nova de Lisboa</p>	<p><u>A perceção do risco</u> - um olhar e uma reflexão sobre as diversas perspetivas sobre a perceção do risco” Oportunidades de <u>Cooperação e Partilha</u> entre Comissões de Ética – Apreciação de protocolos de Investigação. <u>RedÉtica</u> – reconhecimento e futuro Ser <u>membro de uma Comissão de Ética</u> – vivências, situação atual e perspetivas futuras</p>	<p>Data: 29.01.2015 Local: ISPA, Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida Lisboa) Comissão organizadora: RedÉtica; CE do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, CES da ARS Lisboa e Vale do Tejo I.P.), CE da F. Ciências Médicas, UNL, CES da ARS Alentejo I.P., CNECV, CE do ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, CES do Centro Hospitalar de Setúbal, CES do Centro Hospitalar Leiria-Pombal, CE da Faculdade de Psicologia da Universidade do Porto, Comissão de Ética do Centro Hospitalar Lisboa Norte / Faculdade de Medicina.</p>

<p>3º. Ciclo</p>	<p>IV Seminário da Primavera/ Verão da RedÉtica</p> <p>Tema: <i>Investigação e Bioética</i> 2015</p> 	<p><u>A Ética e a circunstância na investigação académica:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Investigação em contexto pré graduado e pós graduado – aspetos éticos -Responsabilidade e investigação científica <p><u>Comissões de Ética - Cooperação inter-institucional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -No ensino superior - Na Saúde -Uma experiência regional de cooperação <p><u>Ética, Responsabilidade e Cidadania ... na investigação com seres humanos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Proteção de dados pessoais em investigação clínica, o papel da CNPD -Monitorização da investigação clínica e papel da CEIC -A monitorização da investigação pelas Comissões de Ética para a Saúde 	<p>Data: 25.05.2015 Local: Universidade de Évora Comissão organizadora: RedÉtica;</p> <p><i>CES ARS Lisboa e Vale do Tejo); CNECV e CES do Centro Hospitalar de Setúbal); CE Faculdade de Medicina da Universidade Nova de Lisboa); CE do Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida); CES da ARS Alentejo I.P.) CES do Hospital de São João e Instituto de Bioética da UCPorto); CES do Hospital Espírito Santo Évora); CE da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto); CEIC, CES do Hospital Infante D. Pedro – CH Baixo Vouga;</i> CES Instituto São João de Deus e CE da Universidade de Évora</p>
	<p>V Seminário Outono/Inverno da RedÉtica</p> <p>Tema: <i>Ética e Proximidade</i> 2016</p> 	<p><u>Deliberação</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -racionalidade e justiça em cuidados de saúde -deliberação ética clínica. <p><u>Melhoramento humano</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - envelhecimento humano - a criança e adolescente <p><u>Proximidade ética/ética de proximidade e as CE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -formação dos membros das CE de proximidade 	<p>Data: 14.01.2016 Local: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra Comissão organizadora: RedÉtica;</p> <p>CES da ARS Centro; CE da Universidade de Coimbra; CE da Escola Superior de Enfermagem do Centro; CES do Centro de Direito Biomédico</p>
<p>4º. Ciclo</p>	<p>VI Seminário da Primavera/ Verão da RedÉtica</p> <p>Tema: <i>Autonomia e Beneficência: da investigação à clínica</i> 2016</p> 	<ul style="list-style-type: none"> -Bases de dados clínicas -Recusa de cuidado e objecção de consciência -Critérios de isenção de apreciação por comissão de ética -Equipas de cuidados continuados 	<p>Data: 03.06.2016 Local: Auditório do Centro de Saúde de Sete Rios Comissão organizadora: RedÉtica; CES da ARSLVT; ...</p>

	<p>VII Seminário Outono/Inverno da RedÉtica</p> <p>Tema: <i>Ética e vulnerabilidade humana no cuidar</i> 2017</p> 	<p><u>História da Bioética em Portugal</u> <u>Ética e Adolescência em Saúde</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Adolescência e maturidade para decidir em cuidados de saúde -Adolescência e Ética em Cuidados de Saúde -Adolescência - Ética e Lei <p><u>Ética e Cuidados Paliativos: experiências locais</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Cuidados Paliativos e alocação de recursos – Princípio da justiça -Visão Ética da Unidade Cuidados Paliativos -Planeamento da Formação de uma Equipa de Cuidados Paliativos -Formação académica em Cuidados Paliativos <p><u>Reflexão Ética das Equipas de Cuidados</u> <u>Continuados: desafios e perspectivas</u> <u>E quando eu não puder decidir?</u></p>	<p>Data: 12.01.2017 Local: Castelo Branco Comissão organizadora: RedÉtica; CE Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias; CE IPP; CES Universidade da Beira Interior; CES Unidade Local de Saúde Castelo Branco; CES Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano; CES Unidade Local de Saúde da Guarda</p>
<p>5º. Ciclo</p>	<p>VIII Seminário da Primavera/Verão da RedÉtica</p> <p>Tema: <i>Primavera/Verão 2017 da Redética no Porto</i> 2017</p> 	<p><u>Comissões de Ética: Proximidade num contexto de mudança</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -A ética no contexto das ciências da natureza <p><u>Planeamento antecipado de cuidados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Luces y sombras de la planificación anticipada de los cuidados 	<p>Data: 18.05.2017 Local: Porto Comissão organizadora: RedÉtica; CES Comissão de Ética da ARS Norte, I.P.; CES do Centro Hospitalar S. João/FMUP; CES da FPCEUP, Universidade católica Portuguesa, Porto, Instituto Bioética da Universidade Católica Portuguesa.</p>
	<p>IX Seminário Outono/Inverno da RedÉtica</p> <p>Tema: <i>Bioética e Ciclo Vital</i> 2017</p> 	<p><u>Bioética e Envelhecimento</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Aspectos Éticos do Envelhecimento no Contexto dos Cuidados de Saúde -Aspetos Éticos do Envelhecimento relacionados com a Investigação -Questões Éticas Relacionadas com os Idosos <p><u>Aspectos Éticos em Crianças e Adolescentes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Ética Assistencial em Crianças e Adolescentes -Ética na Investigação em Crianças e Adolescentes <p><u>Bioética e Ciclo Vital</u></p>	<p>Data: 02.11.2017 Local: Viseu Comissão organizadora: RedÉtica;</p> <p><i>CE da ARS Lisboa e Vale do Tejo I.P./CEIC/Farmácia de Lisboa); CE da ARS Alentejo I.P.); CEIC(IPCB/ESALD Castelo Branco); FCM Lisboa); CE do Hospital da LUZ/CEIC); (H. S.º Espírito, Angra do Heroísmo); CE do Instituto Superior de Psicologia Aplicada); (ESE Viseu); CE da ARS Norte I.P.); (Grupo de Ética de Cuidados Paliativos)(CHSJ e da FMUP / CNECV/ CEIC/I Bioética); Presidente da CE do Hospital Espírito Santo de Évora); Presidente da CE do Hospital de Aveiro); (CEIC/Faculdade de Medicina de Lisboa</i></p> <p>CE Escola Superior de Saúde de Viseu; CES do Centro Hospitalar Tondela Viseu; ACES Dão Lafões; Casa de Saúde São Mateus; UCP – Pólo regional das Beiras.)</p>

<p>6.º Ciclo</p>	<p>X Seminário da Primavera/ Verão da RedÉtica</p> <p>Tema: <i>Ética e éticas, Política e políticas</i> 2018</p> 	<p><u>Consultoria Ética</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Consultoria ética...estado da arte -A consultoria ética <u>Ética, Ambiente e Saúde pública</u> -Ambiente e saúde, ética e política: oxímoros ou pleonasmos? -Implicações éticas das políticas de saúde ambiental <u>Actualidade das CES/CE em Portugal</u> -Estatuto das CES e dos membros das CES -As Comissões de Ética visibilidade vs acessibilidade... uma perspectiva ! -Competências éticas dos membros das CES 	<p>Data: 22.05.2018 Local: Évora Comissão organizadora: RedÉtica; CES da ARSA, CES do HESE; CES da ULSBA; CES da ULSNA; CES da ULSLA; CES do ISJD; CE da UE; CE do IPB; CE do IPP)</p>
	<p>Encontro satélite da RedÉtica</p> 	<p>Maternidade de substituição Problemas éticos sobre a cesariana perimortem na RCP de uma gestante Ética e neonatologia</p> <p>Perceção e valorização pelos profissionais de saúde dos problemas da ética clínica - da investigação à intervenção</p> <p>Aspectos éticos relativos ao trabalho em equipa</p> <p>Análise ética do colectivo de candidatos a comunidade terapêutica de adições Ética, Religião e Saúde</p> <p>Ética civil e cidadania</p> <p>Caso clínico Ética do não fazer Medicina defensiva Eutanásia e suicídio assistido em doentes mentais</p>	<p>Data: 25.05.2018 Local: Auditório do Centro de Saúde de Sete Rios Apoio à Comissão organizadora: RedÉtica; ARSLVT e ACES Lisboa Norte Comissão científica - Associação informal de peritos em bioética</p>
	<p>XI Seminário da Outono/Inverno da RedÉtica</p>	<p>Ensino, Investigação e Saúde, <u>critérios de apreciação ética</u> <u>elaboração e apreciação</u> de pareceres na ética assistencial <u>apreciação ética de protocolo:</u> . de investigação . na investigação com dispositivos médicos. <u>ensino</u> - processo de aprendizagem em - saúde saturação do campo.</p>	<p>Data: 24.01.2019 Local: Leiria Comissão organizadora: RedÉtica; CE do IPLeiria; CE da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra</p>

	<p>Tema: <i>Ética Translacional: do Pensamento Filosófico à prática – Ensino, Investigação e Saúde</i></p> 	<ul style="list-style-type: none"> - edição e disseminação da ciência - obrigações éticas do investigador. <p><u>novas tecnologias na saúde</u></p> <ul style="list-style-type: none"> .desafios para as novas tecnologias aplicadas à saúde . desafios para a humanização dos cuidados. 	
<p>7.º Ciclo</p>	<p>XI Seminário da Primavera/ Verão da RedÉtica</p> <p>Tema: <i>Seminário da Primavera/ Verão da RedÉtica do Norte</i></p> 	<p><u>Genética</u></p> <p><u>Rastreios</u></p> <p><u>Proteção de Dados</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspetos legais - Anonimização e encriptação de dados <p><u>Formação</u> nas/das/pelas Comissões de Ética</p>	<p>Data: 21.09.2019</p> <p>Local: Braga</p> <p>Comissão organizadora: RedÉtica; CE da ARS Norte, I.P. CE da Santa Casa da Misericórdia do Porto; CE da Unidade Local de Saúde do Alto Minho (Viana do Castelo); CE do Centro Hospitalar Universitário do Porto/ICBAS; CE do Centro Hospitalar Universitário S. João/FMUP; CE do Hospital Sra. da Oliveira (Guimarães); CE do Hospital de Braga; CE para a Investigação em Ciências da Vida e da Saúde do Conselho de Ética da Universidade do Minho</p>

Anexo 3.1 - Acórdão do Supremo Tribunal Administrativo de 04/10/2006
(Proc. n.º 1277/05)

Acórdão do Supremo Tribunal Administrativo de 04/10/2006 (Proc. n.º 1277/05) onde, na conclusão VI do sumário desse Acórdão, se diz que “VI - O quórum mínimo de um órgão colegial é de 3 elementos”, conforme resultava, à data desse acórdão, do art.º 22.º do Código do Procedimento Administrativo e, atualmente, existindo um novo Código do Procedimento Administrativo (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro), resulta do n.º 4 do artigo 29.º (infra citado). Note-se que, independentemente da questão que está em causa nesse Acórdão, os seus entendimentos podem ser aplicáveis a outras situações como seja a de corroborar o defendido nesta tese.

O acórdão está disponível no site www.dgsi.pt

Artigo 29.º

Quórum

- 1 - Os órgãos colegiais só podem, em regra, deliberar quando esteja presente a maioria do número legal dos seus membros com direito a voto.
- 2 - Quando se não verifique na primeira convocação o quórum previsto no número anterior, deve ser convocada nova reunião com um intervalo mínimo de 24 horas.
- 3 - Sempre que se não disponha de forma diferente, os órgãos colegiais reunidos em segunda convocatória podem deliberar desde que esteja presente um terço dos seus membros com direito a voto.
- 4 - Nos órgãos colegiais compostos por três membros, é de dois o quórum necessário para deliberar, mesmo em segunda convocatória.

Acórdãos STA	Acórdão do Supremo Tribunal Administrativo
Processo:	01277/05
Data do Acórdão:	04-10-2006
Tribunal:	1 SUBSECÇÃO DO CA
Relator:	RUI BOTELHO
Descritores:	REQUISIÇÃO DE PESSOAL. CONCURSO PÚBLICO. QUÓRUM CONSTITUTIVO. QUÓRUM DELIBERATIVO. COMISSÃO NACIONAL DE PROTECÇÃO DE DADOS
Sumário:	<p>I - A requisição, como modo de provimento de funcionário, é o acto administrativo que lhe impõe o desempenho de funções independentemente da sua vontade, na sua essência, é um acto que visa, por razões inerentes ao interesse público, colocar um funcionário temporariamente a "prestar serviços eventuais em quadro diferente daquele a que pertence" (Marcelo Caetano, "Manual", 9.ª Edição, II, 655).</p> <p>II - Na terminologia da lei, de acordo com o disposto no n.º 1 do art.º 27 do DL 427/89, de 7.12, "Entende-se por requisição ... o exercício de funções a título transitório em serviço ou organismo diferente daquele a que pertence o funcionário ou agente, sem ocupação de lugar do quadro, sendo os encargos suportados pelo serviço do destino ..." estando sujeita ainda ao disposto nos n.ºs 2 e 3 do art.º 25 (n.º 6).</p> <p>III - Face ao que aí se dispõe a requisição pode ser feita a pedido do interessado ou por conveniência da Administração.</p> <p>IV - Decidindo a CNPD, para o preenchimento de 2 lugares de jurista, abrir um concurso público e não fazendo o aviso de abertura referência ao DL 204/98, de 11.7, este não lhe é aplicável porquanto, nos termos do seu art.º 1, o concurso nele previsto apenas visa o recrutamento e selecção para os quadros da Administração Pública, e esse não era manifestamente o caso.</p> <p>V - A aplicação analógica também não é possível por não serem equiparáveis as situações factuais subjacentes ao recrutamento de pessoal para quadros da Administração e a requisição de pessoal que já se encontra nesses quadros para desempenhar funções noutros serviços e ainda porque existe regulação própria, a do CPA (art.º 2).</p> <p>VI - O quórum mínimo de um órgão colegial é de 3 elementos (art.ºs 13 e 22 do CPA).</p> <p>VII - A renúncia de um dos membros de um júri, que não tem suplentes nomeados, determina a impossibilidade de prosseguimento do procedimento (art.º 112, n.º 1, do CPA).</p>
Nº Convencional:	JSTA00063521
Nº do Documento:	SA12006100401277
Data de Entrada:	20-12-2005

Recorrente:	A... E OUTRA
Recorrido 1:	COMIS NAC DE PROTECÇÃO DE DADOS
Recorrido 2:	B... E OUTRA
Votação:	MAIORIA COM 1 VOT VENC
Meio Processual:	REC JURISDICONAL.
Objecto:	AC TCAS.
Decisão:	NEGA PROVIMENTO.
Área Temática 1:	DIR ADM GER - FUNÇÃO PUBL / ESTATUTÁRIO.
Legislação Nacional:	DL 427/89 DE 1989/12/07 ART25 ART27. CPA91 ART13 ART22 ART133 N2 G. L 67/98 DE 1998/10/26 ART26 N3.
Jurisprudência Nacional:	AC STAPLENO PROC30081 DE 1998/01/20.; AC STA PROC47015 DE 2003/01/29.; AC STA PROC48367 DE 2002/11/20.; AC STA PROC47592 DE 2001/06/28.; AC STA PROC38326 DE 1997/01/23.; AC STA PROC25641 DE 1996/11/14.; AC STAPLENO PROC1819A/02 DE 2004/04/01.
Referência a Doutrina:	M ESTEVES DE OLIVEIRA CÓDIGO DE PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO 2ED PAG144 PAG168. MARCELO CAETANO MANUAL DE DIREITO ADMINISTRATIVO 9ED VOLII PAG655.
Aditamento:	

Texto Integral: Acordam na Secção de Contencioso Administrativo do Supremo Tribunal Administrativo:

I Relatório:

A..., e ..., com melhor identificação nos autos, vêm recorrer do acórdão do Tribunal Central Administrativo, Sul (TCA), que negou provimento ao recurso contencioso que interpuseram da **Comissão Nacional de Protecção de Dados** (CNPd), de 2.10.01. que "anulou o concurso para provimento de dois juristas em regime de requisição, para a Comissão Nacional de Protecção de Dados, aberto pelo aviso n.º 4800/2001, publicado no DR, II Série, n.º 74, de 28 de Março de 2001 e decidiu iniciar novo processo de selecção de juristas a requisitar".

Indicaram recorridos particulares.

Terminaram as suas alegações formulando as seguintes conclusões:

- Entendendo estar o procedimento concursal para requisição de dois juristas submetido ao regime do Dec-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho, o acórdão recorrido violou o art.º 1.º desse diploma que expressamente restringe o seu objecto ao concurso para recrutamento e selecção de pessoal para os quadros da Administração Pública.
- A renúncia ao seu cargo de um vogal da CNPD, membro do director de instrução colegial designado júri, e a circunstância de não terem sido designados suplentes não integram impossibilidade superveniente, não tornam impossível a finalidade a que o concurso se destina - requisição de dois juristas para a CNPD (art.º 112.º n.º 1 do CPA).
- O concurso pode prosseguir, como aliás prosseguiu, sem o renunciante, pode designar-se outro membro para o substituir e pode (*in casu*, deve), substituir-se a totalidade dos membros.
- O concurso dos autos rege-se pelas normas do CPA que não prevêem, não consagram a designação de suplentes (art.º 14.º e seguintes, art.º 86.º n.º 1 e 4). Mas,
- Mesmo que ao concurso fosse aplicável o Dec-Lei n.º 204/98, a renúncia dum vogal do júri aliada à circunstância de não terem sido designados suplentes não determina, não integra impossibilidade superveniente (art.º 12.º n.º 6 do Dec-Lei n.º 204/98).
- Entendendo ter a CNPD extinto a instância procedimental do concurso com fundamento em impossibilidade superveniente, quando a factualidade subjacente a tal impossibilidade não a integra, e entendendo correcta a subsunção dos factos reconhecidos como juridicamente relevantes no Dec-Lei n.º 204/98, incorreu o acórdão recorrido em erro de julgamento, violando além disso o disposto no art.º 12.º n.º 6.º do citado Dec-Lei n.º 204/98, que considerou aplicável.
- Decidindo ser a decisão de anular o concurso contenciosamente insindicação quando tal decisão assenta em erro manifesto e está eivada de diversas violações de lei, o acórdão recorrido incorreu em erro de julgamento e violou o n.º 2 do art.º 112.º do CPA.
- Entendendo que *tudo o que se situar fora da esfera de livre decisão é judicialmente sindicável porque estará em causa a validade da conduta administrativa* e decidindo que *a decisão de anular o concurso por impossibilidade superveniente decorrente da renúncia do vogal da CNPD e dada a circunstância de não terem sido designados suplentes é insindicação, acrescentando ainda que a extinção de um procedimento por impossibilidade superveniente é expressamente admitida,*
- O acórdão recorrido é nulo por oposição entre os respectivos fundamentos e a decisão (art.º 668.º n.º 1 c) do CPC).
- Decidindo que *"não se verificam os vícios de forma e violação de lei assacados à deliberação impugnada nas conclusões 10 a 30, mostrando-se prejudicado o conhecimento da violação do direito de audiência, dos itens 1 a 9 das conclusões"* o acórdão recorrido deixou permanecer na ordem jurídica actos a vários títulos ilegais e violadores de diversos princípios de direito e designadamente de princípios constitucionais, como os da imparcialidade, da justiça, da boa fé e da confiança legítima violando o art.º 140.º n.º 1 b) e c), art.º 4.º, art.º 6.º e 6.º A do CPA, art.º 2.º, art.º 266.º n.º 1 e 2 da CRP.
- Violou pois o disposto no art.º 140.º n.º 1 b) e c), art.º 4.º, art.º 6.º e art.º 6.º A do CPA, art.º 2.º, art.º 266.º n.º 1 e 2 da CRP bem como o princípio da justiça material. Com efeito,
- O acto de admissão dos Recorrentes, candidatos legalmente admitidos ao concurso, é constitutivo de direitos e interesses legalmente protegidos dos mesmos, tendo a CNPD, porque abriu concurso, a obrigação legal de requisitar os candidatos que o ganharem.
- Tal acto de admissão dá aos candidatos legalmente admitidos e só a estes o direito de se apresentarem às provas de selecção e nelas serem classificados, o direito de verem as suas candidaturas apreciadas a final, em confronto com aqueles (e só aqueles) opositores que a ele se apresentaram.
- Não pode pois, lesar-se o interesse legítimo, o direito dos candidatos legalmente admitidos ao concurso em prosseguirem nele até final, com classificação e ordenação na lista final, sem estarem sujeitos à eventual admissão de outros opositores ou ao preenchimento por outrém dos lugares postos a concurso (Neste sentido se pronunciou, entre outros, o acórdão do Supremo Tribunal Administrativo, de 3 de Junho de 1993, publicado in BMJ, n.º 428,

pag. 380 e seguintes). Aliás,

15. A abertura de concurso - o aviso de abertura não é um puro acto de trâmite - implica imediatamente uma alteração da situação jurídica pois que,

16. Implica a outorga aos concorrentes numa posição jurídica de vantagem, na medida em que, segundo o princípio da boa fé, a Administração se vincula, face aos concorrentes, a levar o concurso até ao fim e a requisitar os que vierem a ganhá-lo, em confronto com aqueles e só aqueles opositores que a ele se candidataram e que reúnam as condições legais para o efeito.

17. A abertura do concurso produz, por si própria, efeitos na esfera jurídica dos potenciais concorrentes - origina uma situação de concorrência potencial, delimita o âmbito pessoal e material do concurso, define a situação dos potenciais concorrentes e dos excluídos e condiciona os termos da decisão final.

18. É um acto constitutivo de direitos e interesses legalmente protegidos dos candidatos ou potenciais candidatos.

19. Também por isso, não pode o concurso dos autos ser anulado.

20. No exercício da actividade administrativa, anulando o concurso ao invés de o concluir, a Administração não considerou a confiança suscitada na contraparte pela abertura do mesmo e violou os art.ºs 140º n.º 1 b) e c), art.º 4º, art.º 6º, 6ºA do CPA e art.ºs 2º e 266º n.º 1 e 2 da CRP, os princípios da Boa Fé e da Confiança Legítima, insito no princípio do Estado de Direito Democrático, princípios que a vinculam, uma vez aberto o concurso, a levá-lo até ao fim e a requisitar os candidatos que o ganharem.

21. E violou de novo os aludidos princípios da Boa Fé e da Confiança Legítima (art.ºs 6º A do CPA e art.ºs 2º e 266º n.º 2 da CRP), bem como o princípio da concorrência concursal, quando restringiu a área de recrutamento do concurso consequente dele excluindo a *priori* os ora Recorrentes (curiosamente ao arpejo da prática anterior no sentido de anulação do concurso e abertura de outro convidando os concorrentes a actualizarem os *curricula*).

22. Considerando estar a deliberação de iniciar um novo processo de selecção de juristas a requisitar submetida às regras da conveniência ou oportunidade de agir da Administração, tendo como limites externos os princípios da prossecução do interesse público e do respeito dos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos, o acórdão recorrido violou o disposto nos art.ºs 266º n.º 1 da CRP, art.º 4º do CPA e o princípio da Justiça material. Na verdade,

23. A deliberação de iniciar novo processo de selecção de juristas a requisitar restringindo a área de recrutamento que limitou a técnicos de 2.ª e 1.ª classes, dele excluindo a *priori* os Recorrentes não está submetida às regras da conveniência ou da oportunidade de agir da Administração pois que, sendo um acto consequente da anulação do primeiro concurso a que os Recorrentes foram legalmente admitidos, desrespeita direitos e interesses legítimos destes, violando o art.º 266º n.º 1 da CRP e os art.ºs 4º, 140º n.º 1 b) e c) art.º 6º, art.º 6ºA do CPA e art.º 266º n.º 1 e 2 da CRP e o princípio da concorrência concursal.

24. Não pode admitir-se que quando os candidatos a um concurso exercem o seu direito à impugnação, a Administração, ao invés de repor a legalidade que violou, opte pela anulação do concurso e dê início a outro procedimento de selecção dele afastando aqueles que impugnaram o projecto de ordenação final dos candidatos ao primeiro.

A autoridade recorrida concluiu assim a sua:

1. Foram independentes - no tempo e no objecto - os procedimentos de selecção de pessoal iniciados com o Aviso publicado em Março de 2001 e com a deliberação constante da Acta nº 24/2001, de 2 de Outubro de 2001.

2. É de concordar com o acórdão recorrido, na medida em que entende que a sustação do processo de selecção iniciado com o Aviso de Março de 2001 não afectou direitos subjectivos dos interessados.

3. E isto porque se tratava de um processo de selecção tendente à requisição de dois elementos de certa categoria.

4. A requisição é um acto discricionário, fundado na conveniência de serviço verificada no momento da prática desse acto.

5. A abertura do procedimento encetado com o Aviso de Março de 2001 não podia conferir direito à requisição, nem sequer à sua conclusão.

6. A sua designação de "*concurso*" teve apenas sentido analógico, significando que, a decidir a CNPD realizar as requisições previstas, o faria segundo a ordenação final do procedimento.

7. O novo enquadramento legal da CNPD, resultante da Lei nº 43/2004, retira objecto ao recurso, pois, criada a categoria de consultor, a recrutar por contrato ou requisição, não poderia a Comissão estar vinculada a admitir juristas apenas mediante requisição, através da conclusão do procedimento em causa.

8. A renúncia de um dos membros do júri (sem existência de suplentes) tornou inviável atingir o objectivo do procedimento em questão - a escolha dos melhores candidatos - para efeitos de requisição. É que seria incongruente efectuar a reapreciação de actos de entrevista mediante pessoas parcialmente diferentes das que constituíam o júri inicial.

9. Os recorrentes não podem invocar violação do princípio da confiança, pois não podiam ignorar que a requisição é um acto discricionário, não podendo legalmente a Administração vincular-se à sua prática.

As recorridas particulares B... e ... concluíram assim as suas:

1. O recurso jurisdicional em apreço foi interposto pelos recorrentes, que não se conformam com a douta decisão do Tribunal Administrativo do Sul, que, através do Acórdão de 16 de Junho de 2005, negou provimento ao recurso contencioso de anulação por aqueles interposto.

2. As ora recorridas particulares acompanham no essencial a decisão então proferida pelo Tribunal *a quo*, porém, porque no mesmo é julgada improcedente a questão da ilegitimidade dos recorrentes, insistem as ora recorridas na tese então defendida mas não acolhida por aquela instância judicial.

3. Em 02 de Outubro de 2001, a CNPD praticou dois actos administrativos distintos.

4. O primeiro relativo à decisão de anulação do procedimento de requisição aberto em 28.03.01, fundamentado no facto de um dos membros do júri ter renunciado ao mandato e de não ter sido designado na deliberação de constituição do júri membro suplente.

5. O segundo diz respeito à decisão de abertura de um novo procedimento de requisição circunscrito às categorias de Técnicos Superiores de 1.ª e 2.ª classe, justificada «*pela necessidade absoluta e urgente de dotar a Comissão de técnicos que assessoriem a Comissão nas suas funções, acrescido do facto da única jurista existente ter sido designada Secretária da CNPD, tendo-lhe sido atribuídas tarefas inerentes ao cargo, designadamente a direcção de serviços. A limitação de categorias prende-se com os cortes orçamentais*».

6. Face a esta realidade, os recorrentes não possuem legitimidade para impugnar aquelas decisões, porquanto não lograram demonstrar a titularidade de um interesse directo, pessoal e legítimo na sua pretensão nos termos perflhados pela doutrina e jurisprudência do STA.

7. O interesse tem de ser simultânea e cumulativamente directo (no sentido de que o benefício tem de ser imediato), pessoal (a repercussão da anulação tem de se projectar na sua esfera jurídica) e legítimo (a vantagem tem que merecer a tutela do direito) (Neste sentido Acórdão do TCA de 27.01.2000-Proc. 1232/98 e Acórdão do Pleno do STA de 03.04.2001-Proc.42330).
8. Relativamente à decisão de abertura de um novo procedimento de requisição os recorrentes não possuem um «direito subjectivo» ou sequer um «interesse» na sua pretensão, porquanto não existe norma no nosso ordenamento jurídico que impossibilite um organismo da administração que não detém quadro de pessoal, como era o caso da CNPD, de recrutar funcionários em regime de requisição em número determinado e que não permita a esse organismo restringir o universo de funcionários a requisitar a uma determinada(s) categoria(s) (Cfr. artigos 27º, conjugado com os n.ºs 2 e 3 do artigo 25º, ambos do D.L. 427/98, de 7 de Dezembro).
9. Não detendo os recorrentes a categoria exigida para poderem candidatar-se, não são detentores de uma posição jurídica concreta neste segundo procedimento de requisição, não detendo interesses juridicamente subjectivados no âmbito da decisão tomada.
10. Não possuem um interesse directo, pessoal e legítimo, uma vez que com o provimento do recurso não advêm, necessariamente, benefícios para os recorrentes, por modo a que retomado o processo e sanados os vícios deste acto recorrido possa vir a ser proferida nova decisão com respeito pela lei que aqueles venham a beneficiar (Acórdão do STA de 10.03.1998-Proc. 42286).
11. Caso a decisão de abertura do segundo procedimento de requisição seja anulada, o que não se concede, a CNPD não só não está obrigada a abrir novo procedimento de requisição, como caso entenda abrir não está vinculada a fazê-lo nos termos pretendidos pelos recorrentes, ou seja, limitado a dois funcionários, e abarcando todas as categorias de técnico superior. Por aqui se conclui que inexiste qualquer benefício, ou benefício com repercussão imediata ou sequer mediata ou meramente possível, na sua esfera jurídica.
12. Os efeitos da anulação projectar-se-iam na esfera jurídica de outrém, o que retira aos recorrentes a legitimidade para impugnar a decisão em apreço (Amaral, Freitas in Direito Administrativo, Volume IV, pág. 171).
13. No que diz respeito à decisão de anulação do primeiro procedimento de requisição (aberto em 28.03.2001) também se considera que o pressuposto da legitimidade não se verifica.
14. Os recorrentes não estão investidos num «direito subjectivo», uma vez que não existe norma jurídica que vincule um organismo que não detém quadro de pessoal a adoptar as mesmas regras e os mesmos princípios do concurso de pessoal.
15. O procedimento de requisição, ao contrário do concurso de pessoal, está sujeito ao poder discricionário da administração a exercer segundo um juízo de conveniência de serviço.
16. No decurso da entrevista a que as recorridas foram sujeitas, em nenhum momento lhes foi criada a expectativa de virem a integrar o quadro da CNPD. Na verdade, ficaram cientes de que viriam em regime de requisição e que a mesma podia cessar quando se verificassem os pressupostos legais.
17. Também neste caso, os recorrentes não detêm um interesse directo, pessoal e legítimo.
18. Directo, porque os recorrentes não irão usufruir de um benefício que se repercute de imediato na sua esfera jurídica já que não ficaram em lugar ilegível. O recorrente ficou posicionado em 8º e a recorrente em 20º.
19. Pessoal, porquanto não existe qualquer repercussão na sua esfera jurídica. O procedimento de requisição é tomado segundo um juízo de conveniência de serviço por parte da administração não instituindo, por isso, os seus opositores em um qualquer direito a ser requisitado.
20. Legítimo, uma vez que a ordem jurídica não protege, nem pode proteger os interesses dos recorrentes. Os recorrentes com a anulação da deliberação pretendem manter em vigor um procedimento que (segundo defendem) está eivado de vícios que, a procederem, determinam a sua anulação.
21. Tal pretensão é contrária à lei. Com efeito, e tendo presente os argumentos apresentados pelos recorrentes, os quais defendem a validade do concurso até à lista de candidatos admitidos, não se vislumbra, designadamente, como é que é possível à CNPD, com base em «currículos» que já são do seu conhecimento, reformular os critérios de avaliação, fixando outros, por forma a garantir o respeito pelos princípios da imparcialidade, isenção e transparência.
22. A jurisprudência do STA considera que «Só após a homologação da lista que aprovou e graduou os candidatos, pela entidade competente, é que eles têm o direito subjectivo de serem nomeados não podendo a autoridade administrativa recusar a promoção invocando razões económicas ou de oportunidade para o fazer» (Acórdão de 08.05.1997, Proc. 039809).
23. Não tendo o acto de homologação sido praticado no decurso do primeiro procedimento de requisição os seus opositores, como é o caso dos recorrentes, não se podem arrogar a ser titulares de um qualquer direito subjectivo ou interesse legalmente protegido.
24. Ainda que assim não se entenda, o que só por mera cautela de patrocínio se concede, sempre se dirá que os alegados vícios que enferma o acto recorrido também não se verificam.
25. O relativo à alegada violação do artigo 100º do CPA não ocorreu já que os recorrentes não detêm a qualidade de "interessados".
26. Primeiro, o acto sob recurso na parte que determina a abertura de um novo procedimento não diz respeito aos recorrentes, uma vez que os efeitos dele resultantes apenas se projectariam em todos aqueles que reunissem condições exigidas e se candidatassem ao lugar, o que não seria possível de verificar-se em relação aos recorrentes.
27. Depois, o acto que determinou a anulação do primeiro procedimento não afectou direitos e expectativas legítimas dos recorrentes. Os recorrentes não estavam investidos num qualquer direito ou sequer expectativa tutelada pelo direito em ser requisitados, conforme foi demonstrado em sede de pressuposto processual da legitimidade.
28. O vício de falta de fundamentação só pode ocorrer se estivermos na presença de um acto que «afecte direitos ou interesses legalmente protegidos dos cidadãos» (Cfr. artigo 268º, n.º 3 da Constituição da República Portuguesa). Os recorrentes não são titulares de quaisquer direitos ou interesses, pelo que não existia por parte da autoridade recorrida o dever de fundamentar o acto praticado.
29. Não obstante, o acto recorrido encontra-se fundamentado. Tratando-se de uma decisão discricionária apenas está em causa «a motivação, ou seja, a exposição do processo de escolha da medida adoptada, que permita compreender quais foram os interesses e os motivos que o agente considera nessa opção» (Oliveira, Mário Esteves, Código do Procedimento Administrativo, comentado, 2ª Edição, Almedina, pp 591).
30. A referida motivação resulta claramente da deliberação de 2 de Outubro de 2001 da CNPD.

31. O vício de violação de lei não ocorreu já que o acto de admissão dos recorrentes não é constitutivo de direitos e/ou de interesse legalmente protegidos sendo, por isso, a deliberação tomada pela CNPD em 02 de Outubro de 2001, livremente revogável. (Cfr. artigo 140º, n.º 1 al. b) do CPA).

32. A jurisprudência citada pelos recorrentes para suportar esta sua tese - Acórdão do STA, de 03 de Junho de 1993 -, é minoritária já que, se constata que, posteriormente ao mencionado Acórdão o Supremo Tribunal Administrativo sustentou em, pelo menos, dois Acórdãos - Acórdão do STA de 04/10/1994 - Proc. 032512 e Acórdão do STA de 08/05/1997 - Proc. 039809, jurisprudência contrária àquela, a qual vai no sentido da posição defendida pelas ora recorridas particulares em todas as suas intervenções processuais no recurso contencioso de anulação e nesta sede.

33. O acto que determinou a abertura de um novo processo de selecção de juristas circunscrito às categorias de Técnico Superior de 2ª e 1ª Classes, tomado em 02 de Outubro de 2001 por deliberação da CNPD, e seguindo a mesma linha de argumentação apresentada supra no Ponto III, A), entendem as recorridas particulares que os recorrentes não estão investidos em qualquer direito ou interesse legalmente protegidos, porquanto não fazem parte da lista de candidatos opositores ao processo de selecção, pois não possuíam, desde logo, o requisito relativo à categoria profissional então fixada pela CNPD, na já citada deliberação de 02 de Outubro de 2001.

34. O acto recorrido não enferma do vício de desvio de poder, na medida em que foi praticado tendo por finalidade a prossecução do interesse público, no caso a satisfação dos interesses da CNPD - *«necessidade urgente de dotar a Comissão de técnicos que assessorem a Comissão nas suas funções, acrescido do facto de a única jurista existente ter sido designada Secretária da CNPD, tendo-lhe sido atribuídas as tarefas inerentes ao cargo, designadamente a direcção de serviços. A limitação de categorias prende-se com razões orçamentais, já verificados e previsíveis»* (o fim visado pelas normas aplicáveis às situações de requisição (artigos 25º e 27º do D.L. 427/89) é primeiro que tudo, resultado de uma avaliação e de uma ponderação que só à CNPD cabe fazer, e não aos recorrentes).

Por todo o exposto deve o presente recurso jurisdicional ser rejeitado, por não possuírem os recorrentes legitimidade, por falta de interesse directo, pessoal e legítimo.

Caso assim não se entenda, deverá esse douto Tribunal concluir pela manifesta improcedência das alegações dos recorrentes, pelo facto de, conforme ficou claramente demonstrado, o acto recorrido, não enfermar de qualquer dos vícios de fundo ou de forma invocados ou quaisquer outros.

Por despacho do relator os recorrentes foram notificados para se pronunciarem sobre as contra-alegações dos recorridos, o que fizeram, tendo, igualmente vindo "informar o Tribunal que não se mostra cumprido o disposto no art.º 26 n.º 1 da LPTA uma vez que os actos processuais não foram praticados por licenciado em Direito com funções de apoio jurídico designado para aquele efeito, antes foram praticados pelo Presidente do CNPD." O Tribunal, recebida a informação, relembra que desde o início do processo todas as peças processuais foram subscritas pelo Presidente da CNPD, licenciado em Direito, Magistrado do Ministério Público com a categoria de Procurador-geral-Adunto (fls. 94 dos autos), cabendo-lhe assinar a resposta (art.º 26, n.º 2, da LPTA) e indicar o jurista que produza as alegações (n.º 1), nada impedindo que se indique a si próprio.

O Magistrado do Ministério Público emitiu parecer no sentido do provimento do recurso.

II Factos

Matéria de facto dada como assente no TCA:

1. A fls. 545/546 do PA apenso consta fotocópia do DR II Série n.º 74 de 28. Março de 2001, com a publicação do Aviso n.º 4800/2001 (2.ª Série) da Comissão Nacional de Protecção de Dados cujo teor se dá por integralmente reproduzido, de que se transcreve, em parte: "(...) Faz-se público que, por deliberação da CNPD de 13 de Março de 2001, se encontra aberto, pelo prazo de 10 dias contados da data de publicação do presente anúncio no Diário da República, concurso para provimento, em regime de requisição, dos funcionários abaixo indicados. As candidaturas dirigidas à Comissão Nacional de Protecção de Dados, Rua (...) entregues pessoalmente ou remetidas por correio, com aviso e recepção, deverão ser acompanhadas de currículo detalhado e assinado, dele constando o tempo de serviço na Administração Pública. No requerimento deverá ser indicado o lugar a que se candidata. Os funcionários a requisitar beneficiarão do estatuto e regalias do pessoal da Assembleia da República, nos termos do n.º 3 do artigo 26º da Lei n.º 67/98 de 26 de Outubro. O método de selecção a utilizar será o de avaliação curricular e entrevista. Dois juristas: (...) Dois técnicos de informática: (...) Um funcionário administrativo (...) Um funcionário administrativo: (...) 15 de Março de 2001- O Presidente (assinatura) (...)".

2. A fls. 64/64 do P A apenso consta: "(...)

ACTA N.º 1

Pelas 11,00 horas do dia 8 de Maio de 2001, na sede da CNPD, reuniu o júri do Concurso aberto através do Aviso n.º 4800/2001 (II.ª Série do DR de 28/3/2001) para contratação de 2 juristas. O júri é constituído por ... (que preside), ... e por A sessão foi declarada aberta e de imediato se procedeu à abertura das propostas. Foram recebidas 27 candidaturas, as quais constam da listagem anexa à presente acta e que, para os devidos efeitos, se dá aqui por integralmente reproduzida. O júri deliberou sobre a validade formal das candidaturas, com base na análise dos currícula apresentados. Deliberou não aceitar as candidaturas de ..., ... e ..., por não terem as condições exigidas. Efectivamente, tal como resultava do anúncio, os funcionários são providos no cargo «em regime de requisição». Estes candidatos não têm as condições que permitam a sua requisição. O júri deliberou que se procedesse à notificação dos candidatos excluídos. Designou os dias 15 de Maio de 2001 (a partir das 15 horas), 21 de Maio de 2001 (a partir das 15 horas) e 22 de Maio de 2001 (a partir das 14,30 horas), para realização das entrevistas aos funcionários admitidos a concurso. Foi encerrada a sessão, de que se lavrou a presente acta, que vai ser lida, aprovada e assinada. O Júri ... - Presidente, ..., ... (assinaturas) (...)".

3. A fls. 62/63 do PA apenso consta: "(...)

ACTA N.º 2

Pelas 14,30 horas do dia 15 de Maio de 2001, na sede da CNPD, reuniu o júri do Concurso aberto através do Aviso n.º 4800/2001 (II.ª Série do DR de 28/3/2001) para contratação de 2 juristas. O júri é constituído por ... (que preside), ... e por A sessão foi declarada aberta e de imediato se procedeu à fixação dos critérios de selecção. O júri entende que deverá proceder, de forma autónoma, à «avaliação curricular» e à «avaliação dos conhecimentos na entrevista», tendo em consideração a seguinte metodologia: Cada elemento do júri poderá atribuir uma nota de acordo com "peso" atribuído, em função da sua importância e relevância para o desempenho da função. Critérios da «avaliação curricular» (até 9 valores): 1) Em matéria de protecção de dados (Até 3 valores); 2) Em contra-ordenações (Até 2 valores); 3) Processos administrativos (Até 2 valores); 4) Informática (Até 1 valor); 5) Línguas

(Até 1 valor); Critérios em relação à «entrevista» (até 11 valores): 1) Sensibilidade e conhecimentos de protecção de dados (até 4 valores); 2) Direito Administrativo e contra-ordenações (até 2 valores); 3) Competências da CNPD (até 3 valores); 4) Capacidade de expressão e de argumentação (até 2 valores). Foram entrevistados os seguintes candidatos: ...; ...; B...; ...; A...; ...; A candidata ... contactou os serviços da CNPD, referindo a sua impossibilidade de estar presente à hora designada. O júri deliberou designar o dia 22 de Maio de 2001, pelas 18,30 horas, para a realização da entrevista a esta candidata. As próximas entrevistas realizar-se-ão nos dias 21 de Maio de 2001 (a partir das 15 horas) e 22 de Maio de 2001 (a partir das 14,30 horas). Nada mais havendo a tratar foi encerrada a sessão, de que se lavrou a presente acta, que vai ser lida, aprovada e assinada. O Júri ... - Presidente, ..., ... (assinaturas(..)).

4. A fls. 68 do PA apenso consta:"(..)

ACTA N.º 3

Pelas 15 horas do dia 21 de Maio de 2001, na sede da CNPD, reuniu o júri do Concurso aberto através do Aviso n.º 4800/2001 (II.ª Série do DR de 28/3/2001) para contratação de 2 juristas. O júri é constituído por ... (que preside), ... e por A sessão foi declarada aberta e de imediato se procedeu à audição dos candidatos notificados. Foram entrevistados os seguintes candidatos: ...; ...; ...; ...; ...; ...;

Não compareceu a Dr.ª As próximas entrevistas realizar-se-ão no 22 de Maio de 2001 (a partir das 14,30 horas). Nada mais havendo a tratar foi encerrada a sessão, de que se lavrou a presente acta, que vai ser lida, aprovada e assinada. O Júri, ... - Presidente, ...,(assinaturas) (..)" .

5. A fls. 59/60 do PA apenso consta: "(..)

ACTA N.º 4

Pelas 14,30 horas do dia 22 de Maio de 2001, na sede da CNPD, reuniu o júri do Concurso aberto através do Aviso n.º 4800/2001 (II.ª Série do DR de 28/3/2001) para contratação de 2 juristas. O júri é constituído por ... (que preside), ... e por A sessão foi declarada aberta e de imediato se procedeu à audição dos candidatos notificados. Foram entrevistados os seguintes candidatos: ...; ...; ...; ...; ...; ... Não compareceram a Dr.ª ..., Dr.ª ..., ... e A

entrevista a Dr.ª ... foi adiada para o dia 28/5/2001, às 17,30 horas. Irá ser feito um contacto telefónico e escrito com o Sr. ..., em face do ofício por ele enviado. Nada mais havendo a tratar foi encerrada a sessão, de que se lavrou a presente acta, que vai ser lida, aprovada e assinada. O Júri, ... - Presidente, ..., ... (assinaturas) (..)"

6. A Os. 61 do PA apenso consta: "(..)

ACTA N.º 5

Pelas 17,30 horas do dia 28 de Maio de 2001, na sede da CNPD, reuniu o júri do Concurso aberto através do Aviso n.º 4800/2001 (II.ª Série do DR de 28/3/2001) para contratação de 2 juristas. O júri é constituído por ...(que preside), ... e por A sessão foi declarada aberta e de imediato se procedeu à audição da candidata Dr.ª ...

Aguarda-se a resposta do Sr. Em seguida, reunirá o júri para a graduação dos candidatos de acordo com os critérios estabelecidos e as votações atribuídas por cada um dos seus membros. Nada mais havendo a tratar foi encerrada a sessão, de que se lavrou a presente acta, que vai ser lida, aprovada e assinada. O Júri, ... - Presidente, ..., ... (assinaturas) (..)"

7. A Os. 55/56 do PA apenso consta: "(..)

ACTAN.º 6

Pelas 10,30 horas do dia 26 de Junho de 2001, na sede da CNPD, reuniu o júri do Concurso aberto através do Aviso n.º 4800/2001 (II.ª Série do DR de 28/3/2001) para contratação de 2 juristas. O júri é constituído por ... (que preside), ... e por Depois de feitas as entrevistas o júri, de acordo com os critérios estabelecidos, procedeu à pontuação dos candidatos, a qual foi transposta para o Anexo I à presente Acta. De acordo com a votação ordenam-se os candidatos da seguinte forma:

Nome, Pontuação final

...15,63

B... 14,37

... 13,57

... 12,53

...11,9

... 11,77

... 11,77

A... 11,7

... 11,3

...10,37

...10,87

... 10,57

... 10,2

...10,07

... 9,9

... 9,53

... 7,47

... 7,2

...5,4

...5,43

... (a)

... (b)

...(b)

...(c)

...(b)

... (a)

... (a)

(a) Faltou à entrevista; (b) Excluída; (c) Desistiu

Assim, considera

Anexo 4.1 - Despacho n° 9456-C/2014

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 8486-C/2014

ENQUADRAMENTO DE PRINCÍPIOS ORIENTADORES

CÓDIGO DE CONDUTA ÉTICA DOS SERVIÇOS E ORGANISMOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

I.

No âmbito do seu Programa, o XIX Governo Constitucional assina o compromisso de melhorar a eficácia e a eficiência dos serviços de administração pública em geral e do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em especial, incluindo aumentar o desempenho e o rigor na gestão dos serviços e estabelecimentos do SNS. Neste sentido, ao cumprimento da responsabilidade do Estado de garantir o direito à proteção da saúde e da competência do Governo para definir e executar a política de saúde, foi assumido, como objetivo estratégico, investir na melhoria da qualidade ao nível do acesso, prestação de cuidados e organização dos serviços e instituições.

O enquadramento disposto na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, os princípios éticos da Administração pública identificados e divulgados pela Direção-Geral da Administração e do Emprego Público e ainda os regimes de transparência e incompatibilidades dispostos em legislação especial do sector da saúde, como o Decreto-Lei n.º 14/2014, de 22 de janeiro, e o Estatuto do Medicamento, são claros na intenção de definir princípios claros de comportamento ético e de rigor no cumprimento do serviço público.

Ao nível das Chefias e Administrações, com o objetivo de reforçar o rigor, a transparência, a eficiência e a ética, o Estatuto do Gestor Público refere que “os gestores públicos são sujeitos de normas de ética aplicadas no sector de atividade em que se situam as respetivas empresas” e o Estatuto do Pessoal Dirigente que “os titulares dos cargos dirigentes são exclusivamente ao serviço do interesse público, devendo observar, no desempenho das suas funções, os valores fundamentais e princípios de atividade administrativa consagrados na Constituição e na lei, designadamente os da legalidade, justiça e imparcialidade, competência, responsabilidade, proporcionalidade, transparência e boa fé, por forma a assegurar o respeito e confiança dos trabalhadores em funções públicas e da sociedade na Administração Pública”.

Por outro lado, a Recomendação n.º 5/2012, de 7 de novembro, do Conselho de Prevenção da Corrupção, entendida como um conjunto lato e muito variado de práticas que violam a conduta ética desejada na administração pública, veio salientar a necessidade das entidades de natureza pública, ainda que constituídas ou regidas pelo direito privado, disporem de mecanismos de acompanhamento e de gestão de conflitos de interesses, devidamente publicitados, de fundamental importância nas relações entre os cidadãos e as entidades públicas e imprescindível para uma cultura de integridade e transparência no âmbito da gestão pública.

II.

Neste enquadramento, várias instituições no sector da saúde, como os hospitais EPE, têm vindo a adotar um Código de Conduta Ética para regular as relações externas e internas que decorrem da prossecução da sua missão e serviço público, com vista, não apenas, à obtenção de maiores níveis de eficiência, mas também para assegurar uma maior equidade face aos diferentes interesses em presença. Neste âmbito, foi já publicada a Lei n.º 13/2014 de 21 de março, a qual teve por objetivo apresentar de forma clara e integrada os direitos e deveres do utente dos serviços de saúde, consolidando a legislação correspondente em conformidade.

O Código de Conduta Ética constitui um instrumento de visão e missão das entidades, concretizando padrões de atuação que expressem os valores e cultura organizacionais, fomentando a confiança por parte de todos os intervenientes e interessados na atividade da entidade, aumentando a qualidade da gestão, permitindo reforçar o sentido de missão, contribuindo para a interiorização de valores éticos.

Entende-se, agora, diáspora um guia orientador, carecendo de adaptação pelas entidades face às suas especificidades e contingências particulares, tendo em consideração a sua realidade, os seus valores e o contexto das práticas organizacionais. Para o efeito, paga-se pela envolvimento e participação dos órgãos de gestão, dos profissionais e de outros intervenientes e interessados, potenciando um clima de colaboração e de confiança.

III.

Atendendo à importância na exposição e explicitação de valores e de padrões de comportamento que devem pautar a atuação das entidades visadas, tanto no âmbito externo como interno, considera-se oportuno adotar e definir princípios orientadores reunidos num “Quadro de referência” das disposições a constar dos códigos de conduta ética e observar nas relações entre todos os serviços e organismos do Ministério da Saúde e os cidadãos, atendendo e salvaguardando as especificidades do sector da saúde e garantindo a necessária uniformização das regras aplicáveis.

A prevenção de comportamentos não éticos é complexa e difícil.

Para poder ser feita, necessita de procedimentos explícitos e transparentes, incluindo regulamentações facilmente compreensíveis em que os direitos dos utilizadores dos serviços sejam acatados. Sobre esta matéria, várias organizações internacionais, incluindo a Organização Mundial de Saúde e o Banco Mundial, têm emitido documentos que reforçam a natureza comprometedora da falta de ética na efetividade e eficiência dos serviços de saúde.

Um código de conduta ética, elaborado segundo um modelo definido a geral, é uma ferramenta de melhoria contínua da qualidade que, além de contribuir para a proteção dos utentes dos serviços públicos, assegura também a defesa da imagem pública dos colaboradores de cada instituição.

Neste contexto, estes princípios orientadores respeitam aos serviços e organismos que integram a administração direta e indireta do Estado, no âmbito do Ministério da Saúde.

Os princípios orientadores aqui dispostos devem ser também observados pelos estabelecimentos e unidades de saúde que prestam cuidados, estejam inseridos no sector público administrativo, como os agrupamentos de centros de saúde ou hospitais, ou tenham a natureza de entidades públicas empresariais da saúde, como os hospitais EPE, os centros hospitalares EPE e as unidades locais de saúde EPE, que já têm nos seus estatutos regras determinativas do seu objeto e atribuições, bem como de mecanismos de controlo interno.

Neste contexto, já o Relatório-Final do Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar apresentou um conjunto de medidas tendentes a introduzir melhorias ao nível da governação e do desempenho dos profissionais em serviço nos hospitais e a reforçar o protagonismo e o dever de informação aos cidadãos, sendo uma delas (medida XX) a aprovação de um “Código de Ética dos Hospitais EPE com os objetivos de divulgar os valores de missão prosseguidos, reforçar as relações de confiança com os stakeholders e clarificar as regras de conduta que gestores, dirigentes, demais responsáveis e colaboradores devem observar nas suas relações recíprocas e com terceiros.”

IV.

Os princípios orientadores aqui dispostos não substituem as normas deontológicas aprovadas, emitidas e reguladas pelas associações públicas profissionais, em especial as do sector da saúde, como a Ordem dos Médicos, a Ordem dos Médicos-Dentistas, a Ordem dos Enfermeiros, a Ordem dos Farmacêuticos, a Ordem dos Psicólogos e a Ordem dos Nutricionistas, na medida em que, nos termos da respetiva Lei-Quadro, que institui o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais, os respetivos estatutos não aprovados por lei e devem regular, entre outras, matérias com os princípios e regras deontológicas.

Na verdade, os princípios orientadores e as referências para o articulado do Código de Conduta no âmbito do Ministério da Saúde constituem um instrumento de realização da visão e missão das entidades do sector, distinguindo-se da natureza dos códigos deontológicos profissionais emitidos pelas respetivas Ordens.

Reconhece-se a distinção entre, por um lado, a competência das Ordens relativamente ao exercício da atividade específica dos profissionais que representam e, por outro lado, a competência das entidades sob a égide do Ministério da Saúde na prossecução do interesse público multi-profissional no cumprimento da responsabilidade do Estado de garantir o direito à proteção da saúde e da competência do Governo para definir e executar a política de saúde conforme o respetivo programa.

No âmbito do desenvolvimento da atividade destas entidades, são abrangidos os trabalhadores — mais de 120.000 na esfera do Ministério da Saúde —, os estagiários e bolsistas, os prestadores de serviços, avessos ou pontuais, os mandatórios, bem como todos os que servem voluntariado, organizado ou esporádico, em todas as áreas de intervenção na medida em que prossigam a missão e representem a entidade, com as devidas especificidades.

Após o pronunciamento formal do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida e do Conselho de Ética para a Investigação Clínica, e que se somaram os comentários de diversas entidades sobre o tema, o Ministério da Saúde colocou em apreciação pública o anteprojeto relativo aos princípios enquadramentos do Código de Conduta Ética.

V

Assim, no cumprimento da missão e atribuições do Ministério da Saúde e ao abrigo do disposto no Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, determina-se:

1—A adoção do Código de Conduta Ética visa contribuir para o correto, digno e adequado desempenho de funções por parte dos trabalhadores, estatutários e bolsistas, prestadores de serviços, mandatários e voluntários, todos, para este efeito, genericamente designados como “colaboradores”, em todas as áreas em que intervierem prosseguido a missão e representando as entidades empregadoras ou contratantes na prestação de serviço público, devendo procurar-se a máxima participação dos profissionais na fração dos seus termos.

2—Os serviços e organismos do Ministério da Saúde e serviços e estabelecimentos que integram o Serviço Nacional de Saúde, todos, para este efeito, genericamente designados como “entidades”, devem elaborar um Código de Conduta Ética que deve observar o “Quadro de referência” estabelecido no anexo ao presente Despacho, do qual faz parte integrante.

Cada entidade deve desenvolver cada princípio de acordo com as suas especificidades, conforme se trate de serviços e organismos de administração direta ou indireta, quer se trate de entidades públicas empresariais prestadoras de cuidados de saúde.

3—O Código de Conduta Ética é um instrumento para a melhoria contínua da qualidade das entidades e visa, primordialmente, o reforço das garantias de proteção dos utilizadores dos serviços prestados por cada entidade, também denominados “usuários”.

O disposto no Código de Conduta Ética não prejudica a aplicação de outros regimes jurídicos especiais de atividade ou conduta a que as entidades e os seus colaboradores estejam sujeitos, designadamente a aplicação de regimes elegais de boas práticas ou de regras deontológicas emanadas de associações profissionais.

O Código de Conduta Ética aplica-se a todos os colaboradores de cada entidade, independentemente da natureza do vínculo ou posição hierárquica que ocupem.

4—O dirigente máximo, o órgão de direção ou de administração de cada entidade abrangida pelo presente Despacho deve aprovar ou adaptar o Código de Conduta Ética, chamando a respetiva Comissão de Ética, quando exista, a participarem no seu processo de redação.

5—O Código de Conduta Ética deve espelhar a imagem da entidade e, para isso, o seu processo de elaboração deve contar com a participação dos colaboradores de cada entidade, tendo em conta os diversos grupos profissionais.

6—O Código de Conduta Ética deve ser amplamente divulgado e disponibilizado no respetivo sítio da internet e internet das entidades, bem como divulgado via correio eletrónico junto dos colaboradores.

7—As entidades devem criar um endereço de correio eletrónico próprio para que os colaboradores possam colocar dúvidas e ou apresentar sugestões, devendo assegurar-se reserva de identidade ou o anonimato, quando solicitada.

18 de julho de 2014. — O Ministro da Saúde, Paulo José de Ribeiro Mota de Macedo.

ANEXO

QUADRO DE REFERÊNCIA

Cada entidade passa o desenvolvimento da sua atividade por princípios que constituem em si mesmo um forte elo de ligação entre a visão, missão e valores da administração pública e do sector público empresarial, nomeadamente quanto a ética profissional e ética pessoal:

- Prossaqueção do interesse público;
- Competência e responsabilidade;
- Profissionalismo e eficiência;
- Isenção e imparcialidade;
- Justiça e igualdade;
- Transparência;
- Respeito a boa-fé;
- Colaboração e participação;
- Lealdade e integridade;
- Qualidade e boas práticas;
- Verdade e humanismo.

Os códigos de conduta ética das entidades devem conter disposições sobre:

1. Relacionamento com o cidadão e atendimento ao público, no sentido de:

a. Garantir que as entidades e os seus colaboradores atuam de modo a assegurar o exercício dos direitos dos cidadãos, bem como o cumprimento dos seus deveres, de forma célere e eficaz;

b. Pactar a sua conduta por critérios de transparência, abertura e respeito no trato social;

c. Salvaguardar a prestação de informações e de esclarecimentos, encaminhando para os serviços competentes;

d. Esclarecer o cidadão dos seus direitos e deveres assegurando-se que este compreende a informação que lhe é prestada;

e. Assegurar que ao utente de serviços é garantido o direito de participação e autonomia de decisão.

2. Atendimento prioritário de idosos, grávidas, crianças, pessoas com deficiência ou incapacidade notória, pessoas acometidas de crianças de colo e outros casos específicos com necessidades clínicas de atendimento prioritário, assegurando o cumprimento da lei no que respeita às condições de acessibilidade aos espaços públicos e equipamentos coletivos e demais exigências em termos de atendimento prioritário e preferencial nos serviços públicos. (sempre que aplicável, incluir dispositivos relativamente ao atendimento aos cidadãos de saúde, em função das etapas de resposta garantidas).

3. Os meios através dos quais os cidadãos podem exercer o seu direito cívico de participação, o qual deve ser preferencialmente assegurado mediante a utilização de meios eletrónicos que permitam o acesso a documentação e informações sobre competências, serviços ou horários de atendimento, apresentação de sugestões ou comentários, envio de pedidos de esclarecimento, divulgação de relatórios de natureza pública, incluindo indicadores e resultados de atividade.

4. Implementação de regras de conduta ética para os operadores de sistemas de gestão documental que permitam, designadamente, o armazenamento de informação permanentemente atualizada e classificada, a pesquisa e circulação de informação, bem como uma maior segurança e segregação de níveis de acesso conforme a finalidade de recolha ou tratamento.

5. Consultas públicas, designadamente no que respeita ao local de divulgação do projeto de ato ou diploma, ao prazo e à metodologia de recolha, tratamento e análise dos contributos recebidos.

6. Celeridade das decisões das entidades, bem como a adoção de mecanismos internos de alerta e de controlo relativos ao cumprimento de prazos.

7. Inexistência de atos praticados pelas entidades e quaisquer decisões unilaterais com impacto na esfera jurídica dos cidadãos, adotadas por colaborador que se encontre numa situação de impedimento ou numa situação que possa constituir fundamento de acusação ou de suspeição.

8. Impedimentos, conflitos de interesses e regime de ofertas

a. No âmbito da entidade não pode haver lugar a decisões por quem se encontre numa situação de impedimento ou numa situação que possa constituir fundamento de acusação ou de suspeição.

b. Existe conflito de interesses, suscetível de prejudicar o desempenho da missão do organismo ou da instituição a leal e o objetivo, sempre que os colaboradores tenham interesse em matéria que possa influenciar, ou aparentar influenciar, o desempenho imparcial das suas funções.

i. Por interesse entende-se qualquer potencial vantagem para o próprio ou terceiros, observando-se as proibições específicas previstas na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas e os regimes específicos de incompatibilidades determinados por legislação especial do sector da saúde, com as necessárias adaptações a cada caso concreto.

c. Os colaboradores não podem oferecer, solicitar, receber ou aceitar, para si ou para terceiros, quaisquer benefícios, diádnas e gratificações, recompensas, presentes ou ofertas, em virtude do exercício das suas funções, nos termos legalmente previstos.

i. Excetua-se do disposto no número anterior as ofertas entregues ou recebidas por força do desempenho das funções em casos que se fundamentam numa mera relação de cortesia e que tenham valor insignificante.

9. Sigilo Profissional.

9.1. Os colaboradores devem guardar sigilo profissional relativamente a dados pessoais e qualquer informação direta ou indiretamente relacionada com a saúde dos cidadãos, que os colaboradores das entidades conseqam no exercício das suas funções ou por causa delas.

9.2. O regime geral de sigilo profissional deve integrar, quando necessário, um regime especial de regime e segregação de acesso a dados pessoais, conforme a natureza da intervenção dos colaboradores, bem como um regime específico sobre a manutenção desse dever após a cessação de funções.

9.3. O dever de sigilo profissional deverá obedecer, nos termos legais aplicáveis, perante a obrigação de comunicação ou denúncia de factos relevantes às instituições externas administrativas reguladoras, inspetivas, policiais e judiciais.

9.4. O dever de sigilo profissional não deverá, sem prejuízo da legislação aplicável, impedir a comunicação de irregularidades, nomeadamente situações que prejudiquem erros ou omissões que possam prejudicar os destinatários da atuação da instituição, ou a condução de ações no âmbito do controlo interno e para a melhoria contínua da qualidade.

9.5. Prevalece o cumprimento do dever de omitir ou revelar informação decorrente das regras deontológicas das várias profissões.

9.6. O dever de sigilo profissional, considerada a necessidade de garantir a privacidade pessoal dos alunos, mantém-se mesmo após a cessação de funções.

10. Necessidade de aquisição de novas competências pelos colaboradores como forma de atualizar conhecimentos e de creditar o serviço que prestam com maior qualidade.

11. Conservação do património das entidades, não permitindo a utilização abusiva dos seus recursos materiais e aprovando os procedimentos para que tal não aconteça, designadamente os relativos à aquisição e utilização de materiais ou de equipamentos, tendo em vista crítico a boa utilização dos recursos alocados.

12. Divulgação de forma clara e compreensível, nos respetivos sítios na Internet, de informação sobre a sua missão e atividade, bem como do respetivo Código de Conduta Ética, a par dos planos de atividades e de prevenção de riscos de corrupção e infrações cívicas.

13. Deontualização de atos e de procedimentos, garantindo que os pedidos, comunicações, notificações e pagamentos entre os interessados e as entidades devem, sempre que possível, ser efetuados por meios eletrónicos, com vista a simplificar processos e procedimentos, promovendo uma adequada utilização dos recursos, a melhoria da qualidade e do rigor da informação e a rapidez de acesso aos dados em condições de segurança e no respeito pela privacidade dos cidadãos.

14. Cruzamento de informações entre entidades, de modo a agilizar procedimentos decisórios, sem prejuízo do dever de confidencialidade e proteção de dados pessoais, contribuindo para a justiça distributiva, equidade e, quando aplicável, acesso a cuidados de saúde.

15. Avaliação da qualidade dos serviços, estabelecendo mecanismos que permitam avaliar o grau de satisfação dos serviços prestados pelas entidades, designadamente a disponibilização de questionários anónimos nos sítios da Internet e nos locais de atendimento ao público, a realização de inquéritos ao público em geral, com a divulgação anual dos resultados obtidos.

16. Auditoria interna, permitindo uma avaliação regular dos procedimentos utilizados no âmbito da atividade das entidades, com vista a uma atuação mais eficiente e menos burocrática, devendo os resultados dessa avaliação refletirem-se na alteração de procedimentos considerada necessária.

Neste enquadramento, sendo necessário garantir mecanismos que defendam os trabalhadores e os utilizadores dos serviços, há que garantir os mecanismos de controlo interno e de comunicação de irregularidades, considerando estas como os factos que violam ou comprometem gravemente o cumprimento dos princípios legais, técnicos, regulamentares, éticos e deontológicos a que estão vinculados os colaboradores no cumprimento das respetivas funções profissionais, a preservação do património das entidades, bem como as situações suscetíveis de configurar abuso de autoridade ou má gestão. Em qualquer caso, deverão ser instituídos procedimentos de salvaguarda relativamente a todo o processo — receção, registo, apreciação e decisão —, por forma a que se garantam de confidencialidade e isenção no tratamento, sejam permanentemente asseguradas.

17. Cumprimento e monitorização da aplicação do Código de Conduta Ética que permitam aferir o seu grau de cumprimento.

207978991

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA

Gabinete do Secretário de Estado do Ensino Superior

Despacho n.º 8488-D/2014

Nos termos do artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 113/2014, de 16 de julho, a cerca das vagas para ingresso e os ciclos de estudos de licenciatura e integrados de mestrado em cada par instituição/ciclo de estudos através:

- a) Dos concursos especiais para acesso e ingresso no ensino superior regulados por aquela diploma;
- b) Dos concursos de mudança de curso e de transferência para o 1.º ano curricular,

não podem exceder o valor, em percentagem das vagas do regime geral de acesso, fixado por despacho do membro do Governo responsável pela área do ensino superior:

Nos termos da mesma norma legal:

a) Para o ingresso em cada ano letivo só podem ser abertas vagas para um par instituição/ciclo de estudos para aquelas modalidades de acesso quando tenham sido igualmente abertas para o regime geral de acesso (concurso nacional, concursos locais e concursos institucionais);

b) As vagas não preenchidas num par instituição/ciclo de estudos naquelas modalidades de acesso podem reverter para o mesmo par instituição/ciclo de estudos no ano ou no ano dessas modalidades, por decisão do órgão legal e estatutariamente competente da instituição de ensino superior;

c) As vagas sobranças das modalidades de acesso só podem ser utilizadas da forma indicada em b);

d) As vagas não preenchidas num par instituição/ciclo de estudos no regime geral de acesso podem reverter para o mesmo par instituição/ciclo de estudos naquelas modalidades de acesso nos termos fixados pelo regulamento do concurso nacional (artigo 12.º do Regulamento aprovado pela Portaria n.º 143/2014, de 14 de julho) e pelo regulamento dos concursos institucionais (n.º 3 do artigo 29.º do Regulamento aprovado pela Portaria n.º 143/2014, de 14 de julho);

e) O referido despacho pode fixar um valor mínimo a atingir, por par instituição/ciclo de estudos ou globalmente, a uma ou mais das modalidades de acesso.

Finalmente, a mesma norma legal estabelece, no seu n.º 2, que o número total de vagas aberto anualmente em cada instituição de ensino superior para a candidatura à matrícula e inscrição através do concurso para os aprovados nas provas destinadas aos maiores de 23 anos não pode ser inferior a 5 % do número de vagas fixado para o regime geral de acesso para o conjunto dos ciclos de estudos dessa instituição.

Assim:

No uso das competências delegadas pelo Ministro da Educação e Ciência através do Despacho n.º 10 368/2013 (2.ª série), de 11 de agosto:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 113/2014, de 16 de julho:

Determino:

Artigo 1.º

Instituições e ciclos de estudos abrangidos

São abrangidos por este despacho os ciclos de estudos de formação inicial ministrados pelas instituições de ensino superior públicas e privadas exclusivamente pelo Ministério da Educação e Ciência, com exceção da Universidade Aberta, e pelos estabelecimentos de ensino superior privados.

Artigo 2.º

Conceitos

Para os fins deste despacho entende-se por:

a) «Ciclos de estudos de formação inicial» adiante designados ciclos de estudos;

(i) Os ciclos de estudos de licenciatura e os preparatórios de ciclos de estudos de licenciatura;

(ii) Os ciclos de estudos integrados de mestrado e os preparatórios de ciclos de estudos integrados de mestrado;

b) «Concursos especiais» os concursos de acesso e ingresso regulados pelo Decreto-Lei n.º 113/2014, de 16 de julho;

c) «Concursos de mudança de curso e de transferências» os concursos com este objetivo regulados pelo Regulamento dos Regimes de Mudança de Curso, Transferência e Reingresso no Ensino Superior, aprovado pela Portaria n.º 401/2007, de 5 de abril, alterada pela Portaria n.º 232-A/2013, de 22 de julho, e pelo Decreto-Lei n.º 113/2014, de 16 de julho;

d) «Instituição de ensino superior» uma universidade, um instituto politécnico, um instituto universitário, uma escola universitária não integrada em universidade ou uma escola politécnica não integrada em universidade ou instituto politécnico;

e) «Provas para maiores de 23 anos», as provas especialmente adequadas destinadas a avaliar a capacidade para a frequência do ensino superior dos maiores de 23 anos reguladas pelo Decreto-Lei n.º 64/2006, de 21 de março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 113/2014, de 16 de julho;

f) «Regime geral de acesso» o regime de acesso e ingresso regulado pelo Decreto-Lei n.º 296-A/98, de 23 de setembro, sucessivamente alterado, que abrange, no âmbito do ensino superior público, os concursos nacional e locais, e, no âmbito do ensino superior privado, os concursos institucionais.

**Anexo 6.1 - Tabela 1 | As CE das instituições públicas de saúde em
Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) – o seu
mapeamento**

Tabela 1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **tipologia e natureza da instituição**

Codificação	Região	Nome da instituição de acolhimento da CES	Tipologia de instituição					Tipologia da natureza da instituição				
			ARS	Centro Hospitalar	Hospital	Instituto	ULS	Outro	E.P.E.	I.P.	P.P.P.	Outro
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
		Sub - Total	1	8	4	1	3	0	15	1	1	0
		Sub - Total (%)	5,9	47,1	23,5	5,9	17,6	0	88,2	5,9	5,9	0
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0

Tabela 1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **tipologia e natureza da instituição**

Codificação	Região	Nome da instituição de acolhimento da CES	Tipologia de instituição					Tipologia da natureza da instituição				
			ARS	Centro Hospitalar	Hospital	Instituto	ULS	Outro	E.P.E.	I.P.	P.P.P.	Outro
CES 24	Centro	Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
		Sub - Total	1	5	3	1	2	1	9	1	0	3
		Sub - Total (%)	7,7	38,5	23,1	7,7	15,4	7,7	69,2	7,7	0	23,1
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0

Tabela 1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **tipologia e natureza da instituição**

Codificação	Região	Nome da instituição de acolhimento da CES	Tipologia de instituição						Tipologia da natureza da instituição			
			ARS	Centro Hospitalar	Hospital	Instituto	ULS	Outro	E.P.E.	I.P.	P.P.P.	Outro
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total	1	8	6	4	0	1	12	4	3	2
		Sub - Total (%)	5	40	30	20	0	5	60	20	15	10
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		Sub - Total	1	0	1	0	3	0	4	1	0	0
		Sub - Total (%)	20	0	20	0	60	0	80	20	0	0
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		Sub - Total	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
		Sub - Total (%)	50	50	0	0	0	0	50	50	0	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
			Sub - Total	0	0	3	0	0	10	3	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	23,1	0	0	76,9	23,1	0	0	76,9

Tabela 1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **tipologia e natureza da instituição**

Codificação	Região	Nome da instituição de acolhimento da CES	Tipologia de instituição						Tipologia da natureza da instituição			
			ARS	Centro Hospitalar	Hospital	Instituto	ULS	Outro	E.P.E.	I.P.	P.P.P.	Outro
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	100	100	0	0	0
		Total - Continente (57 CES)	5	22	14	6	8	2	41	8	4	5
		% de todas - Continente (57 CES)	8,8	38,6	24,6	10,5	14	3,5	71,9	14	7	8,8
		Total - Portugal (71 CES)	5	22	17	6	8	13	45	8	4	15
		% de todas - Portugal (71 CES)	7	31	23,9	8,5	11,3	18,3	63,4	11,3	5,6	21,1

**Anexo 7.1 - As CE das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) – site_conteúdos |
Tabelas: 2, 3, 4.1 a 4.4, 5, 6.1 a 6.3, 7.1 a 7.5, 8, 9, 10 e 11**

Tabela 2 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - nível de menu

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição																			
		Nome da instituição de acolhimento da CES	1.ª página								2.ª página					3.ª ou mais páginas		Lupa de pesquisa			
			Uma referência imediata	Duas referências no total (uma não imediata)*				Três referências no total (duas não imediatas)*				Organograma	Serviços/ áreas de apoio	Institucional/ órgãos de gestão	Utente/ cidadão	Inovação	Informação e cultura científica	Institucional/ órgãos de gestão	Só lupa de pesquisa	Também lupa de pesquisa	
				Profissional	Utente	Institucional	Comissões	Profissional	Utente	Institucional	Comissões										
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	0	0	0	0	1	0	0	0	12	5	1	1	1	1	1	0	6	
		Sub - Total (%)	5,9	0	0	0	0	5,9	0	0	0	70,6	29,4	5,9	5,9	5,9	5,9	0	35,3		
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
		Sub - Total	1	0	0	1	0	0	0	0	10	4	2	0	0	0	1	0	4		
		Sub - Total (%)	7,7	0	0	7,7	0	0	0	0	76,9	30,8	15,4	0	0	0	7,7	0	30,8		
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Sub - Total	2	0	1	0	0	0	0	0	15	8	4	0	0	0	3	0	11		

Tabela 2 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - nível de menu

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição																			
		Nome da instituição de acolhimento da CES	1.ª página								2.ª página					3.ª ou mais páginas		Lupa de pesquisa			
			Uma referência imediata	Duas referências no total (uma não imediata)*				Três referências no total (duas não imediatas)*				Organograma	Serviços/ áreas de apoio	Institucional/ órgãos de gestão	Utente/ cidadão	Inovação	Informação e cultura científica	Institucional/ órgãos de gestão	Só lupa de pesquisa	Também lupa de pesquisa	
				Profissional	Utente	Institucional	Comissões	Profissional	Utente	Institucional	Comissões										
		Sub - Total (%)	10	0	5	0	0	0	0	0	0	5	75	40	20	0	0	0	15	0	55
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	3
		Sub - Total (%)	40	0	40	0	0	0	0	0	0	0	80	0	40	0	0	0	0	0	60
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	2
		Sub - Total (%)	50	0	0	0	0	0	0	50	0	100	50	0	0	0	0	0	0	0	100
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	7,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	100
		Total - Continente (57 CES)	7	0	3	1	0	1	0	1	1	43	18	9	1	1	1	5	0	26	
		% de todas - Continente (57 CES)	12,3	0	5,3	1,8	0	1,8	0	1,8	1,8	75,4	31,6	15,8	1,8	1,8	1,8	8,8	0	45,6	
		Total - Portugal (71 CES)	7	0	3	2	0	1	0	1	1	43	18	10	1	1	1	5	0	27	
		% de todas - Portugal (71 CES)	9,9	0	4,2	2,8	0	1,4	0	1,4	1,4	60,6	25,4	14,1	1,4	1,4	1,4	7	0	38	

Tabela 3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de comissão / missão, política e função

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição						
		Nome da instituição de acolhimento da CES	Tipo de Comissão				Missão e política	Função (objectivos e competências) descrita de modo imediato (sem ser no RI)
			Única	Sub comissão				
				Assistencial		Investigação		
EVA	Outros	IVG						
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	1	0	0	0	0	0
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	1	0	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E	1	0	0	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E	1	0	0	0	0	1
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	1	0	0	0	0	1
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E	1	0	0	0	0	1
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E	1	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	1	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	1	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	1	0	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	10	0	0	0	0	3
		Sub - Total (%)	58,8	0	0	0	0	17,6
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	1	0	0	0	0	1
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	1	0	0	0	0	1
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	1	0	0	1	1
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	1	0	0	0	0	1
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	1	0	0	0	0	0

Tabela 3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de comissão / missão, política e função

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição							
		Nome da instituição de acolhimento da CES	Tipo de Comissão					Missão e política	Função (objectivos e competências) descrita de modo imediato (sem ser no RI)
			Única	Sub comissão			Investigação		
				Assistencial		Investigação			
	EVA	Outros	IVG						
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1
			Sub - Total	7	1	0	0	1	0
		Sub - Total (%)	53,8	7,7	0	0	7,7	0	46,2
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	0	1	0	1	0	1
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	1	0	0	1	0	1
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	0
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	1	0	0	0	0	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	1	0	0	0	0	0	0
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	1	0	0	0	0	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	1	1	1	1
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	1	0	0	0	0	0	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	1	0	0	0	0	0	1

Tabela 3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de comissão / missão, política e função

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição							
		Nome da instituição de acolhimento da CES	Tipo de Comissão					Missão e política	Função (objectivos e competências) descrita de modo imediato (sem ser no RI)
			Única	Sub comissão			Investigação		
				Assistencial					
		EVA	Outros	IVG					
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	1	0	0	0	0	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	1	0	0	0	0	0	1
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	1	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total	15	1	1	1	3	1	11
		Sub - Total (%)	75	5	5	5	15	5	55
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	1	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total	3	0	0	0	0	0	3
		Sub - Total (%)	60	0	0	0	0	0	60
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total	1	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total (%)	50	0	0	0	0	0	50
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de comissão / missão, política e função

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição							
		Nome da instituição de acolhimento da CES	Tipo de Comissão					Missão e política	Função (objectivos e competências) descrita de modo imediato (sem ser no RI)
			Única	Sub comissão			Investigação		
				Assistencial					
		EVA	Outros	IVG					
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	7,7	0	0	0	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	1	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total	1	0	0	0	0	0	1
		Sub - Total (%)	100	0	0	0	0	0	100
		Total - Continente (57 CES)	36	2	1	1	4	1	24
		% de todas - Continente (57 CES)	63,2	3,5	1,8	1,8	7	1,8	42,1
		Total - Portugal (71 CES)	38	2	1	1	4	1	25
		% de todas - Portugal (71 CES)	53,5	2,8	1,4	1,4	5,6	1,4	35,2

Tabela 4.1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição/declaração de inexistência de incompatibilidade/presidente**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição																
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Composição					Declarações de inexistência de incompatibilidade	Presidente									
			Presidente	Vice-presidente	Vogais	Profissão	Afiliação		Número membros	Grau académico			Afiliação		Profissão			
										Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Interno	Externo	Medicina	Enfermagem	Biofisiologia	Farmácia
CES 1	ARS Norte, I.P.	1	0	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
CES 2	Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	1	1	0	0	1	10	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	
CES 3	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	1	1	0	0	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 4	Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 5	Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 6	Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 7	Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 8	Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 9	Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 10	Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 11	Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 12	Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 13	Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 14	Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	1	1	1	1	0	7	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	
CES 15	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 16	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 17	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Sub - Total	5	3	1	3	1	58	1	4	0	1	0	1	2	0	0	0	
	Sub - Total (%)	29,4	17,6	5,9	17,6	5,9	3,4	5,9	23,5	0	5,9	0	5,9	11,8	0	0	0	
CES 18	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 19	Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 20	Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	1	0	0	1	0	7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	
CES 21	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	1	1	0	0	0	14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
CES 22	Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	1	1	0	1	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
CES 23	Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 24	Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	1	0	1	1	1	7	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	
CES 25	Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 26	Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 27	Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 28	Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 29	Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	1	1	0	1	1	8	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	
CES 30	Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Sub - Total	5	3	1	4	2	43	0	3	0	2	1	1	2	0	0	2	
	Sub - Total (%)	38,5	23,1	7,7	30,8	15,4	3,3	0	23,1	0	15,4	7,7	7,7	15,4	0	0	15,4	
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	1	1	1	1	1	15	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	
CES 32	Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	1	1	1	0	1	12	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
CES 33	Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	1	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 34	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	1	1	0	1	1	8	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 36	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 37	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 38	Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 39	Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	1	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 40	Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 41	Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
CES 42	Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 43	Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 44	Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	1	0	1	1	1	9	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	
CES 45	Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 46	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	1	1	0	0	0	8	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
CES 47	Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 48	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	1	1	1	1	1	8	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
CES 49	Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Tabela 4.1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição/declaração de inexistência de incompatibilidade/presidente**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição																
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Composição						Declarações de inexistência de incompatibilidade	Presidente								
			Presidente	Vice-presidente	Vogais	Profissão	Afiliação	Número membros		Grau académico			Afiliação		Profissão			
										Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Interno	Externo	Medicina	Enfermagem	Biofisiologia	Farmácia
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	9	5	4	4	5	123	3	1	1	4	5	0	4	0	1	0
		Sub - Total (%)	45	25	20	20	25	6,2	15	5	5	20	25	0	20	0	5	0
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	1	1	1	1	0	7	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	1	0	0	1	0	9	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	1	1	1	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		Sub - Total	3	2	2	3	0	23	0	2	0	0	0	0	1	2	0	0
		Sub - Total (%)	60	40	40	60	0	4,6	0	40	0	0	0	0	20	40	0	0
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	1	1	1	1	7	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
		Sub - Total	1	1	1	1	1	7	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
		Sub - Total (%)	50	50	50	50	50	3,5	50	0	0	0	50	0	0	50	0	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	1	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
		Sub - Total (%)	7,7	0	0	0	0	0,6	0	0	0	0	0	7,7	7,7	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total - Continente (57 CES)			23	14	9	15	9	254	5	10	1	7	7	2	9	3	1	2
% de todas - Continente (57 CES)			40,4	24,6	15,8	26,3	15,8	4,5	8,8	17,5	1,8	12,3	12,3	3,5	15,8	5,3	1,8	3,5
Total - Portugal (71 CES)			24	14	9	15	9	269	5	10	1	7	7	3	10	3	1	2
% de todas - Portugal (71 CES)			33,8	19,7	12,7	21,1	12,7	3,8	7	14,1	1,4	9,9	9,9	4,2	14,1	4,2	1,4	2,8

Média

Tabela 4.2 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição / vice-presidente**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição										
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Vice - presidente									
			Grau académico			Afiliação		Profissão				
			Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Interno	Externo	Medicina	Enfermagem	Bio-fisiologia	Filosofia	Direito
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	11,8	0	0	5,9	0	5,9	0	0	0	0
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	3	0	0	0	0	1	0	0	0	1

Tabela 4.2 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição / vice-presidente**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição											
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Vice - presidente										
			Grau académico			Afiliação		Profissão					
			Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Interno	Externo	Medicina	Enfermagem	Bio-fisiologia	Filosofia	Direito	Assist. Social
		Sub - Total (%)	23,1	0	0	0	0	7,7	0	0	0	0	7,7
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	1	3	4	1	2	0	1	0	0	0
		Sub - Total (%)	5	5	15	20	5	10	0	5	0	0	0
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		Sub - Total	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
		Sub - Total (%)	20	0	0	0	0	0	20	0	20	0	0
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
		Sub - Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0

Tabela 4.2 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição / vice-presidente**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição											
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Vice - presidente										
			Grau académico			Afiliação		Profissão					
			Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Interno	Externo	Medicina	Enfermagem	Bio-fisiologia	Filosofia	Direito	Assist. Social
		Sub - Total (%)	0	0	0	50	0	0	0	0	0	50	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total - Continente (57 CES)	7	1	3	6	1	4	1	1	1	1	1
		% de todas - Continente (57 CES)	12,3	1,8	5,3	10,5	1,8	7	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
		Total - Portugal (71 CES)	8	1	3	6	1	4	1	1	1	1	1
		% de todas - Portugal (71 CES)	11,3	1,4	4,2	8,5	1,4	5,6	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4

Tabela 4.3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - composição / vogais

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição																								
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Vogais																						Número de membros (média)	Número de membros (mediana)
			Profissão																	Afiliação		Graus académicos				
			Medicina	Enfermag	Farmácia	Jurista / Direito	Teologia	Filosofia	Assist. Social	Psicólogo	Técnico Superior de Saúde	Administ. Hospitalar	Biologia	Sociologia	Jornalista	Volunt.	Bioquímica Ambiental	História	Física	Economia	Interno	Externo	Licenc.	Mestrado		
CES 1	ARS Norte, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	4	0	10	10
CES 2	Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	4	4	0	3	0	7	7
CES 3	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	7	7
CES 4	Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 5	Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9
CES 6	Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 7	Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	7	7
CES 8	Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
CES 9	Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0	0	1	7	7	
CES 10	Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 11	Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 12	Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 13	Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 14	Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	2	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	7	7	
CES 15	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 16	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 17	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub - Total	5	6	2	2	2	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	3	4	33	4	7	1	61	61
	Sub - Total (%)	29,4	35,3	11,8	11,8	11,8	0	5,9	11,8	0	0	5,9	0	0	5,9	5,9	5,9	5,9	17,6	23,5	194,1	23,5	41,2	5,9	3,6	0
CES 18	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 19	Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 20	Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	7	7	
CES 21	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	3	1	12	12	
CES 22	Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	7	7	
CES 23	Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 24	Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	6	0	1	7	7	
CES 25	Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 26	Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 27	Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 28	Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 29	Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	0	1	8	8
CES 30	Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub - Total	8	7	0	4	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2	34	0	4	3	41	41
	Sub - Total (%)																								3,2	0
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	6	10	3	2	0	15	15
CES 32	Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	1	1	7	1	12	12
CES 33	Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 34	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	5	1	1	1	8	8
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	5	1	1	1	7	7
CES 36	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	7	7
CES 37	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 38	Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
CES 39	Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
CES 40	Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 41	Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	9	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	14	14
CES 42	Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
CES 43	Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 44	Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	4	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	9	0	0	0	9	9
CES 45	Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
CES 46	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	3	3	0	8	8
CES 47	Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
CES 48	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	6	0	8	8
CES 49	Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 50	Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub - Total	31	10	6	4	3	0	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	59	7	39	11	20	3	123	123
	Sub - Total (%)																								6,2	7
CES 51	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 52	ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	7	7
CES 53	ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 54	Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	2	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	9	9	
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7
	Sub - Total	5	4	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	23	23
	Sub - Total (%)																								4,6	7
CES 56	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 57	ARS Algarve, I.P.	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	7	7

Tabela 4.3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição / vogais**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição																										
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Vogais																							Número de membros (média)	Número de membros (mediana)	
			Profissão																	Afiliação		Graus académicos						
			Medicina	Enfermag	Farmácia	Jurista / Direito	Teologia	Filosofia	Assist. Social	Psicólogo	Técnico Superior de Saúde	Administ. Hospitalar	Biologia	Sociologia	Jornalista	Volunt.	Bioquímica Ambiental	História	Física	Economia	Interno	Externo	Licenc.	Mestrado	Doutoramento			Outro
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8
		Sub - Total (%)																									0,6	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	7	
		Sub - Total	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	7	
		Sub - Total (%)																									7	7
Total - Continente (57 CES)			51	28	10	13	13	2	4	5	2	1	1	2	1	1	1	1	1	80	14	122	15	31	7	255	255	
% CES Continente (57 CES)																											4,5	7
Total - Portugal (71 CES)			55	30	11	15	15	3	4	6	3	1	1	2	1	1	1	1	80	14	122	15	31	14	270	270		
% CES Portugal (71 CES)																											3,8	0

Tabela 4.4 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição / vogais**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição								
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Vogais						Número de membros (média)	Número de membros (mediana)
			Afiliação		Graus académicos					
			Interno	Externo	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Outro		
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	0	0	2	4	4	0	10	10
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	3	4	4	0	3	0	7	7
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	0	7	0	0	0	7	7
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	9	9
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	7	0	0	0	7	7
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	7	7
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	6	0	0	1	7	7
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	7	0	0	0	7	7
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	3	4	33	4	7	1	61	61
		Sub - Total (%)	17,6	23,5	194,1	23,5	41,2	5,9	3,6	0
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	7	0	7	0	0	0	7	7
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	8	0	3	1	12	12
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	6	0	1	0	7	7
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	5	1	6	0	0	1	7	7
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 4.4 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição / vogais**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição								
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Vogais						Número de membros (média)	Número de membros (mediana)
			Afiliação		Graus académicos					
			Interno	Externo	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Outro		
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	1	7	0	0	1	8	8
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	12	2	34	0	4	3	41	41
		Sub - Total (%)							3,2	0
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	5	6	10	3	2	0	15	15
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	12	0	1	1	7	1	12	12
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	7	0	5	1	1	1	8	8
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	4	0	5	1	1	1	7	7
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	7	0	0	0	7	7
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	7	7
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	7	7
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	15	0	0	0	0	0	14	14
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	8	8
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	8	0	9	0	0	0	9	9
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	7	7
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	8	0	2	3	3	0	8	8
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	6	6
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	1	0	2	6	0	8	8
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 4.4 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição / vogais**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição								
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Vogais						Número de membros (média)	Número de membros (mediana)
			Afiliação		Graus académicos					
			Interno	Externo	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Outro		
		Sub - Total	59	7	39	11	20	3	123	123
		Sub - Total (%)							6,2	7
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	0	7	0	0	0	7	7
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	9	0	0	0	9	9
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	7	7
		Sub - Total	0	0	16	0	0	0	23	23
		Sub - Total (%)							4,6	7
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	6	1	0	0	0	0	7	7
		Sub - Total	6	1	0	0	0	0	7	7
		Sub - Total (%)							3,5	3,5
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	8	8
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	8	8

Tabela 4.4 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **composição / vogais**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição								
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Vogais						Número de membros (média)	Número de membros (mediana)
			Afiliação		Graus académicos					
			Interno	Externo	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento	Outro		
		Sub - Total (%)							0,6	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde daRAM - ACES	0	0	0	0	0	7	7	7
		Sub - Total	0	0	0	0	0	7	7	7
		Sub - Total (%)							7	7
		Total - Continente (57 CES)	80	14	122	15	31	7	255	255
		% CES Continente (57 CES)							4,5	7
		Total - Portugal (71 CES)	80	14	122	15	31	14	270	270
		% CES Portugal (71 CES)							3,8	0

Tabela 5 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **contactos**

Codif.	Região	Página eletrónica da instituição					
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Morada	Telefone	Fax	Horário	E-mail
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	1	0	0	0	1
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	1	0	0	1
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	1	0	1	1
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	1	0	0	1
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	3	0	1	4
		Sub - Total (%)	5,9	17,6	0	5,9	23,5
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	1	1	0	0	1
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	1	1	0	1	1
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0

Tabela 5 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **contactos**

Codif.	Região	Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.					0
			0	Telefone	Fax	Horário	
		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	Telefone	Fax	Horário	E-mail
CES 27		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0
		Sub - Total	2	2	0	1	2
		Sub - Total (%)	15,4	15,4	0	7,7	15,4
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	1	1	0	0	1
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E	0	1	1	1	1
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	1	1	0	1
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	1	1	0	1	1
CES 35				0	0	0	0
CES 36				0	0	0	0
CES 37				0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	1	0	0	0	0
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0
		Sub - Total	3	4	2	2	4
		Sub - Total (%)	15	20	10	10	20

Tabela 5 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **contactos**

Codif.	Região	Página eletrónica da instituição					
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Morada	Telefone	Fax	Horário	E-mail
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	1	1	1	0	1
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	0	0	1
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	1	1	1	0	1
		Sub - Total	2	2	2	0	3
		Sub - Total (%)	40	40	40	0	60
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	1	1	0	1
		Sub - Total	1	1	1	0	1
		Sub - Total (%)	50	50	50	0	50
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0

Tabela 5 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - **contactos**

Codif.	Região	Página eletrónica da instituição					
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Morada	Telefone	Fax	Horário	E-mail
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	1	1	1	1	1
		Sub - Total	1	1	1	1	1
		Sub - Total (%)	100	100	100	100	100
		Total - Continente (57 CES)	9	12	5	4	14
		% de todas - Continente (57 CES)	15,8	21,1	8,8	7	24,6
		Total - Portugal (71 CES)	10	13	6	5	15
		% de todas - Portugal (71 CES)	14,1	18,3	8,5	7	21,1

Tabela 6.1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação não produzida pelas CES

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição					
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Relatório sobre direito de acesso à informação de saúde	RENTEV	Políticas e Procedimentos	Documento guia para submissão de estudos	Despacho - Nomeação da CES
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	1	1	0	0	0
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	1	0	0	0
		Sub - Total (%)	6,7	6,7	0	0	0
CES 18		ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	0	0	0

Tabela 6.1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação não produzida pelas CES

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição						
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Relatório sobre direito de acesso à informação de saúde	RENTEV	Políticas e Procedimentos	Documento guia para submissão de estudos	Despacho - Nomeação da CES	
CES 23	Centro	Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	
			Sub - Total	0	0	0	0	0
			Sub - Total (%)	0	0	0	0	0
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	0	0	0	1	
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E	0	0	0	0	1	
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	1	0	0	

Tabela 6.1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação não produzida pelas CES

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição					
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Relatório sobre direito de acesso à informação de saúde	RENTEV	Políticas e Procedimentos	Documento guia para submissão de estudos	Despacho - Nomeação da CES
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0	1
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0
			Sub - Total	0	0	1	0
		Sub - Total (%)	0	0	5	0	15
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	0	0	1	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	0	1	1	0
			Sub - Total	0	0	1	2
		Sub - Total (%)	0	0	20	40	0
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0
CES 58		Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0

Tabela 6.1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação não produzida pelas CES

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição						
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Relatório sobre direito de acesso à informação de saúde	RENTEV	Políticas e Procedimentos	Documento guia para submissão de estudos	Despacho - Nomeação da CES	
CES 63	Açores	USI São Miguel	0	0	0	0	0	
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	
			Sub - Total	0	0	0	0	0
			Sub - Total (%)	0	0	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0	1	0	0	
		Sub - Total	0	0	1	0	0	
		Sub - Total (%)	0	0	100	0	0	
Total - Continente (57 CES)			1	1	2	2	3	
% de todas - Continente (57 CES)			1,8	1,8	3,5	3,5	5,3	
Total - Portugal (71 CES)			1	1	3	2	3	
% de todas - Portugal (71 CES)			1,4	1,4	4,2	2,8	4,2	

Tabela 6.2 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação não produzida pelas CES / legislação

Codificação	Região	Nome da Instituição de acolhimento da CES	Página eletrónica na instituição																										
			Lei nº 48/90 de 24 de Agosto	DL nº 97/94 de 9 de Abril	DL nº 97/95 de 10 de maio	DL nº 273/95 de 23 de Outubro	Lei nº 67/98 de 26 de Outubro	Lei nº 47/2002 de 8 de Novembro	Lei nº 43/ 2004 de 18 de Agosto	Lei nº 46/2004 de 19 de Agosto	Portaria nº 57/2005 de 20 de Janeiro	Lei nº 12/2005 de 26 de Janeiro	Portaria nº 396/2005 de 7 de Abril.	Decreto-Lei nº 176/2006 de 30 de Agosto	Deliberação da CNPD nº 227/2007	Deliberação da CNPD nº 333/2007	Despacho nº 26 951/2007 de 29 de Junho	DL nº 102/2007 de 2 de Abril	DL nº 145/2009 de 17 de Junho	Deliberação nº 514/2010 de 3 de Março	Lei nº 21/2014 de 16 de Abril	DL nº 131/2014 de 29 de Agosto	Portaria nº 135-A/2014 de 1 de Julho	Portaria nº 64/2015 de 5 de Março	Lei nº 73/2015 de 27 de Julho	Deliberação n.º 1704/2015	Lei nº 26/2016 de 22 de Agosto		
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
		Sub - Total	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
		Sub - Total (%)	0	0	20	0	20	0	0	20	20	20	0	20	0	0	0	0	20	0	0	20	20	20	20	0	20	0	
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 57		ARS Algarve, I.P.	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	50	0	0	0	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total (%)	0	7,7	7,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélito Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
		Sub - Total	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
		Sub - Total (%)	0	0	100	0	100	0	0	0	100	0	100	0	0	0	0	100	0	0	100	100	100	0	0	0	0	0	
Total - Continente (57 CES)			1	0	19	1	3	2	1	9	2	2	1	1	1	1	5	1	1	6	1	1	2	1	3	1	1		
% CES Continente (57 CES)			1,8	0	33,3	1,8	5,3	3,5	1,8	15,8	3,5	3,5	1,8	1,8	1,8	1,8	8,8	1,8	1,8	10,5	1,8	1,8	3,5	1,8	5,3	1,8			
Total - Portugal (71 CES)			1	1	21	1	4	2	1	9	2	3	1	2	1	1	6	1	1	7	2	2	2	1	3	1	1		
% CES Portugal (71 CES)			1,4	1,4	29,6	1,4	5,6	2,8	1,4	12,7	2,8	4,2	1,4	2,8	1,4	1,4	8,5	1,4	1,4	9,9	2,8	2,8	2,8	1,4	4,2	1,4			

Tabela 6.3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação não produzida pelas CES / normas e documentos internacionais

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição									
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Normas	Documentos - Declarações/Resoluções/Códigos internacionais							
			Norma da DGS nº 015/2013 de 3 de Outubro	Convenção de Oviedo - Decreto do Presidente da República n.º 1/2001 de 3 de Janeiro, ratificados a Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina	Convenção de Oviedo	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO, 2005	Declaração de Helsínquia	Declaração da Promoção dos Direitos do Doente na Europa - WHO, 1994.	International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects - CIOMS.	Operational Guidelines for Ethics Committees that Review Biomedical Research - WHO, 2000.	Guidelines for Good Clinical Practice - WHO e ICH, 1995
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	0	0	0	0	1	0	0	0	0
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. - Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	5,9	0	0	0	0
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	1	0	1	0	1	1	1	1	1
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 6.3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação não produzida pelas CES / normas e documentos internacionais

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição								
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Normas	Documentos - Declarações/Resoluções/Códigos internacionais						
			Norma da DGS nº 015/2013 de 3 de Outubro	Convenção de Oviedo - Decreto do Presidente da República n.º 1/2001 de 3 de Janeiro, ratificados a Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina	Convenção de Oviedo	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO, 2005	Declaração de Helsínquia	Declaração da Promoção dos Direitos do Doente na Europa - WHO, 1994.	International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects - CIOMS.	Operational Guidelines for Ethics Committees that Review Biomedical Research - WHO, 2000.
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	0	1	0	1	1	1	1
		Sub - Total (%)	5	0	5	0	5	5	5	5
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	1	0	1	1	1	0	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	1	1	1	1	1	0	0	0
		Sub - Total	2	1	2	2	2	0	0	0
		Sub - Total (%)	40	20	40	40	40	0	0	0
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM - ACES	0	1	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	1	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	100	0	0	0	0	0	0
		Total - Continente (57 CES)	3	1	3	2	4	1	1	1
		% CES Continente (57 CES)	5,3	1,8	5,3	3,5	7	1,8	1,8	1,8
		Total - Portugal (71 CES)	3	2	3	2	4	1	1	1
		% CES Portugal (71 CES)	4,2	2,8	4,2	2,8	5,6	1,4	1,4	1,4

Tabela 7.1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação produzida

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição										
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Resoluções	Informação		Doc. sobre futilidade terapêutica	Formulário para emissão de Parecer utentes/familiares/profissionais	Doc. Guia / formulário sobre a análise de projectos de investigação clínica por uma CE				Regulamento Interno
				Consulta e Formulação de Questões informação ao utente	Informação sobre emissão de Pareceres			Documento único	Estudos Envolvendo Experimentação Humana (Medicamentos, Técnicas) Estudos Clínicos com Intervenção	Estudos envolvendo animais	Estudos não Envolvendo Experimentação Humana (Observacionais, Inquéritos) Estudos Observacionais (Monografias, Questionários, Teses de Mestrado, Trabalhos de Investigação)	
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. - Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	2	1	1	0	2	2	0	1	1
		Sub - Total (%)	5,9	11,8	5,9	5,9	0	11,8	11,8	0	5,9	5,9
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	7,7	7,7	0	0	15,4
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Tabela 7.1 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação produzida

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição										
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Resoluções	Informação		Doc. sobre futilidade terapêutica	Formulário para emissão de Parecer utentes/familiares/profissionais	Doc. Guia / formulário sobre a análise de projectos de investigação clínica por uma CE				Regulamento Interno
				Consulta e Formulação de Questões informação ao utente	Informação sobre emissão de Pareceres			Documento único	Estudos Envolvendo Experimentação Humana (Medicamentos, Técnicas) Estudos Clínicos com Intervenção	Estudos envolvendo animais	Estudos não Envolvendo Experimentação Humana (Observacionais, Inquéritos) Estudos Observacionais (Monografias, Questionários, Teses de Mestrado, Trabalhos de Investigação)	
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	1	0	0	2	6	4	1	2	9
		Sub - Total (%)	5	5	0	0	10	30	20	5	10	45
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
		Sub - Total	0	0	1	0	1	2	0	0	0	2
		Sub - Total (%)	0	0	20	0	20	40	0	0	0	40
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	50	0	0	50
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM - ACES	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
		Sub - Total	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
		Sub - Total (%)	0	100	100	0	100	100	100	0	100	100
		Total - Continente (57 CES)	2	3	2	1	3	11	8	1	3	15
		% de todas - Continente (57 CES)	3,5	5,3	3,5	1,8	5,3	19,3	14	1,8	5,3	26,3
		Total - Portugal (71 CES)	2	4	3	1	4	12	9	1	4	16
		% de todas - Portugal (71 CES)	2,8	5,6	4,2	1,4	5,6	16,9	12,7	1,4	5,6	22,5

Tabela 7.2 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) -tipo de documentação produzida / **modelos de consentimento informado / pareceres**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição												
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Doc. Guia/ Modelo de CI	Participação em investigação	Modelos de consentimento informado								Pareceres (disponíveis com conteúdo)	
					CI procedimentos clínicos					Gravação audiovisual de entrevista ou de consulta	Gravação de imagens em fotografia ou vídeo	Participação de utente em prova prática de avaliação final do internato médico de Medicina Geral e Familiar	Ética de investigação	Ética assistencial/ institucional
					Outros	Administração de VASPR	Colocação de DIU	Colocação de DIUL	Colocação de implante contraceptivo					
CES 1	ARS Norte, I.P.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CES 2	Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 3	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 4	Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 5	Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 6	Centro Hospitalar Póvoa do Varzim / Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 7	Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 8	Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 9	Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 10	Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 11	Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 12	Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 13	Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 14	Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 15	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 16	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 17	Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub - Total	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Sub - Total (%)	11,8	11,8	0	5,9	5,9	5,9	5,9	5,9	5,9	5,9	5,9	5,9	5,9
CES 18	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 19	Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 20	Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 21	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 22	Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 23	Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 24	Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 25	Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 26	Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 27	Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 28	Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 29	Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 30	Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 32	Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 33	Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 34	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CES 36	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 37	Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 38	Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 39	Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 40	Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 41	Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 42	Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 43	Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 44	Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 45	Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 46	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 47	Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 48	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 7.2 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) -tipo de documentação produzida / **modelos de consentimento informado / pareceres**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição													
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Modelos de consentimento informado										Pareceres (disponíveis com conteúdo)		
			Doc. Guia/ Modelo de CI	Participação em investigação	CI procedimentos clínicos						Gravação audiovisual de entrevista ou de consulta	Gravação de imagens em fotografia ou vídeo	Participação de utente em prova prática de avaliação final do internato médico de Medicina Geral e Familiar	Ética de investigação	Ética assistencial/ institucional
					Outros	Administração de VASPR	Colocação de DIU	Colocação de DIUL	Colocação de implante contraceptivo	Administração de Imunoglobulina anti-D (Rh)					
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		Sub - Total (%)	10	10	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			Sub - Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Total - Continente (57 CES)	6	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
		% de todas - Continente (57 CES)	10,5	7	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	5,3	
		Total - Portugal (71 CES)	7	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
		% de todas - Portugal (71 CES)	9,9	5,6	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	4,2	

Tabela 7.3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) -tipo de documentação produzida / pareceres quanto ao âmbito

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição						
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Pareceres quanto ao âmbito			Informações quanto ao âmbito		
			Investigação	Assistencial	Institucional	Investigação	Assistencial	Institucional
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	1	1	1	0	0	0
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	1	1	0	0	0
		Sub - Total (%)	5,9	5,9	5,9	0	0	0
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0

Tabela 7.3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) -tipo de documentação produzida / pareceres quanto ao âmbito

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição						
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Pareceres quanto ao âmbito			Informações quanto ao âmbito		
			Investigação	Assistencial	Institucional	Investigação	Assistencial	Institucional
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	1	1	1	0	0	0
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	1	0	0	0	0
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	2	1	0	0	0
		Sub - Total (%)	5	10	5	0	0	0

Tabela 7.3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) -tipo de documentação produzida / pareceres quanto ao âmbito

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição						
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Pareceres quanto ao âmbito			Informações quanto ao âmbito		
			Investigação	Assistencial	Institucional	Investigação	Assistencial	Institucional
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	1	0	0	1	1	1
		Sub - Total	1	0	0	1	1	1
		Sub - Total (%)	20	0	0	20	20	20
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	50	0	0	0	0	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0

Tabela 7.3 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) -tipo de documentação produzida / pareceres quanto ao âmbito

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição						
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Pareceres quanto ao âmbito			Informações quanto ao âmbito		
			Investigação	Assistencial	Institucional	Investigação	Assistencial	Institucional
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0
		Total - Continente (57 CES)	4	3	2	1	1	1
		% de todas - Continente (57 CES)	7	5,3	3,5	1,8	1,8	1,8
		Total - Portugal (71 CES)	4	3	2	1	1	1
		% de todas - Portugal (71 CES)	5,6	4,2	2,8	1,4	1,4	1,4

Tabela 7.4 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) -tipo de documentação produzida / pareceres / características

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição												
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Pareceres - investigação								Pareceres - Institucional / assistencial			
			N.º Projecto	Título Projecto	Data entr. Proj.	Assunto	N.º Parecer	Tipo Parecer	Estado Parecer	Data Parecer	Reunião c/ investigador	N.º Parecer	Título Parecer	Data Parecer
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
		Sub - Total (%)	5,9	5,9	0	0	5,9	5,9	0	5,9	0	5,9	5,9	5,9
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 7.4 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) -tipo de documentação produzida / pareceres / características

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição												
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Pareceres - investigação									Pareceres - Institucional / assistencial		
			N.º Projecto	Título Projecto	Data entr. Proj.	Assunto	N.º Parecer	Tipo Parecer	Estado Parecer	Data Parecer	Reunião c/ investigador	N.º Parecer	Título Parecer	Data Parecer
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2	2
		Sub - Total (%)	0	5	0	0	5	0	0	5	0	5	10	10
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
		Sub - Total	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	20	0	20	0	0	20	20	20	0	0	0	0
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0
		Sub - Total	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	50	50	0	50	50	50	0	50	0	0	0	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 7.4 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) -tipo de documentação produzida / pareceres / características

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição												
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Pareceres - investigação							Pareceres - Institucional / assistencial				
			N.º Projecto	Título Projecto	Data entr. Proj.	Assunto	N.º Parecer	Tipo Parecer	Estado Parecer	Data Parecer	Reunião c/ investigador	N.º Parecer	Título Parecer	Data Parecer
		Total - Continente (57 CES)	3	3	1	1	3	2	1	4	1	2	3	3
		% CES Continente (57 CES)	5,3	5,3	1,8	1,8	5,3	3,5	1,8	7	1,8	3,5	5,3	5,3
		Total - Portugal (71 CES)	3	3	1	1	3	2	1	4	1	2	3	3
		% CES Portugal (71 CES)	4,2	4,2	1,4	1,4	4,2	2,8	1,4	5,6	1,4	2,8	4,2	4,2

Tabela 7.5 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação produzida / procedimentos de submissão às CES

Codificação	Região	Página eletrónica na instituição															
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Investigação									Assistencial			Institucional		
			Organigrama	Doc. Guia	Doc. anexos	Modelo de CI	Proc. adm. disposições financeiras de contratos para estudos clínicos	Unidade de investigação	Fundo de investigação	Lista de Verificação de Dossier de Submissão	Modelo de contrato financeiro	Organigrama	Doc. Guia	Doc. anexos	Organigrama	Doc. Guia	Doc. anexos
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total	1	2	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	
		Sub - Total (%)	5,9	11,8	5,9	11,8	0	5,9	0	5,9	0	0	5,9	0	0	5,9	0
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total (%)	0	7,7	7,7	0	0	0	7,7	0	0	0	0	0	0	0	
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Tabela 7.5 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - tipo de documentação produzida / procedimentos de submissão às CES

Codificação	Região	Página eletrónica na instituição															
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Investigação									Assistencial			Institucional		
			Organigrama	Doc. Guia	Doc. anexos	Modelo de CI	Proc. adm. disposições financeiras de contratos para estudos clínicos	Unidade de investigação	Fundo de investigação	Lista de Verificação de Dossier de Submissão	Modelo de contrato financeiro	Organigrama	Doc. Guia	Doc. anexos	Organigrama	Doc. Guia	Doc. anexos
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total	1	4	2	1	1	1	3	2	1	1	0	1	1	0	
		Sub - Total (%)	5	20	10	5	5	5	15	10	5	5	0	5	5	0	
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total	0	3	3	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
		Sub - Total (%)	0	60	60	60	0	0	0	0	0	20	0	0	20	0	
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 57		ARS Algarve, I.P.	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total (%)	0	50	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
		Sub - Total	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
		Sub - Total (%)	0	100	100	100	0	0	0	100	0	0	100	100	0	100	100
		Total - Continente (57 CES)	2	11	8	7	1	1	1	5	2	1	3	0	1	3	0
		% CES Continente (57 CES)	3,5	19,3	14	12,3	1,8	1,8	1,8	8,8	3,5	1,8	5,3	0	1,8	5,3	0
		Total - Portugal (71 CES)	2	12	9	8	1	1	1	6	2	1	4	1	1	4	1
		% CES Portugal (71 CES)	2,8	16,9	12,7	11,3	1,4	1,4	1,4	8,5	2,8	1,4	5,6	1,4	1,4	5,6	1,4

Tabela 8 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **reuniões - tipologia e periodicidade**

Codifi- cação	Região	Página eletrónica da instituição				
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Ordinárias		Extraordinárias	Com investigadores
			Trimestrais	Mensais		
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	0	1	0	0
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E	0	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0
		Sub - Total	0	1	0	0
		Sub - Total (%)	0	5,9	0	0
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	1	1	0
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	1	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0

Tabela 8 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **reuniões - tipologia e periodicidade**

Codifi- cação	Região	Página eletrónica da instituição				
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Ordinárias		Extraordinárias	Com investigadores
			Trimestrais	Mensais		
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0
		Sub - Total	0	2	1	0
		Sub - Total (%)	0	15,4	7,7	0
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	1	0	0
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E	0	0	0	0
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	1	1	0
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	1	0	1	0
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0
		Sub - Total	1	2	2	0
		Sub - Total (%)	5	10	10	0

Tabela 8 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **reuniões - tipologia e periodicidade**

Codifi- cação	Região	Página eletrónica da instituição				
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Ordinárias		Extraordinárias	Com investigadores
			Trimestrais	Mensais		
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	1	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	1	1	1
		Sub - Total	0	2	1	1
		Sub - Total (%)	0	40	20	20
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	0	1	0	0
		Sub - Total	0	1	0	0
		Sub - Total (%)	0	50	0	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0
			Sub - Total	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0

Tabela 8 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **reuniões - tipologia e periodicidade**

Codifi- cação	Região	Página eletrónica da instituição				
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Ordinárias		Extraordinárias	Com investigadores
			Trimestrais	Mensais		
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0
		Total - Continente (57 CES)	1	8	4	1
		% CES Continente (57 CES)	1,8	14	7	1,8
		Total - Portugal (71 CES)	1	8	4	1
		% CES Portugal (71 CES)	1,4	11,3	5,6	1,4

Tabela 9 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **regulamento, relatórios e plano de atividade**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição				
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Regulamento Interno da instituição	Relatório de Atividade		Plano atividade anual (da instituição)
				Relatório atividade anual(da instituição)	Relatório atividade anual (no Banner da CES)	
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	0	0	1	1
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	1	1	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E	1	1	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E	1	1	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	1	1	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E	1	1	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	1	1	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	1	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E	1	1	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	1	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	1	1	0	1
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	1	1	0	1
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	1	1	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	1	1	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	1	0	0	1
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	1	1	0	1
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	1	1	0	0
		Sub - Total	16	13	1	5
		Sub - Total (%)	94,1	76,5	5,9	29,4
CES 18		ARS Centro, I.P.	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	1	1	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	1	1	0	1
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	1	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	1	1	0	0

Tabela 9 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **regulamento, relatórios e plano de atividade**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição					
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Regulamento Interno da instituição	Relatório de Atividade		Plano atividade anual (da instituição)	
				Relatório atividade anual (da instituição)	Relatório atividade anual (no Banner da CES)		
CES 23	Centro	Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	1	1	0	0	
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	1	1	0	1	
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	1	1	0	0	
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	1	1	0	0	
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	1	0	1	
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	1	1	0	0	
			Sub - Total	8	10	0	3
			Sub - Total (%)	61,5	76,9	0	23,1
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	1	0	1	
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E	1	1	0	0	
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	1	0	0	
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	1	1	0	0	
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	1	1	1	0	
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	1	1	0	0	
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	1	1	0	0	
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	1	1	1	0	
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	1	1	0	0	
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	1	1	0	0	
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	1	1	0	0	
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	1	0	0	0	
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	1	0	0	0	
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	1	1	0	0	

Tabela 9 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **regulamento, relatórios e plano de atividade**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição				
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Regulamento Interno da instituição	Relatório de Atividade		Plano atividade anual (da instituição)
				Relatório atividade anual(da instituição)	Relatório atividade anual (no Banner da CES)	
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	1	1	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	1	1	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	1	1	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	1	1	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	1	1	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0
		Sub - Total	17	17	2	1
		Sub - Total (%)	85	85	10	5
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	1	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	1	1	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	1	1	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	1	1	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	1	1	1
		Sub - Total	3	5	1	1
		Sub - Total (%)	60	100	20	20
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	1	1	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	1	0	1
		Sub - Total	2	2	0	1
		Sub - Total (%)	100	100	0	50
CES 58		Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	1	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0

Tabela 9 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **regulamento, relatórios e plano de atividade**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição				
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	Regulamento Interno da instituição	Relatório de Atividade		Plano atividade anual (da instituição)
				Relatório atividade anual(da instituição)	Relatório atividade anual (no Banner da CES)	
CES 63	Açores	USI São Miguel	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0
			Sub - Total	1	0	0
		Sub - Total (%)	7,7	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	1	0	0	0
		Sub - Total	1	0	0	0
		Sub - Total (%)	100	0	0	0
		Total - Continente (57 CES)	46	47	4	11
		% CES Continente (57 CES)	80,7	82,5	7	19,3
		Total - Portugal (71 CES)	48	47	4	11
		% CES Portugal (71 CES)	67,6	66,2	5,6	15,5

Tabela 10 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **CES anteriores ao mandato atual em 2018**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição		
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	1 mandato anterior	2 mandatos anteriores
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	0	1
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0
		Sub - Total	0	1
		Sub - Total (%)	0	5,9
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0

Tabela 10 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **CES anteriores ao mandato atual em 2018**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição		
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	1 mandato anterior	2 mandatos anteriores
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0
		Sub - Total	0	0
		Sub - Total (%)	0	0
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	1	0
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E.	1	0
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	0
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0

Tabela 10 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **CES anteriores ao mandato atual em 2018**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição		
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	1 mandato anterior	2 mandatos anteriores
		Sub - Total	2	0
		Sub - Total (%)	10	0
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	1	0
		Sub - Total	1	0
		Sub - Total (%)	20	0
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	1	0
		Sub - Total	1	0
		Sub - Total (%)	50	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0
CES 67		USI Pico	0	0
CES 68		USI Faial	0	0
CES 69		USI Flores	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0
		Sub - Total	0	0

Tabela 10 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) - **CES anteriores ao mandato atual em 2018**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição		
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	1 mandato anterior	2 mandatos anteriores
		Sub - Total (%)	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélcio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0
		Sub - Total	0	0
		Sub - Total (%)	0	0
		Total - Continente (57 CES)	4	1
		% de todas - Continente (57 CES)	7	1,8
		Total - Portugal (71 CES)	4	1
		% de todas - Portugal (71 CES)	5,6	1,4

Tabela 11 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) – **outros conteúdos – ligações de interesse**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição							
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	CES das ARS	CES dos Hospitais/ULSda ARS	CE Ensino Superior da Região abrangida pela ARS	Universidades com formação pós graduada em Bioética	Códigos Deontológicos	Centros Portugueses de Bioética	CNPD
CES 1	Norte	ARS Norte, I.P.	0	0	0	0	0	0	0
CES 2		Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 3		Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0
CES 4		Centro Hospitalar do Porto, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0
CES 5		Centro Hospitalar de S. João, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 6		Centro Hospitalar Póvoa do Varzim /Vila do Conde, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0
CES 7		Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 8		Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 9		Centro Hospitalar Médio Ave, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0
CES 10		Hospital de São Marcos (Hospital de Braga), (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0
CES 11		Hospital de Magalhães Lemos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 12		Hospital da Senhora de Oliveira Guimarães, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 13		Hospital Santa Maria Maior, E.P.E. – Barcelos	0	0	0	0	0	0	0
CES 14		Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 15		Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 16		Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 17		Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0
CES 18	Centro	ARS Centro, I.P.	0	0	0	0	0	0	0
CES 19		Centro Hospitalar Tondela Viseu, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 20		Centro Hospitalar Leiria, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 21		Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 22		Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 23		Centro Hospitalar do Baixo Vouga, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 24		Instituto Português de Oncologia de Coimbra, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 25		Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar, SPA	0	0	0	0	0	0	0
CES 26		Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 27		Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, SPA	0	0	0	0	0	0	0
CES 28		Centro Medicina Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais, SPA	0	0	0	0	0	0	0
CES 29		Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0

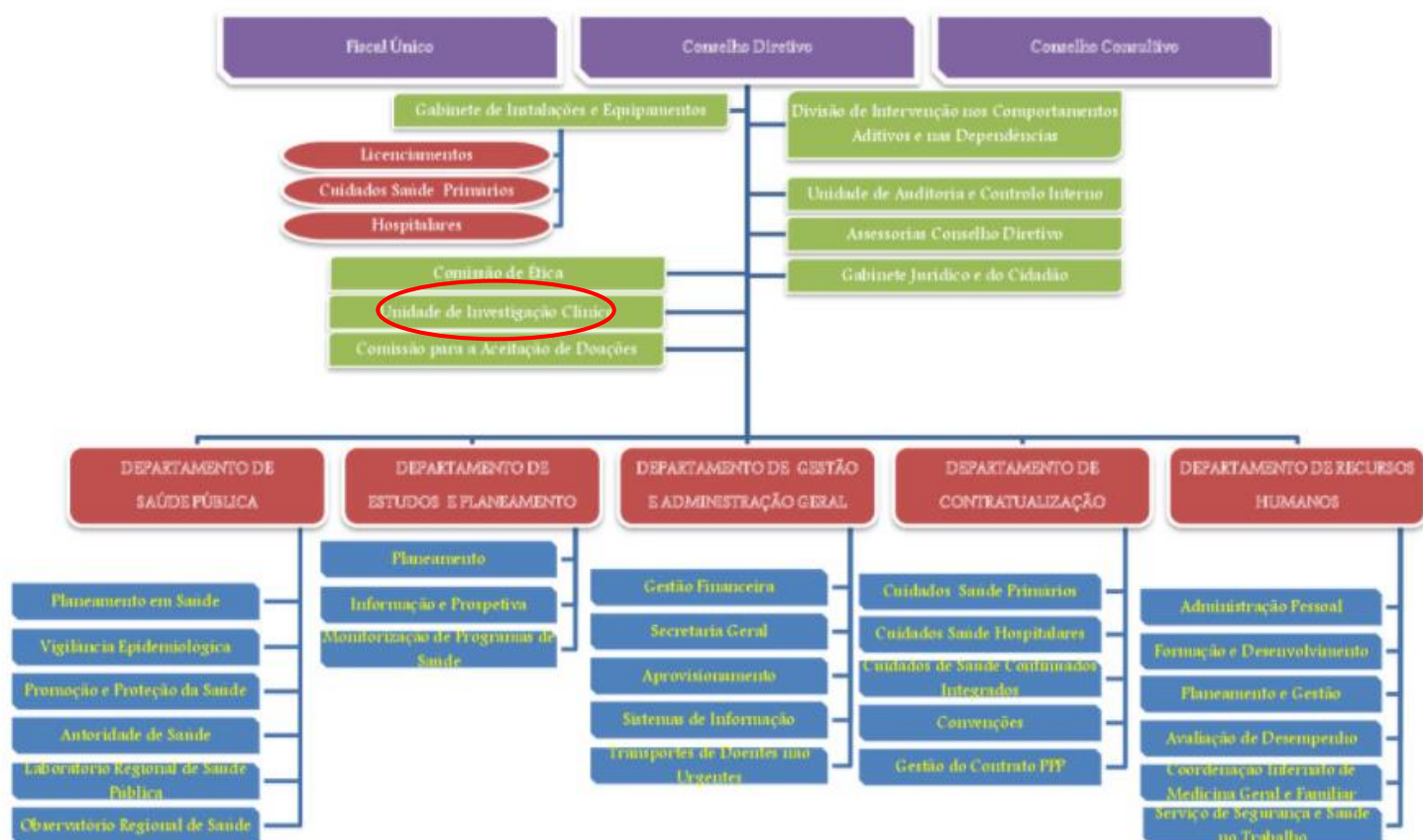
Tabela 11 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) – **outros conteúdos – ligações de interesse**

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição							
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	CES das ARS	CES dos Hospitais/ULS da ARS	CE Ensino Superior da Região abrangida pela ARS	Universidades com formação pós graduada em Bioética	Códigos Deontológicos	Centros Portugueses de Bioética	CNPD
CES 30		Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	1	1	1	1	1	1	0
CES 32		Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E.P.E	0	0	0	0	0	0	0
CES 33		Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 34		Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 35		Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 36		Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	0	0	0	0	0	0	0
CES 37		Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 38		Centro Hospitalar do Oeste (pessoa colectiva de direito público)	0	0	0	0	0	0	0
CES 39		Centro Hospitalar Médio Tejo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 40		Hospital de Vila Franca de Xira. (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0
CES 41		Hospital Beatriz Ângelo, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0
CES 42		Hospital de Cascais+C86 - Dr. José de Almeida, (P.P.P.)	0	0	0	0	0	0	0
CES 43		Hospital de Santarém, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 44		Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 45		Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 46		Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), I.P.	0	0	0	0	0	0	0
CES 47		Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), I.P.	0	0	0	0	0	0	0
CES 48		Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), I.P.	0	0	0	0	0	0	0
CES 49		Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 50		Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	1	1	1	1	1	1	0
		Sub - Total (%)	5	5	5	5	5	5	0
CES 51	Alentejo	ULS Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 52		ULS Litoral Alentejano (ULSLA), E.P.E.	1	1	1	0	0	0	0
CES 53		ULS Norte Alentejano (ULSNA), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 54		Hospital Espírito Santo de Évora (HESE), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 55		ARS Alentejo, I.P.	0	1	1	0	0	0	0
		Sub - Total	1	2	2	0	0	0	0

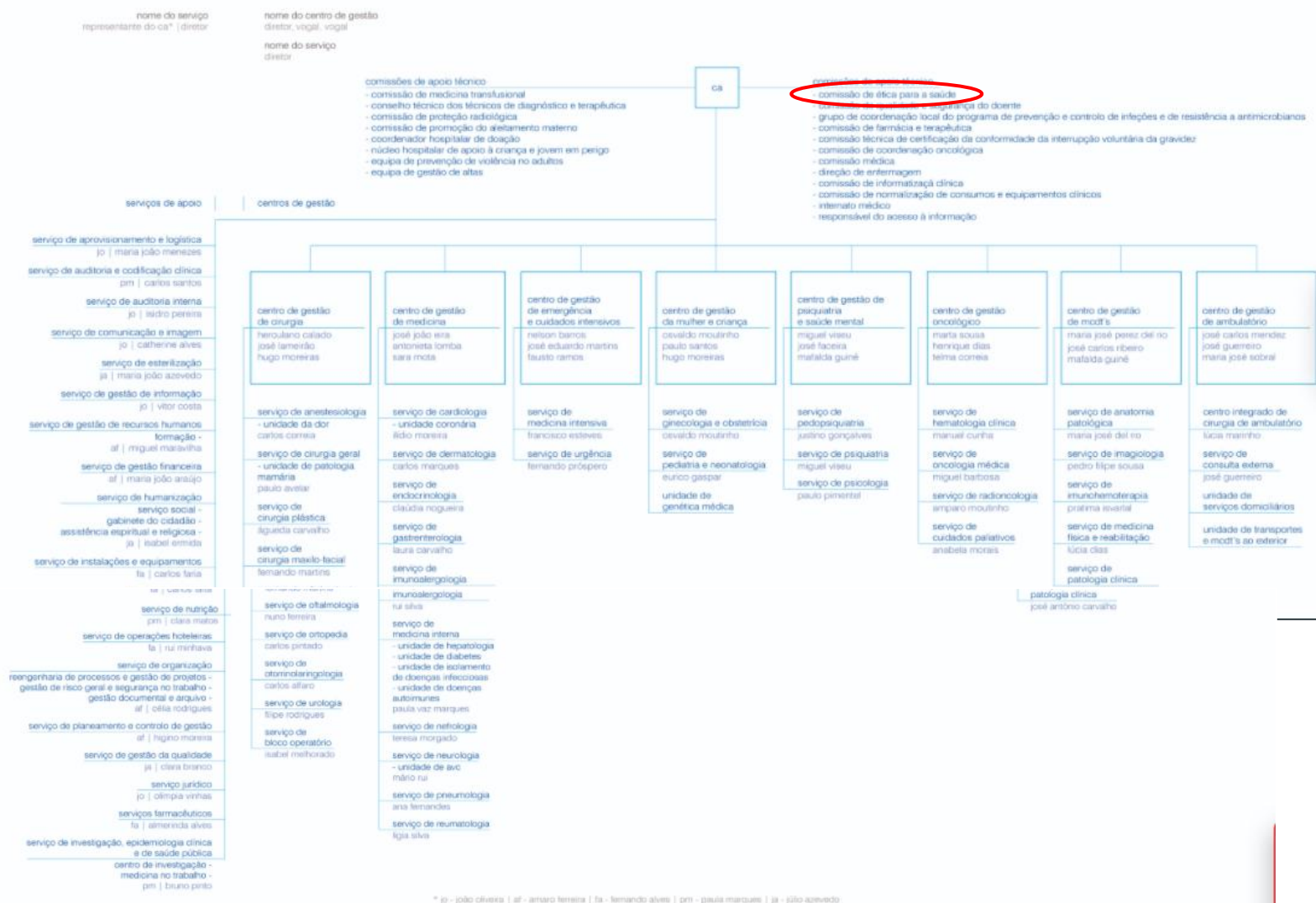
Tabela 11 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) – outros conteúdos – ligações de interesse

Codificação	Região	Página eletrónica da instituição							
		Nome da Instituição de acolhimento da CES	CES das ARS	CES dos Hospitais/ULSda ARS	CE Ensino Superior da Região abrangida pela ARS	Universidades com formação pós graduada em Bioética	Códigos Deontológicos	Centros Portugueses de Bioética	CNPD
		Sub - Total (%)	20	40	40	0	0	0	0
CES 56	Algarve	Centro hospitalar do Algarve (CH Algarve), E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 57		ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0
CES 58	Açores	Hospital do Divino Espírito Santo, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 59		Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 60		Hospital Horta, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	0
CES 61		Centro de Oncologia Prof. Doutor José Conde	0	0	0	0	0	0	0
CES 62		USI Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0
CES 63		USI São Miguel	0	0	0	0	0	0	0
CES 64		USI Terceira	0	0	0	0	0	0	0
CES 65		USI Graciosa	0	0	0	0	0	0	0
CES 66		USI São Jorge	0	0	0	0	0	0	0
CES 67		USI Pico	0	0	0	0	0	0	0
CES 68		USI Faial	0	0	0	0	0	0	0
CES 69		USI Flores	0	0	0	0	0	0	0
CES 70		USI Corvo	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0
CES 71	Madeira	SESARAM - Hospital Dr. Nélio Mendonça; Hospital dos Marmeleiros; Centro Dr. Agostinho Cardoso; Dr. João de Almada; Agrupamento dos Centros de Saúde da RAM – ACES	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total	0	0	0	0	0	0	0
		Sub - Total (%)	0	0	0	0	0	0	0
		Total - Continente (57 CES)	2	3	3	1	1	1	0
		% de todas - Continente (57 CES)	3,5	5,3	5,3	1,8	1,8	1,8	0
		Total - Portugal (71 CES)	2	3	3	1	1	1	0
		% de todas - Portugal (71 CES)	2,8	4,2	4,2	1,4	1,4	1,4	0

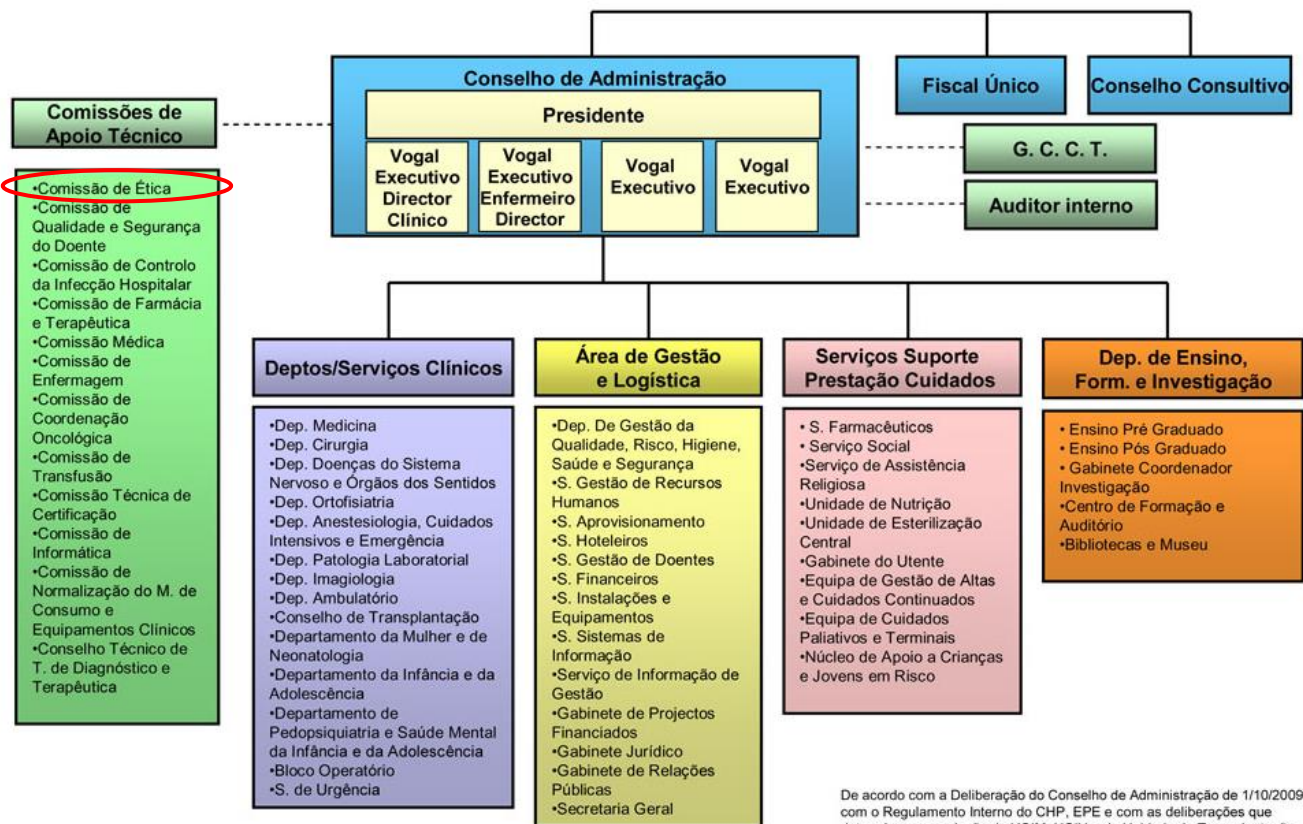
Anexo 7.2 - Organogramas



Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro

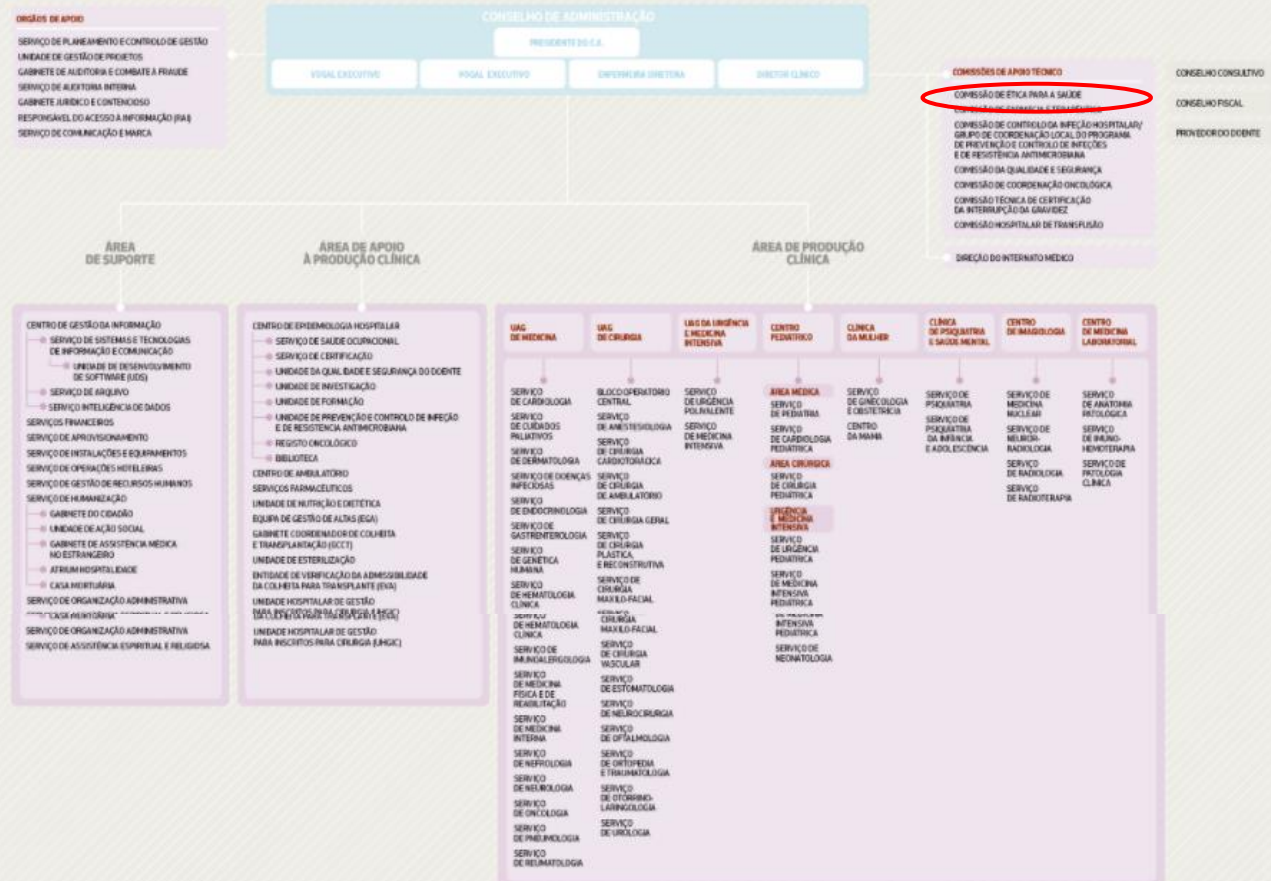


Data de Atualização: 14-09-20



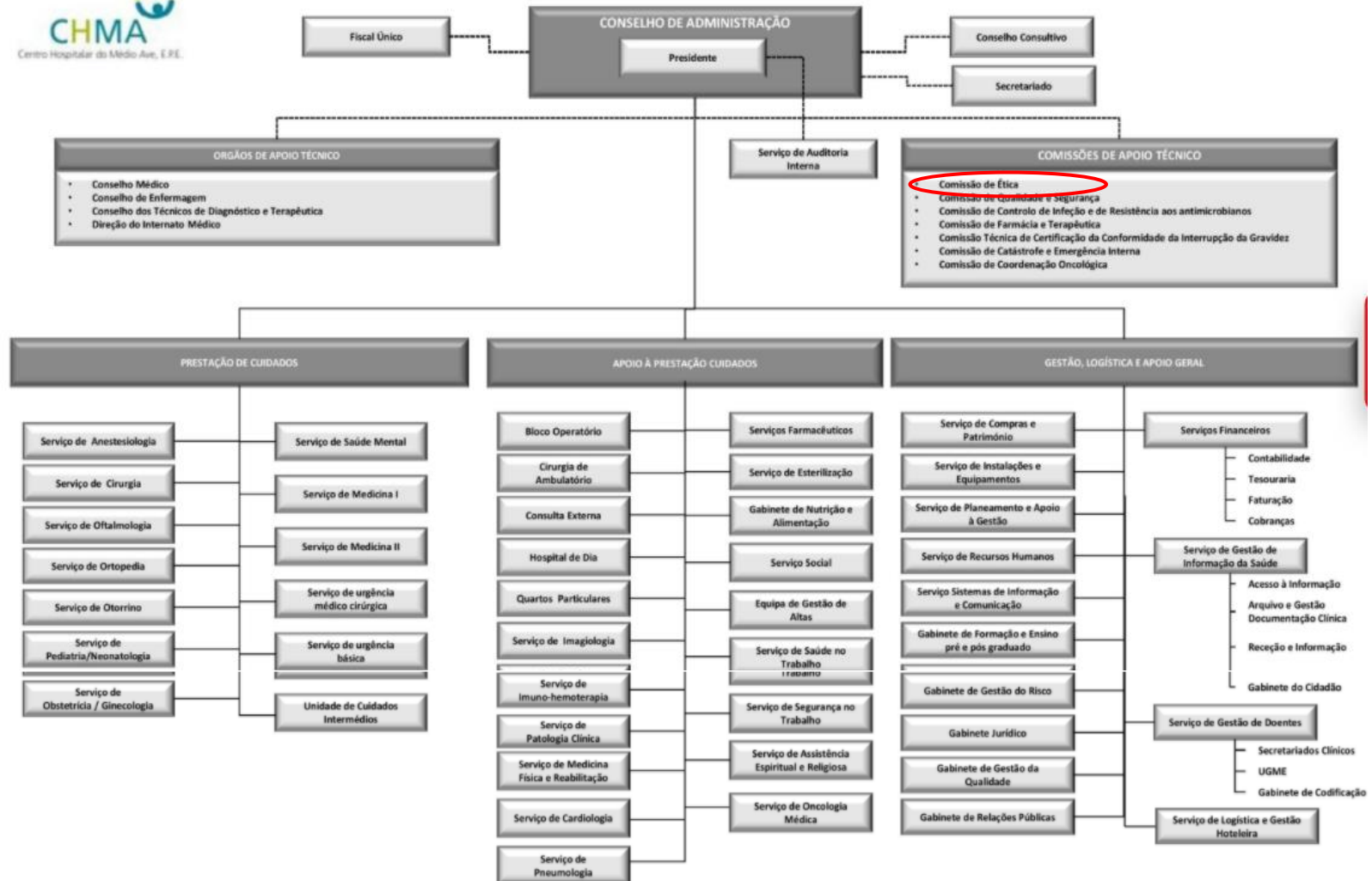


CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO E.P.E. ORGANIZAÇÃO



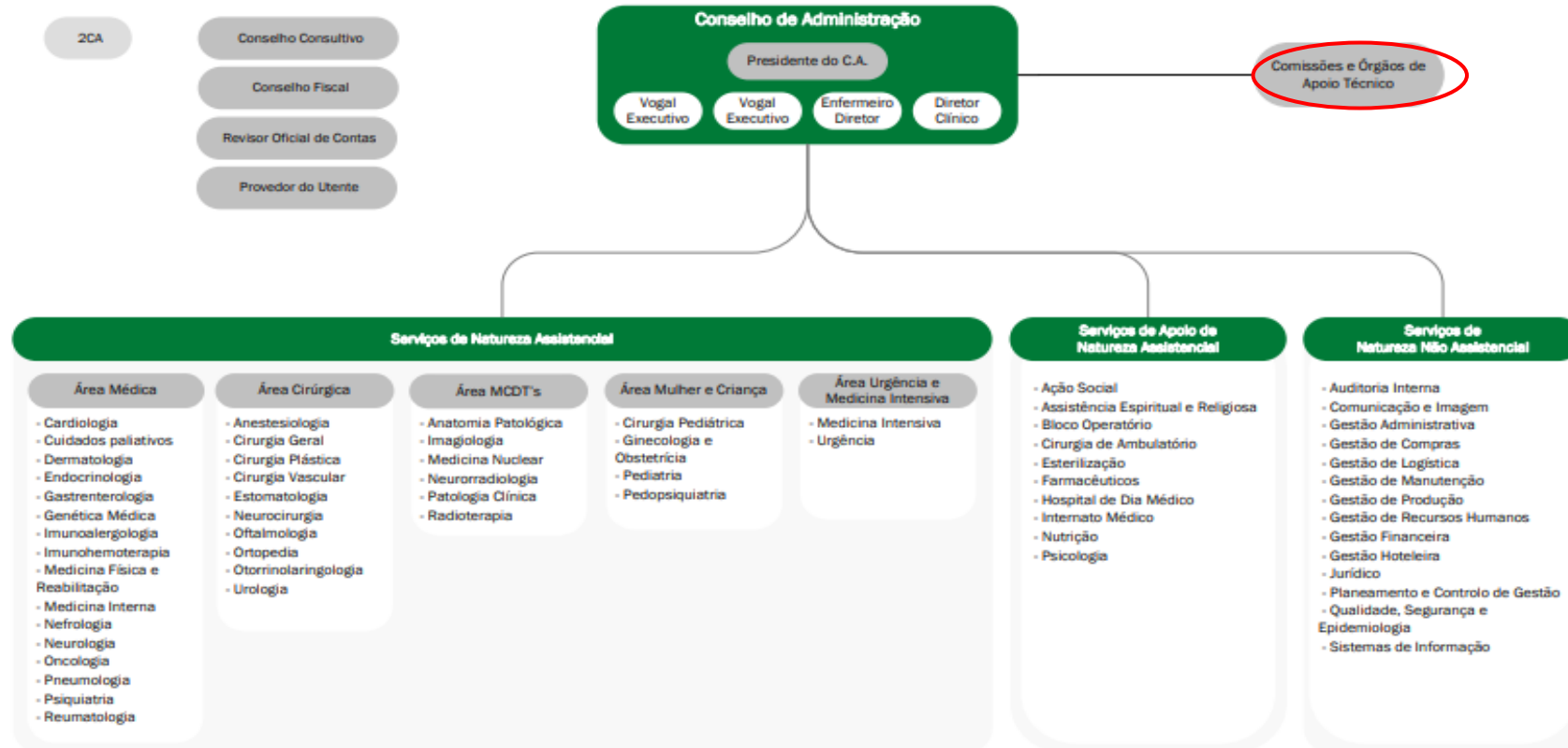
Data de Atualização: 12-07-201

ORGANOGRAMA DO CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, E.P.E.



APROVADO EM CA EM 01/10/2014
HOMOLOGADO PELA ARS NORTE, I.P. EM 19/11/2014

Data de Atualização: 18-04-2017

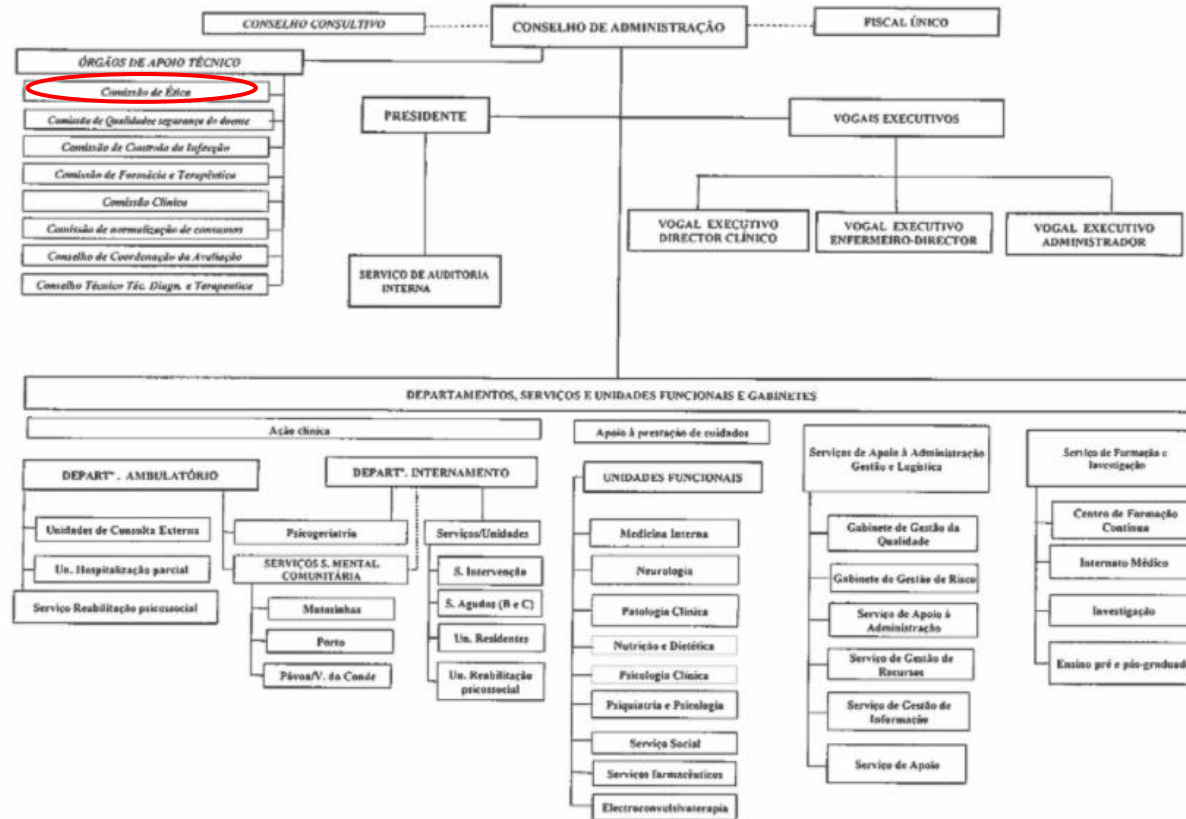


APROVADO
Conselho de Administração
João Porfírio Oliveira
Fátima Faria
Fátima Machado
Jorge Marques
Sónia Duarte

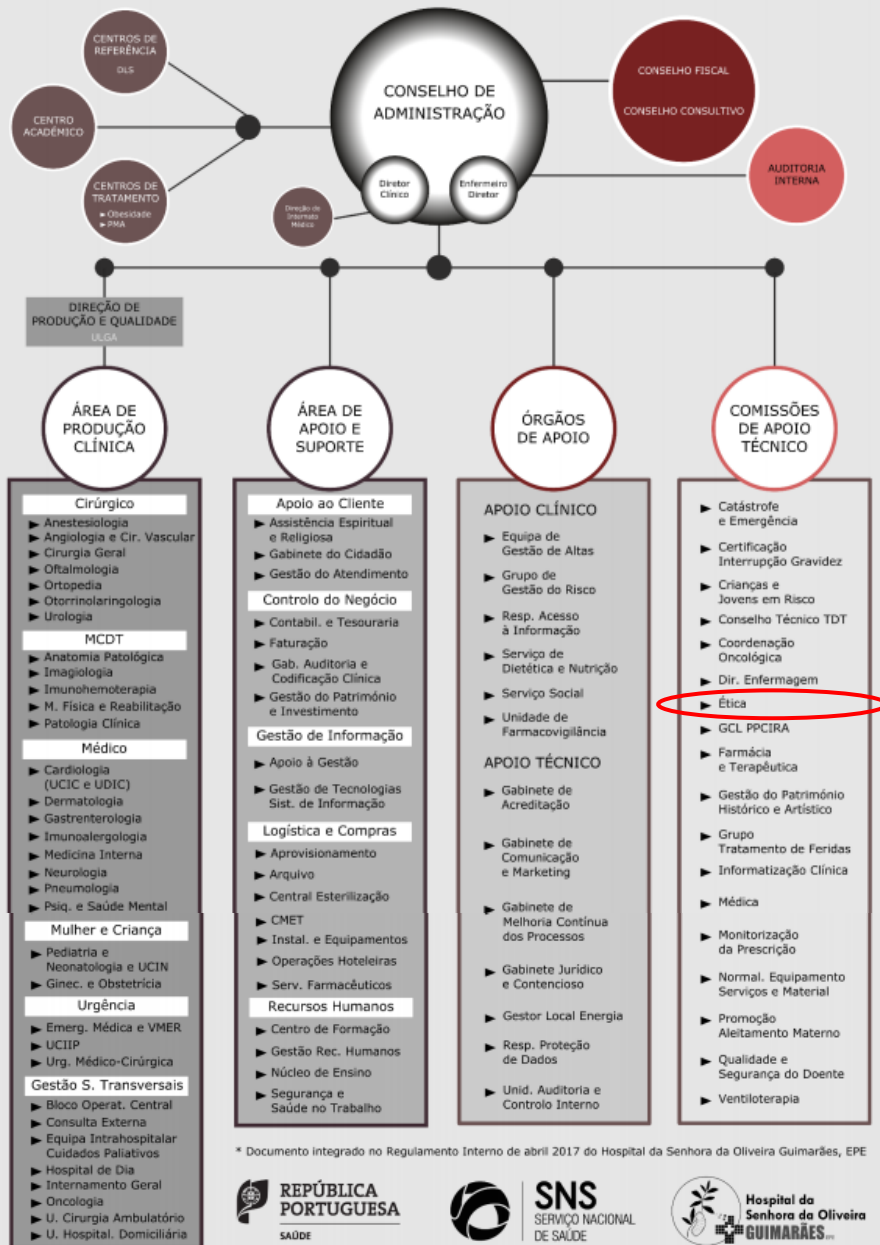
Aprovação: 07/01/2021

Revisão: 07/01/2024

1/1

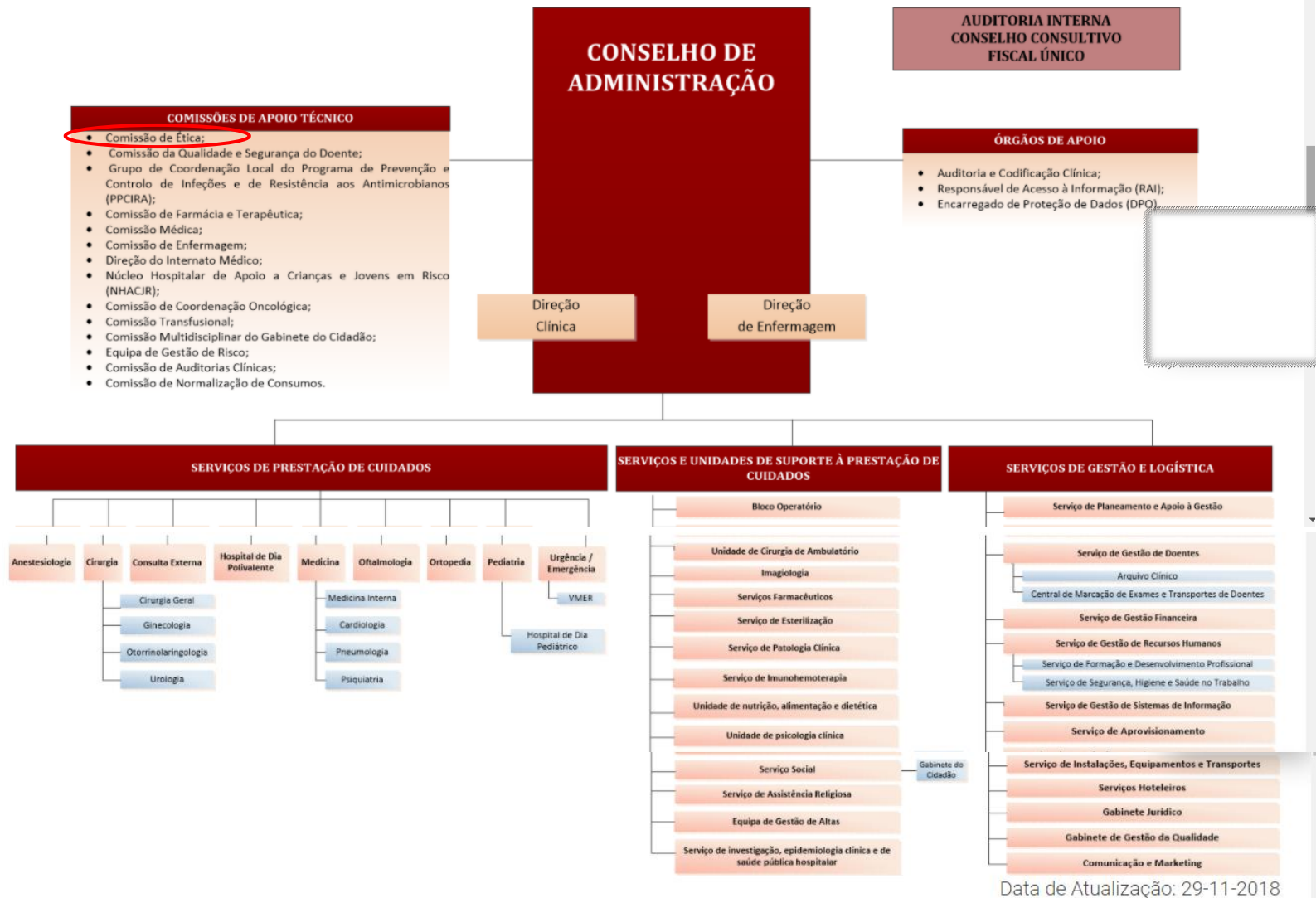


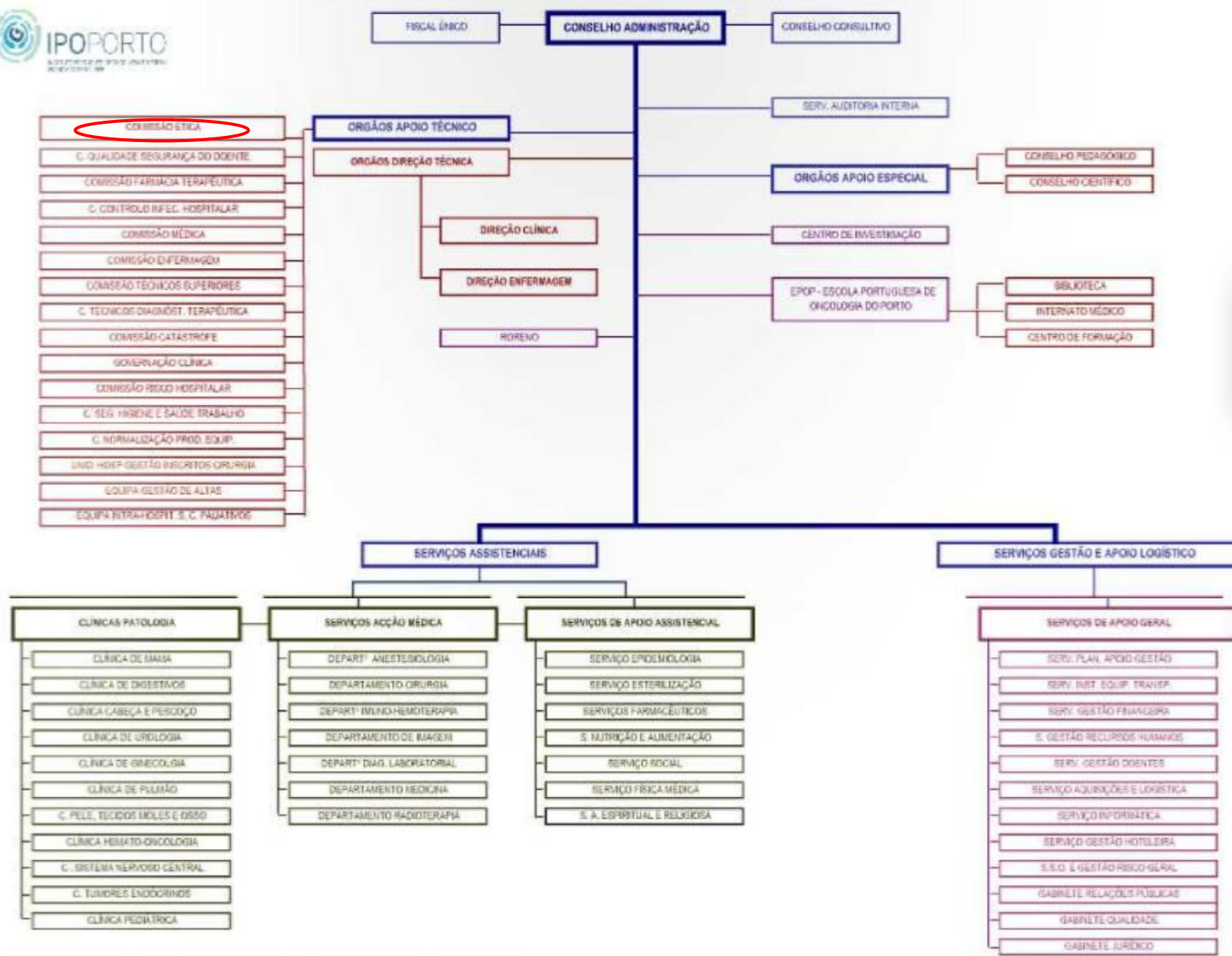
ORGANOGRAMA | Hospital da Senhora da Oliveira Guimarães, EPE

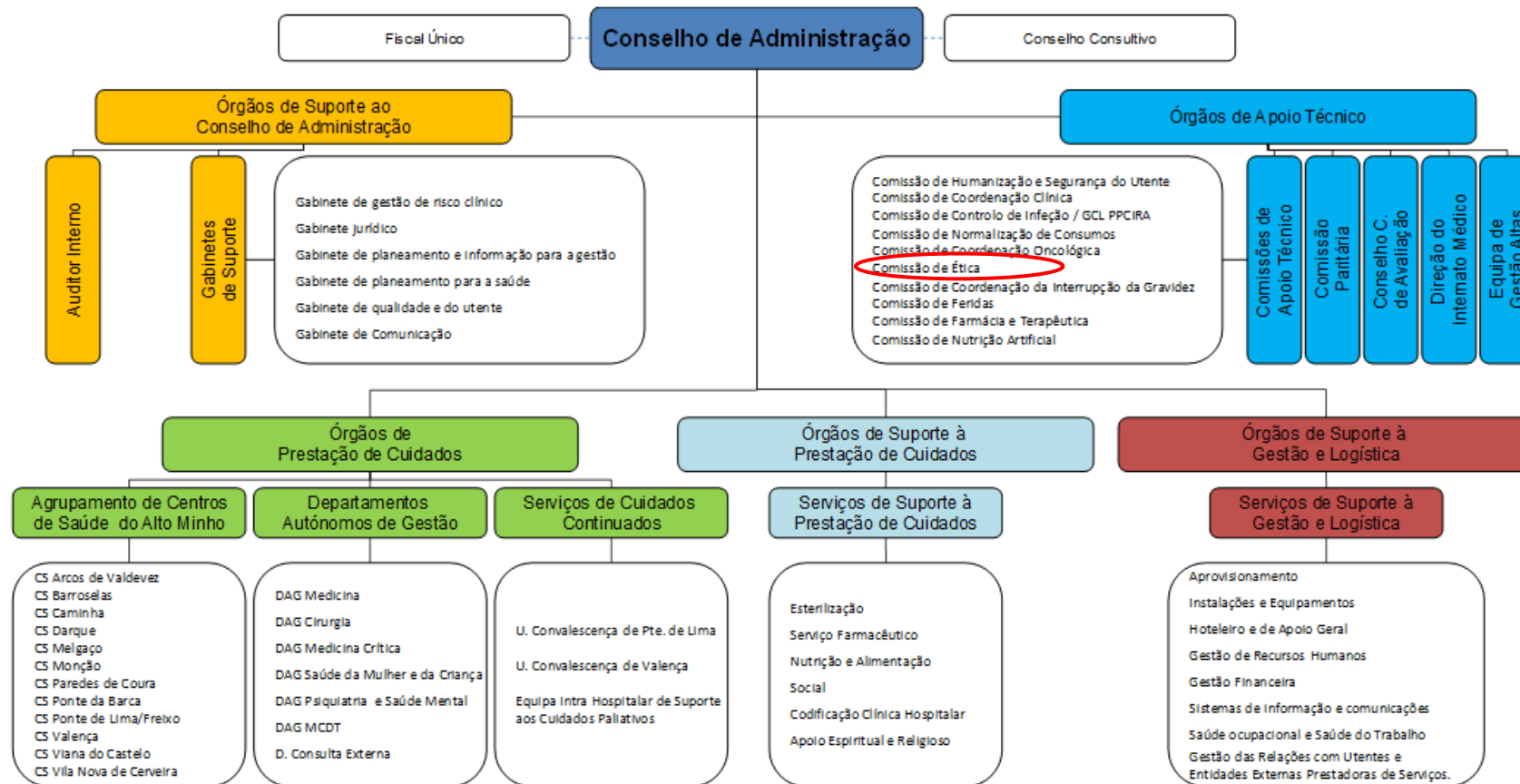


* Documento integrado no Regulamento Interno de abril 2017 do Hospital da Senhora da Oliveira Guimarães, EPE





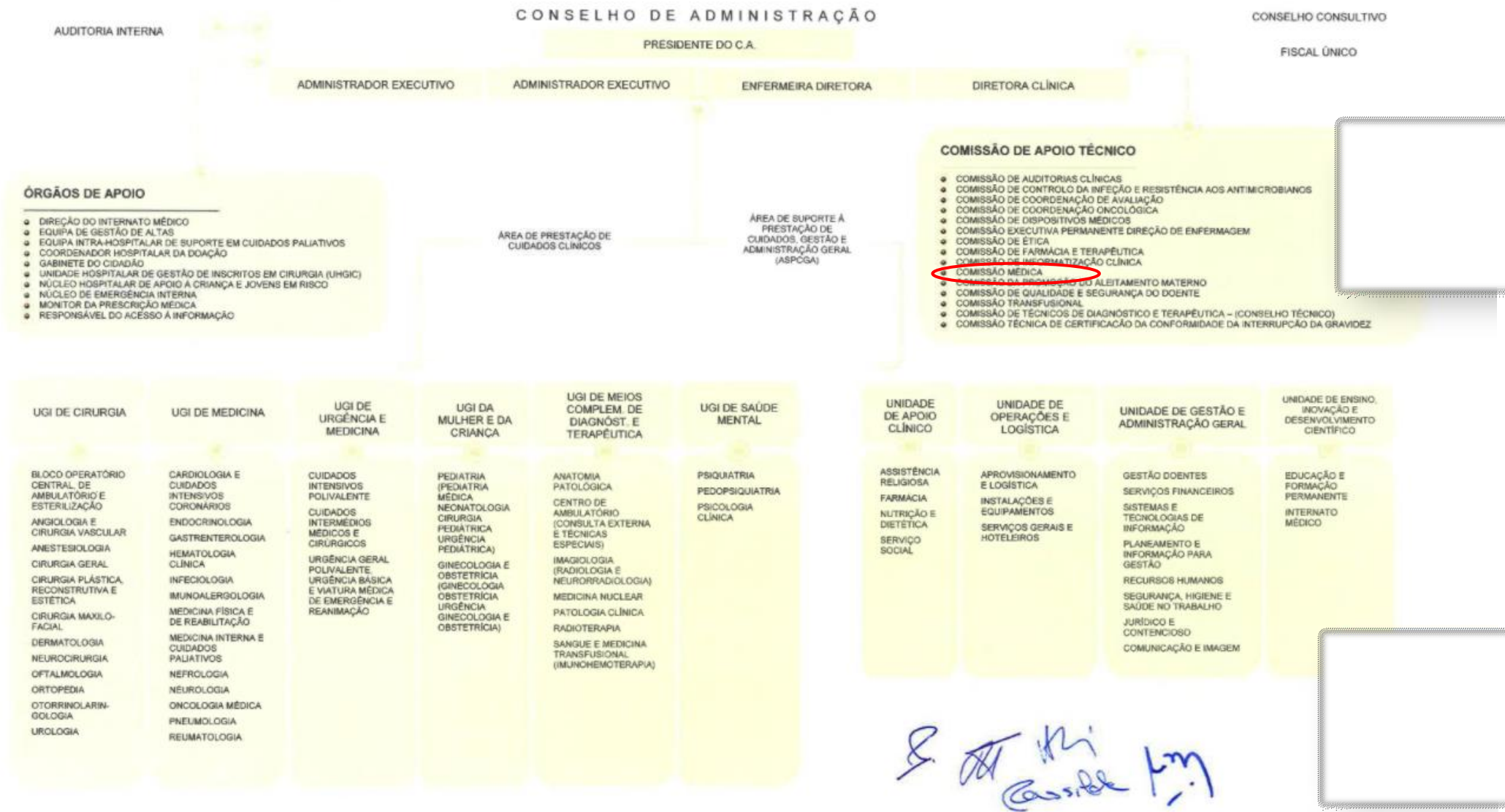




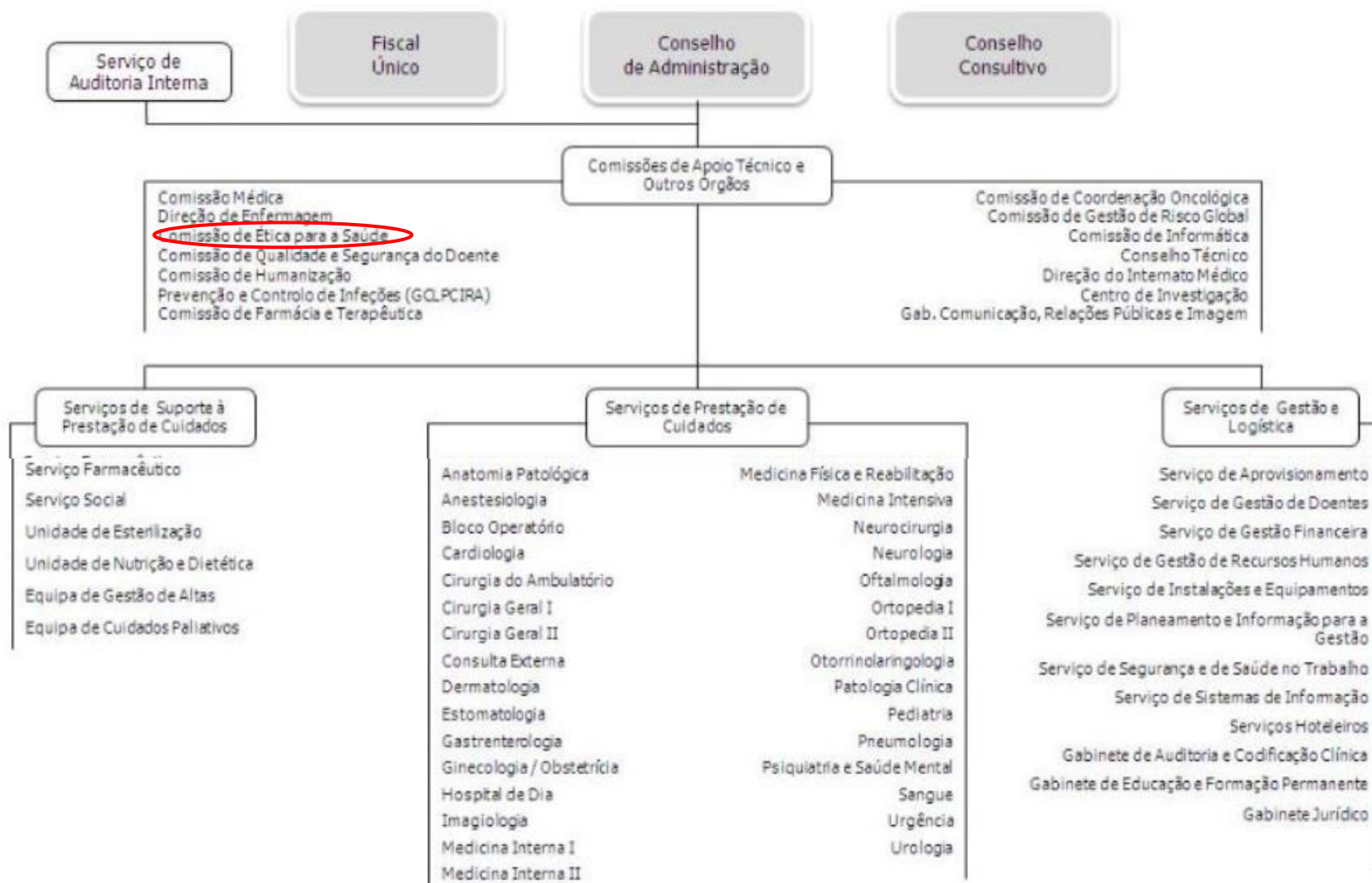


CENTRO HOSPITALAR TONDELA – VISEU, E.P.E.

ORGANOGRAMA



Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E.



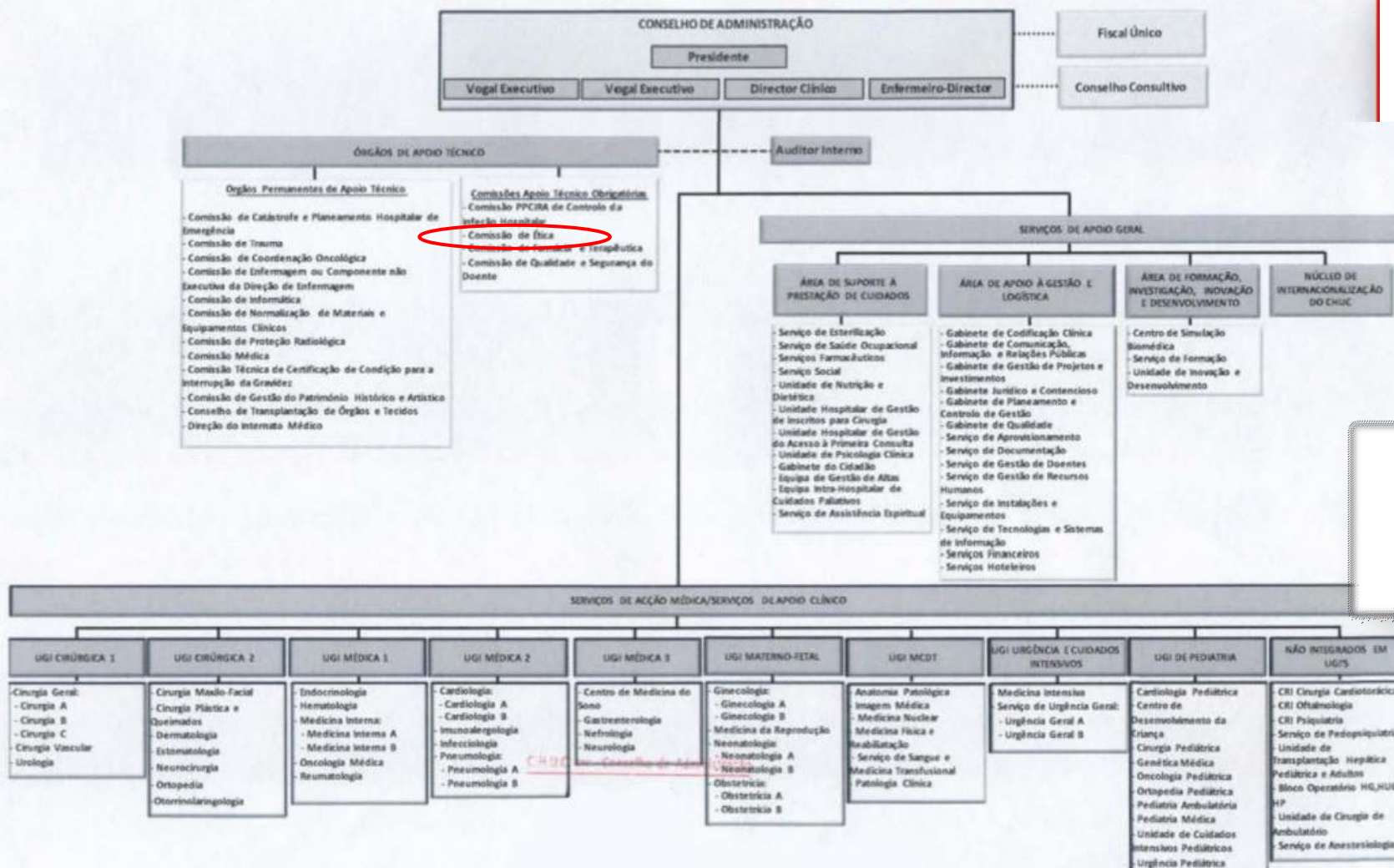


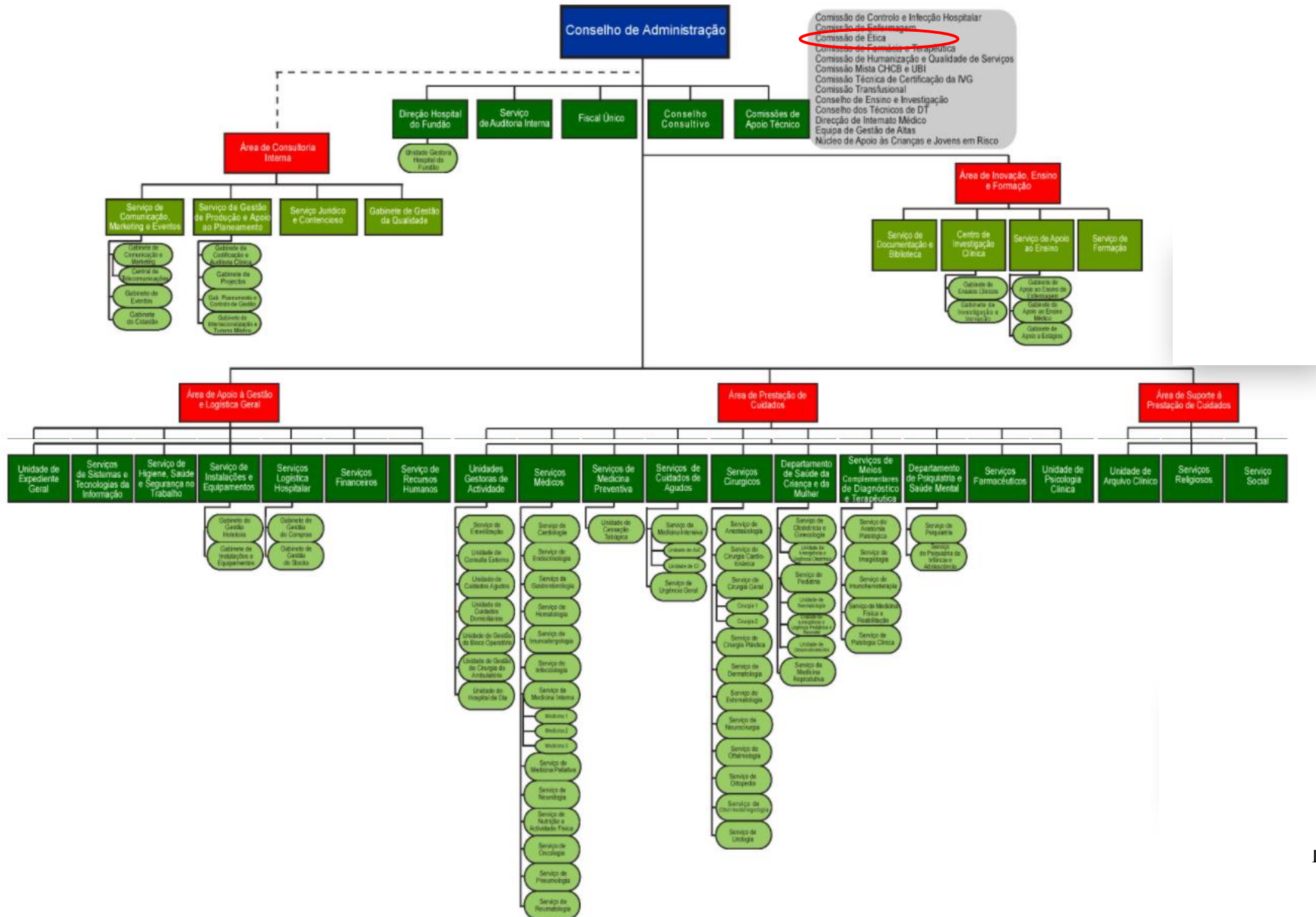
ORGANOGRAMA DO CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA, E.P.E.

OR-01-00
Próxima Revisão:
Abril/2018

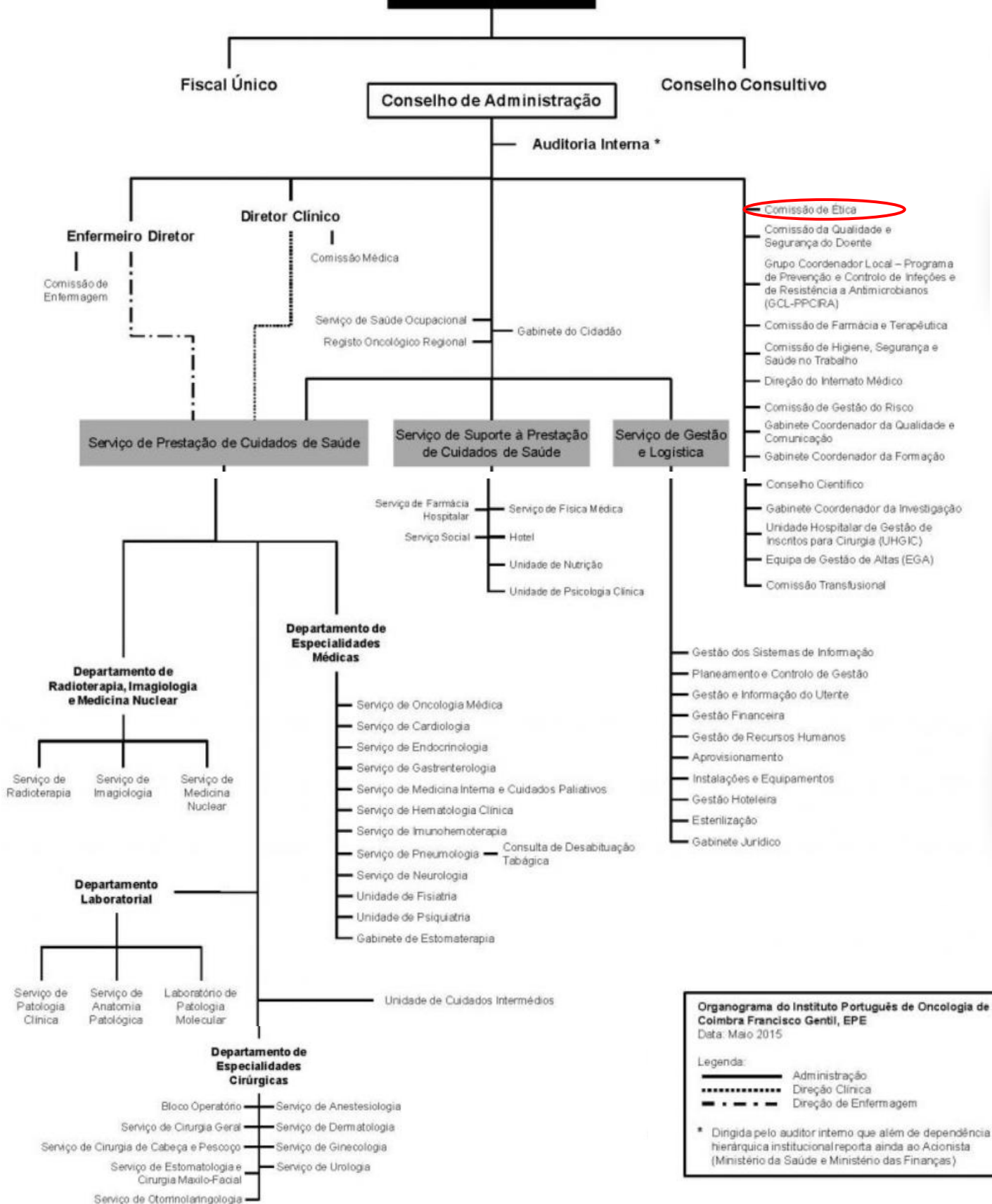
Serviço: Conselho de Administração

Página 1 de 1





IPOCOIMBRAFG,EPE



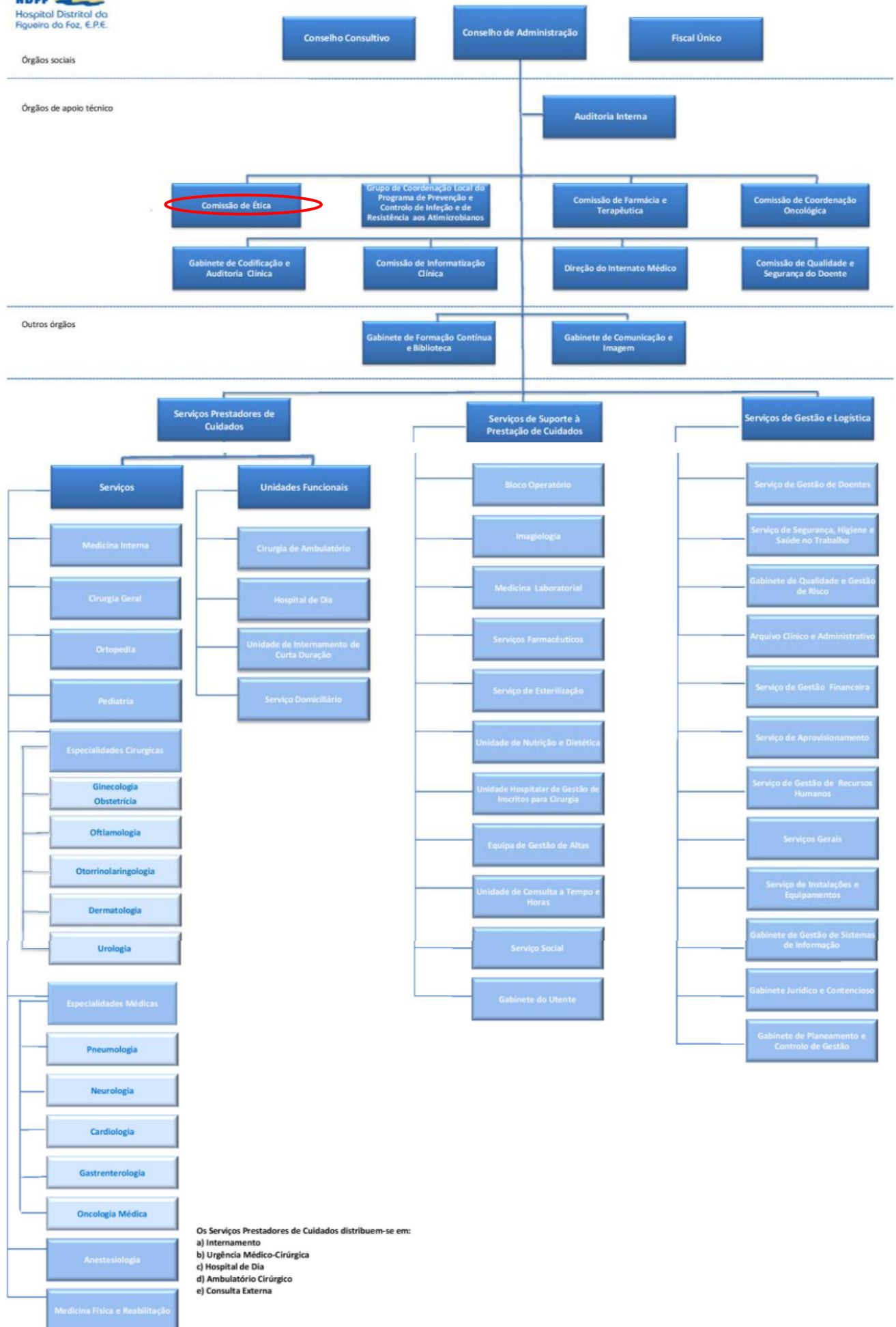
Organograma do Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE
 Data: Maio 2015

Legenda:
 ————— Administração
 - - - - - Direção Clínica
 - . - . - Direção de Enfermagem

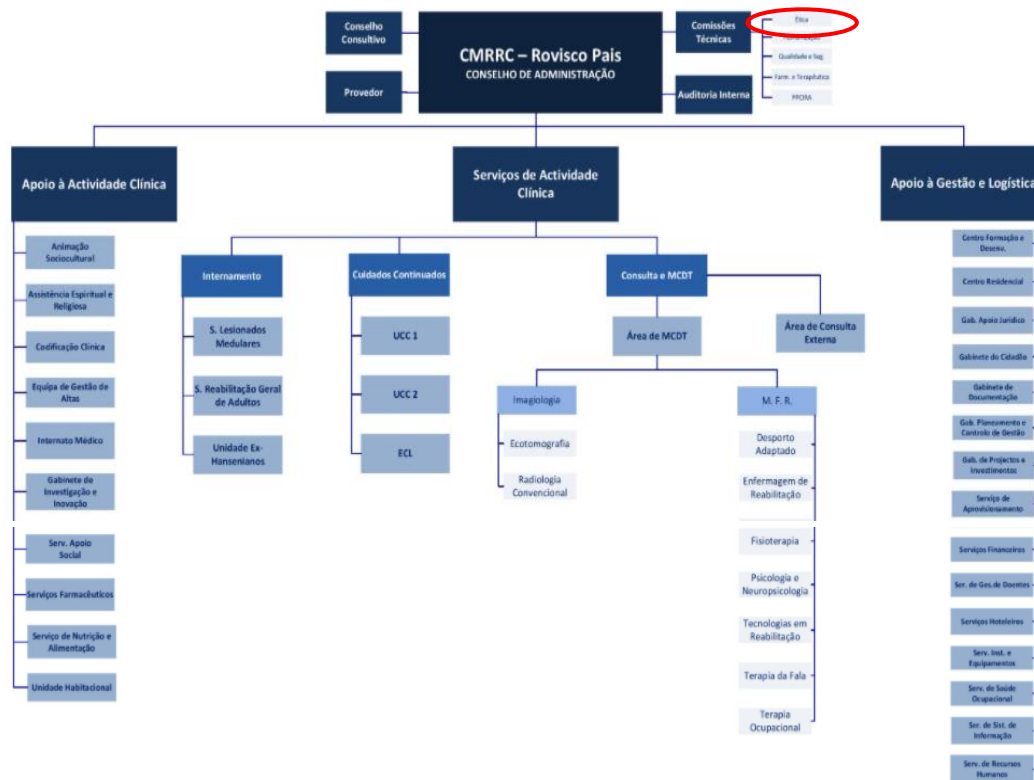
* Distinguido pelo auditor interno que além de dependência hierárquica institucional reporta ainda ao Acionista (Ministério da Saúde e Ministério das Finanças)

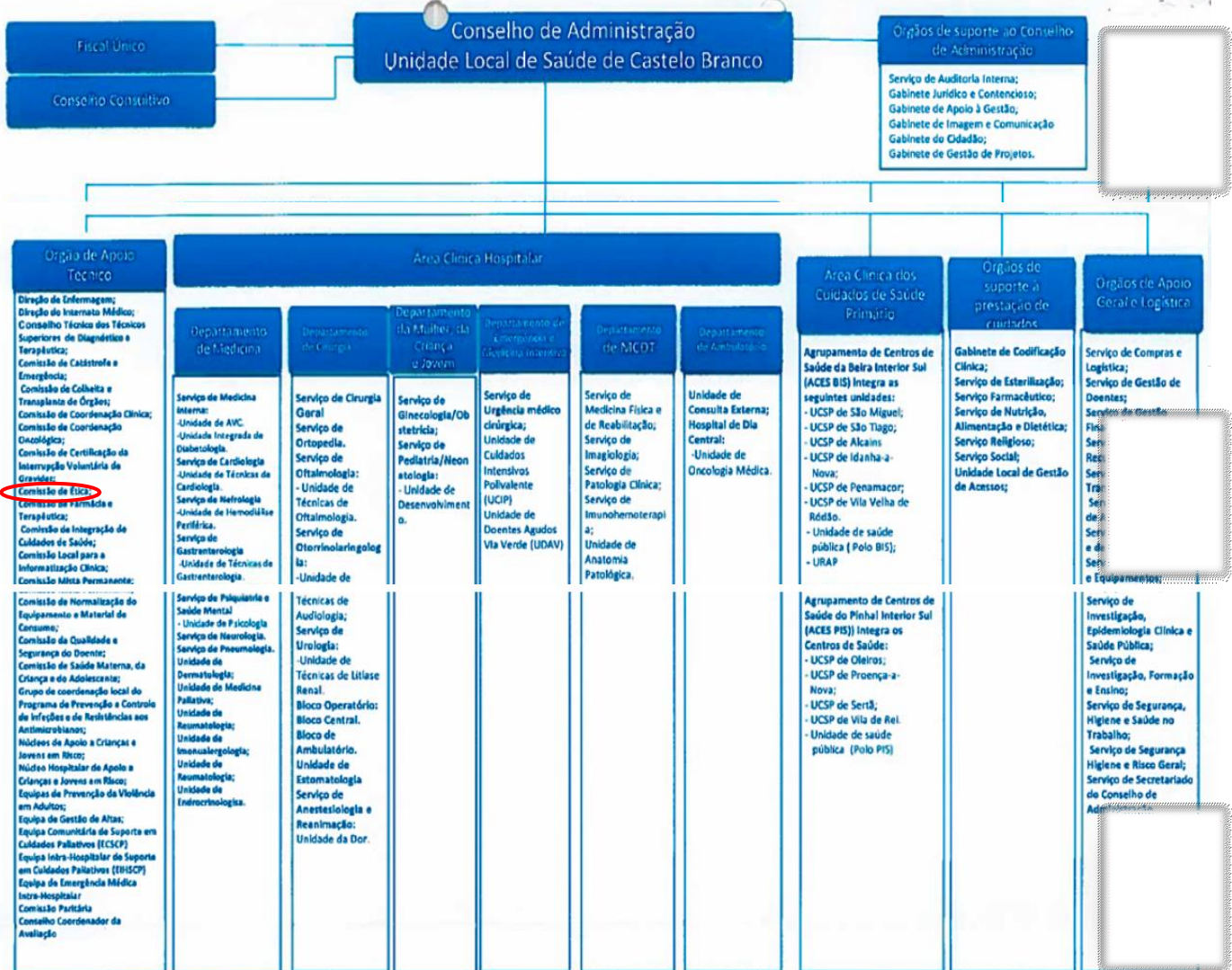


Hospital Distrital Figueira da Foz FPF



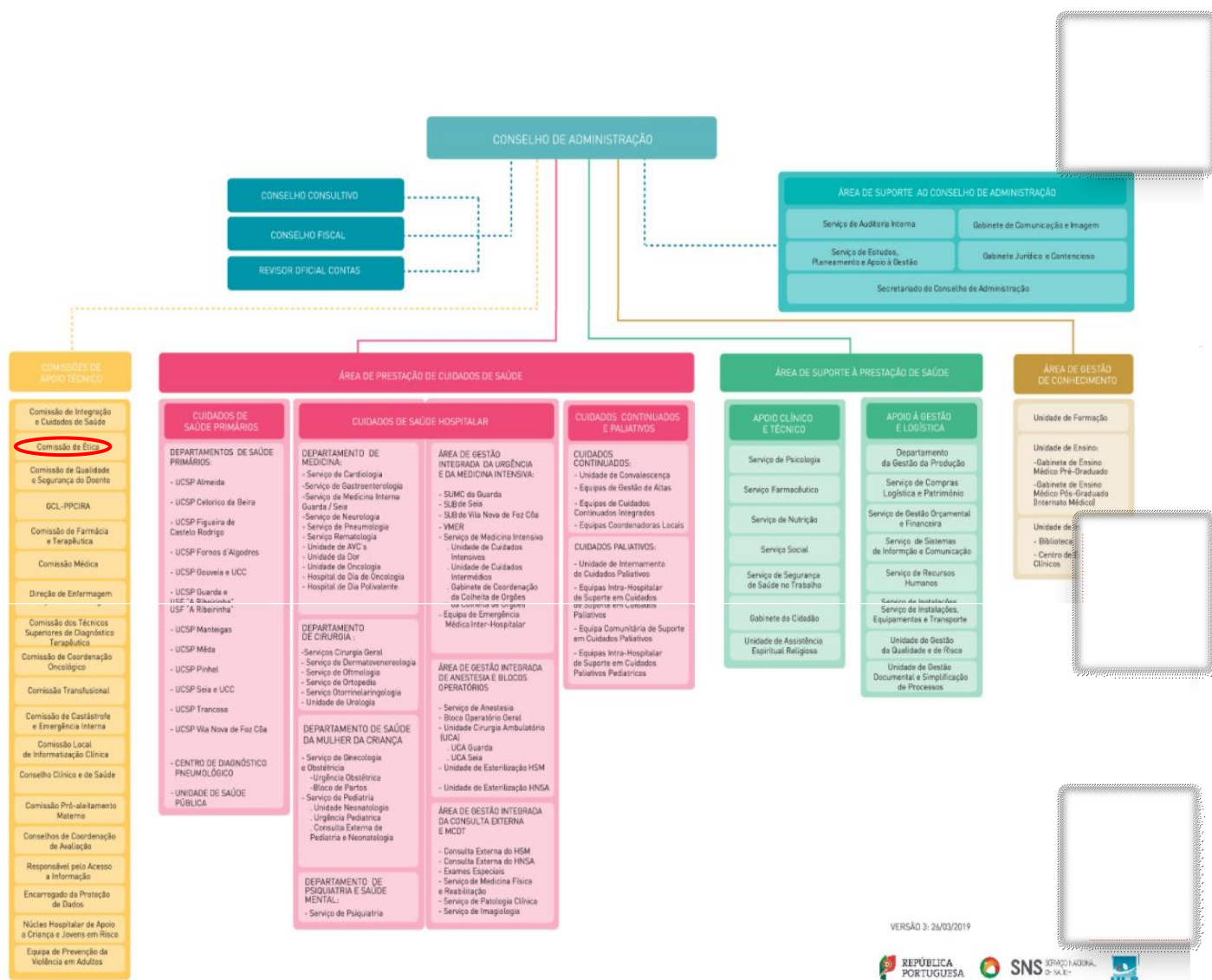
Organograma
Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro
Rovisco Pais





Data de Atualização: 26-10-2018

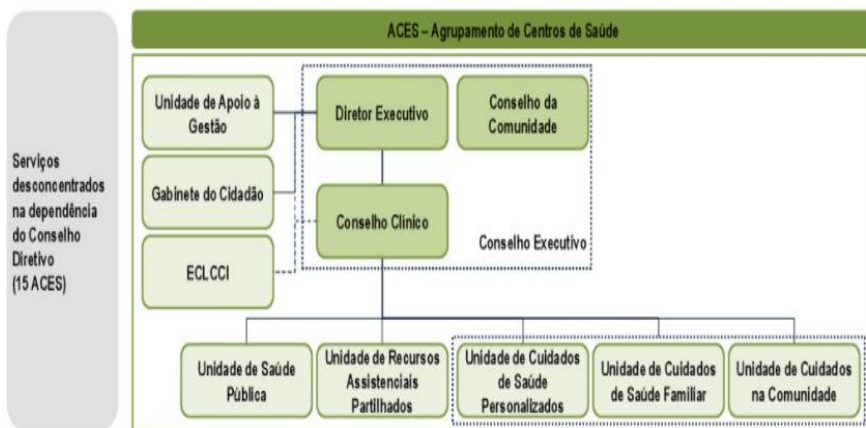
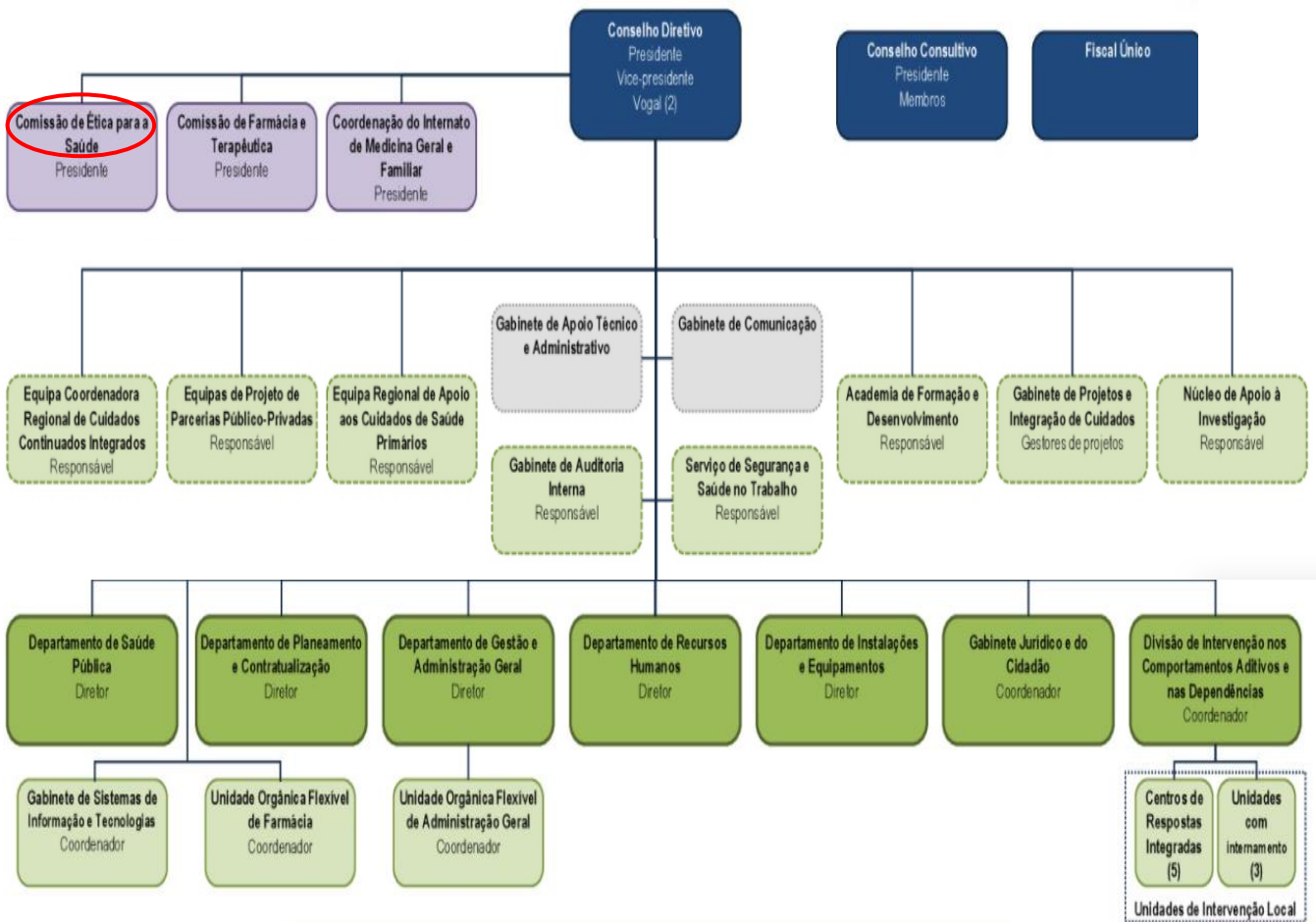
Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.



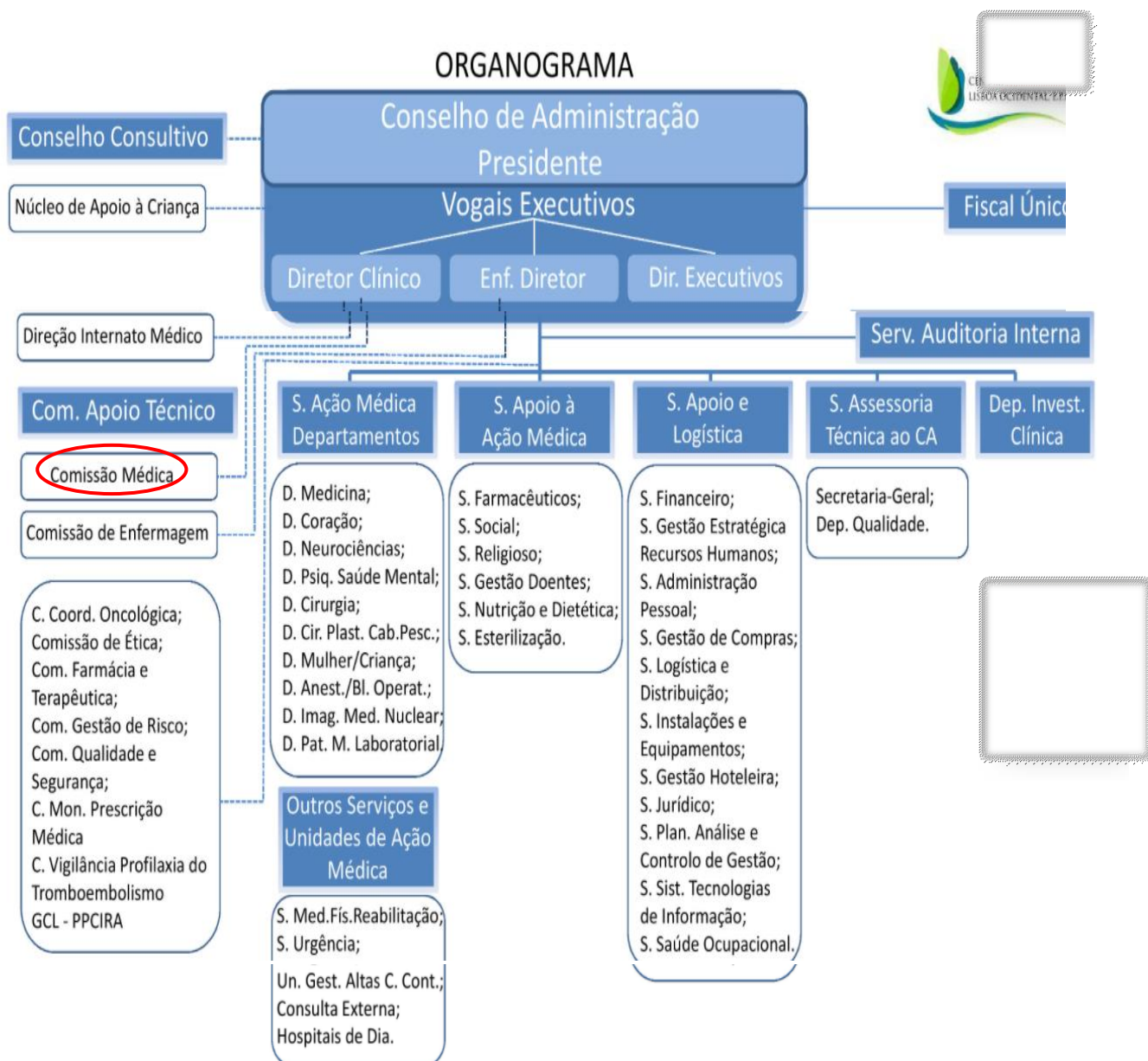
VERSÃO 3: 26/03/2019



Data de Atualização: 31-01-2020



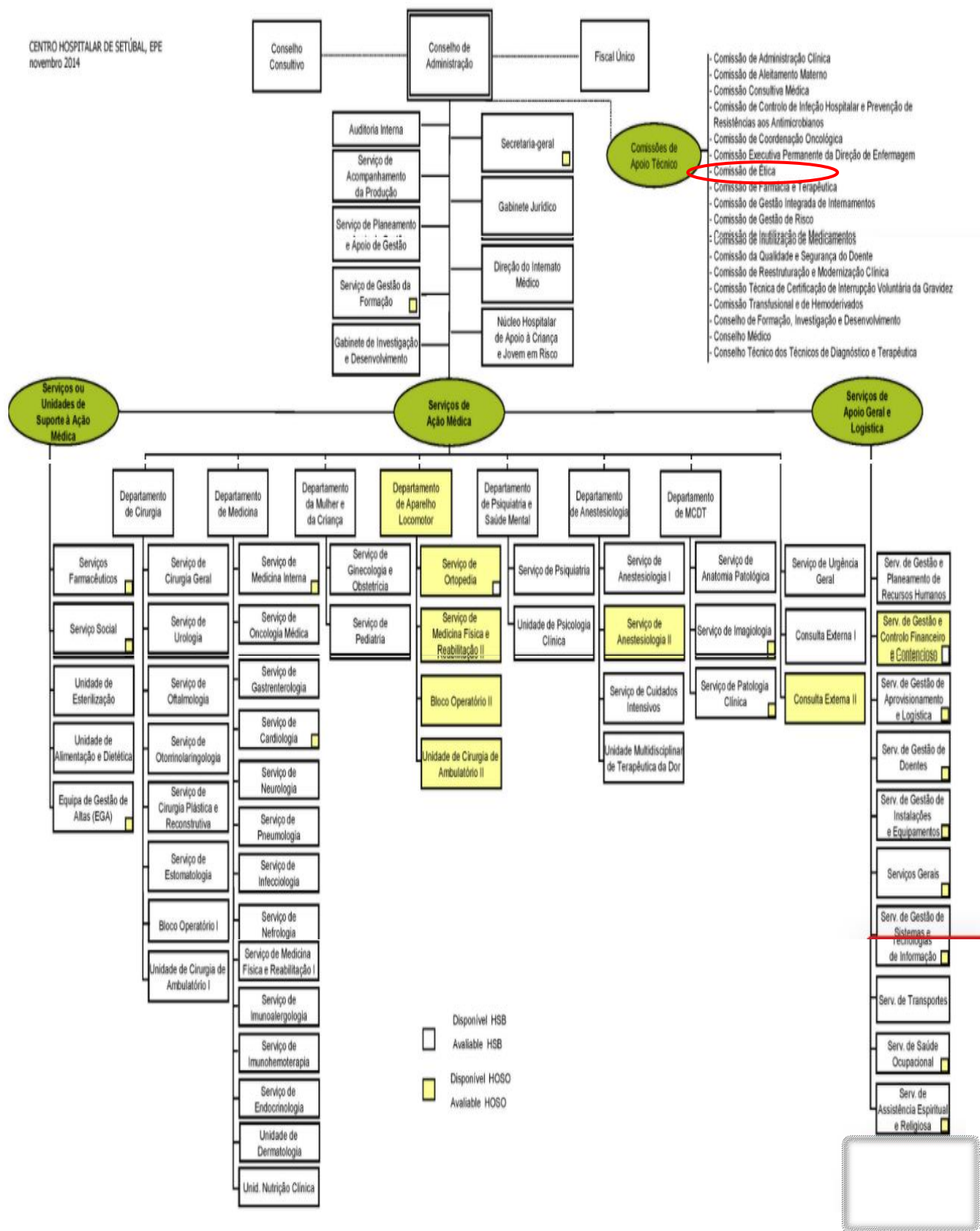
Data de Atualização: 10-08-2016



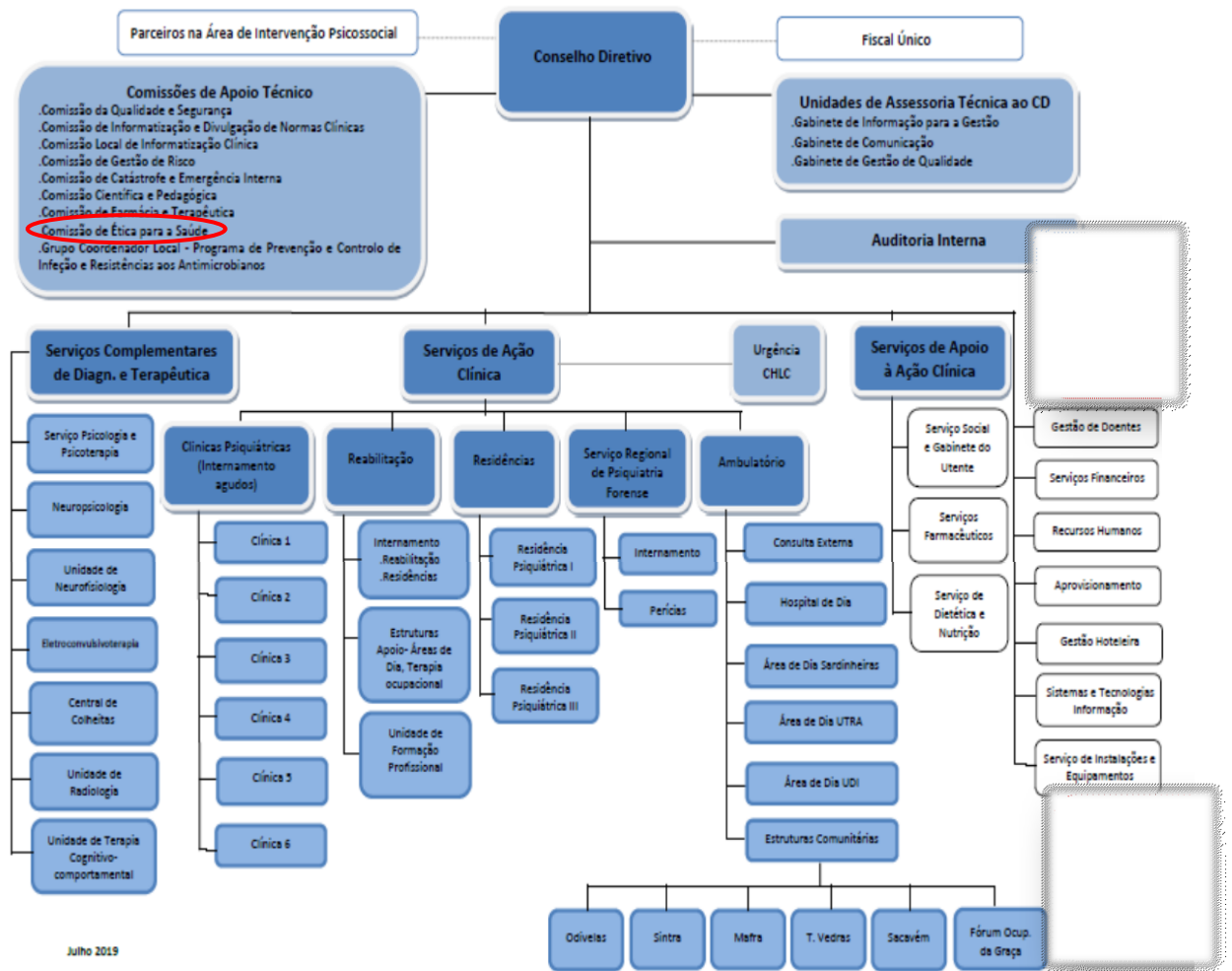
Data de Atualização: 10-08-2016

Centro Hospitalar Setúbal, E.P.E.

CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, EPE
novembro 2014

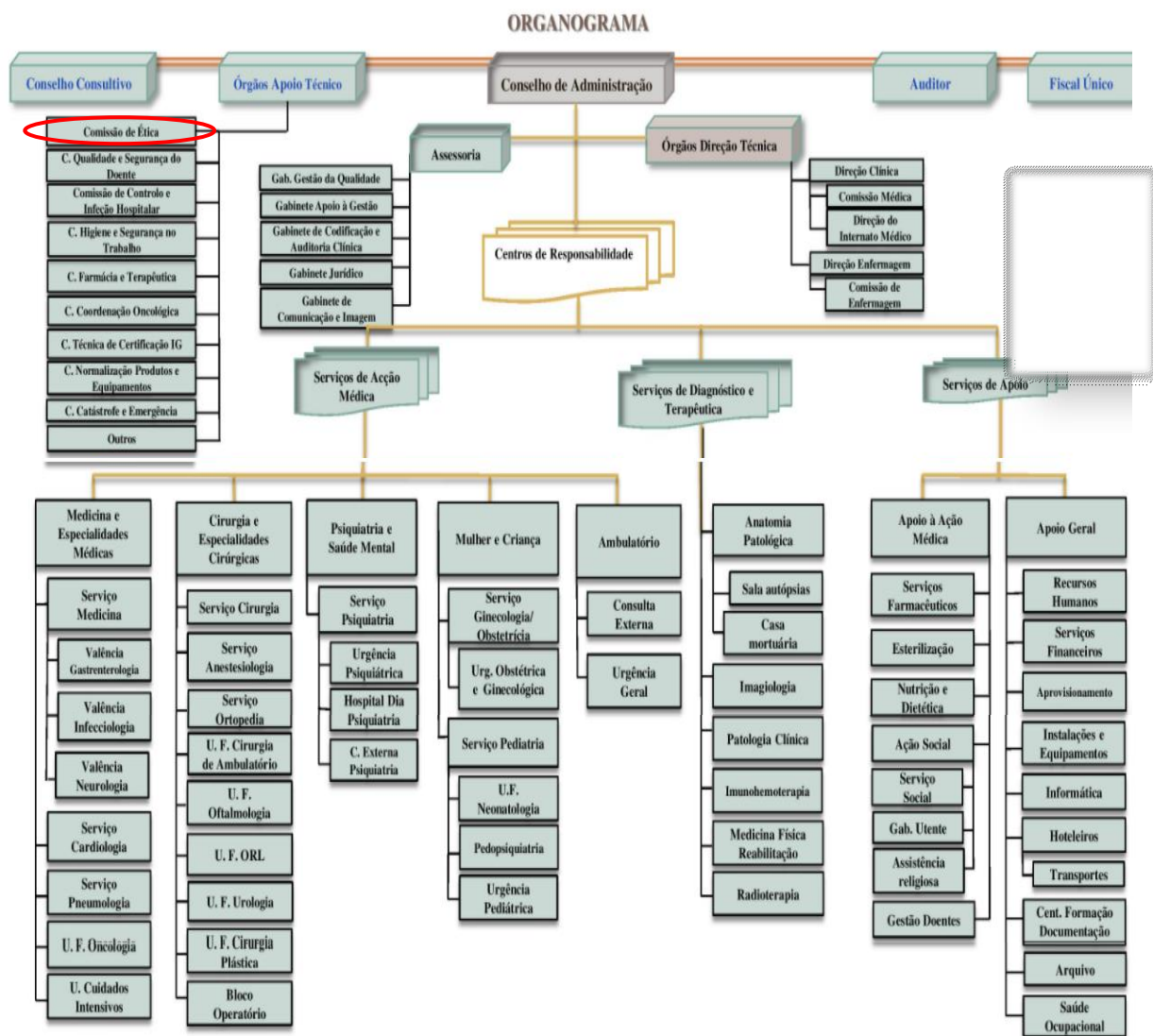


Centro Hospital Psiquiátrico de Lisboa, E.P.E.

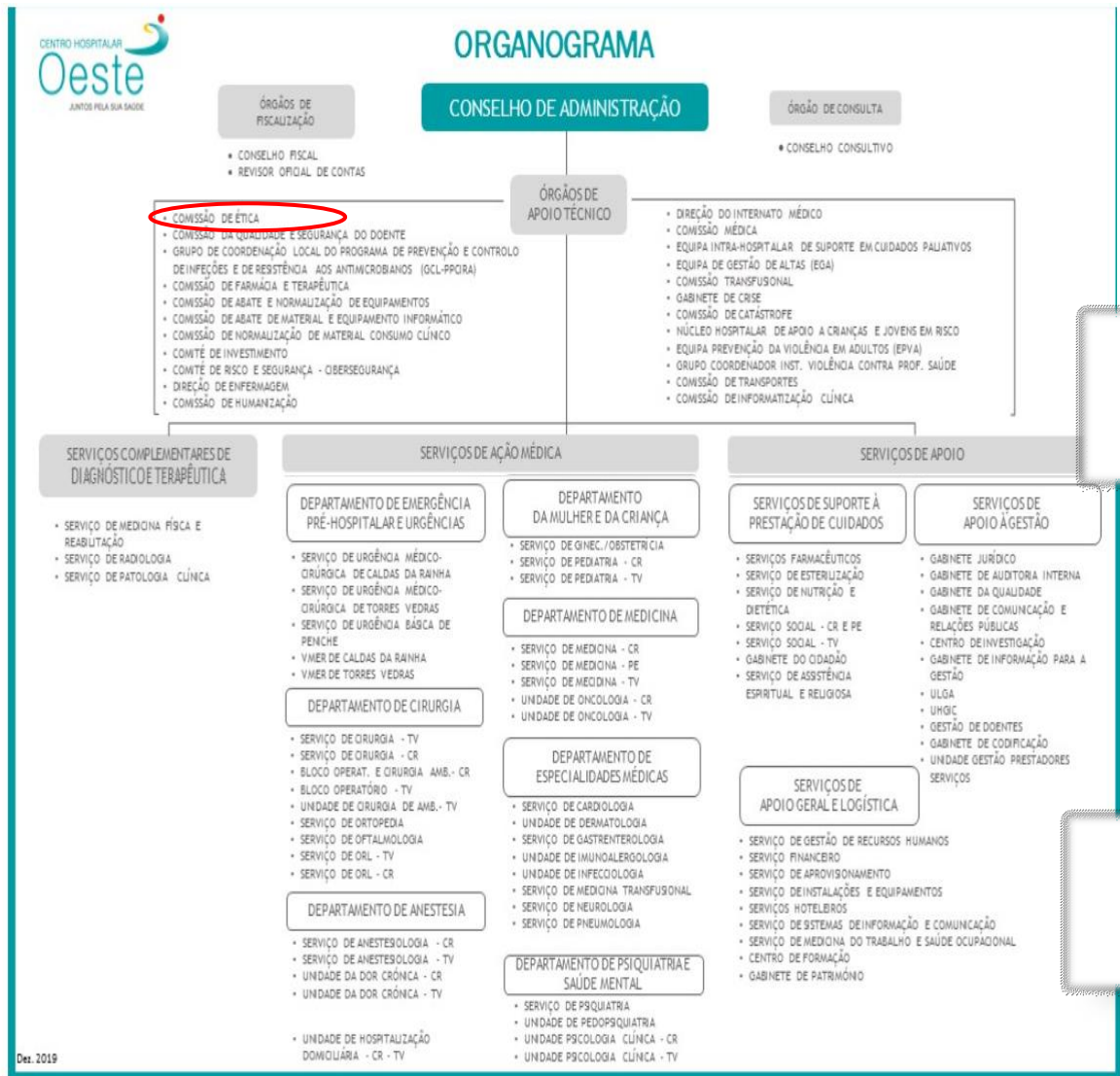


Julho 2019

Data de Atualização: 16-07-2020

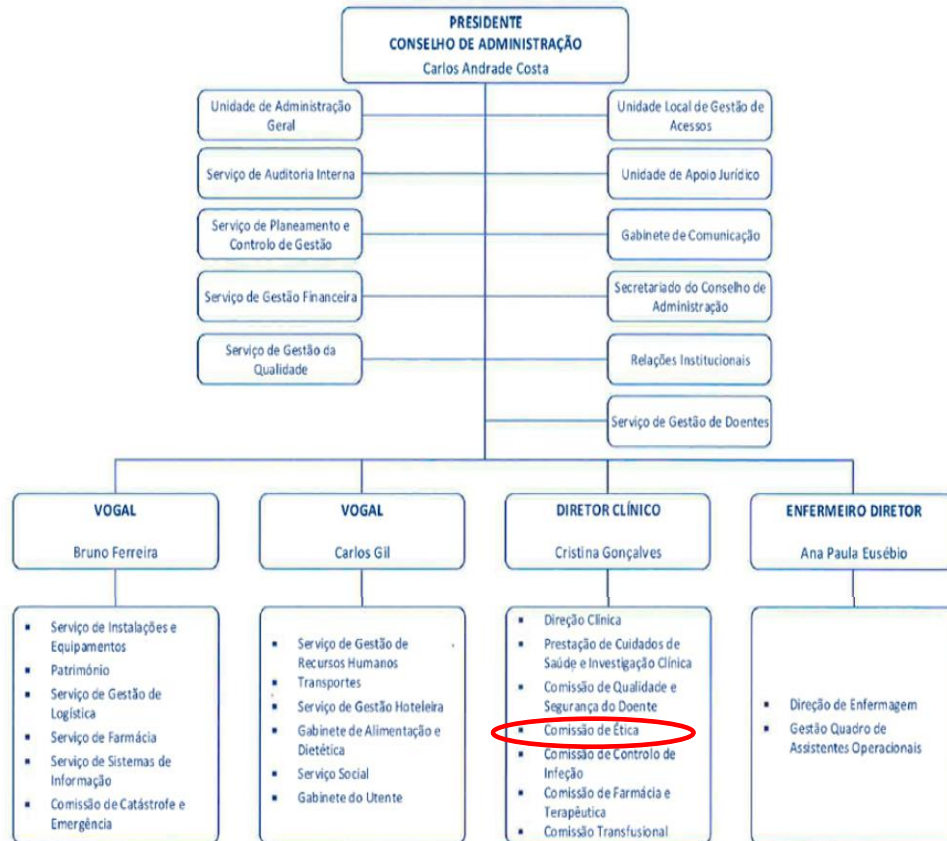


Data de Atualização: 10-08-2016



Data de Atualização: 13-05-2020

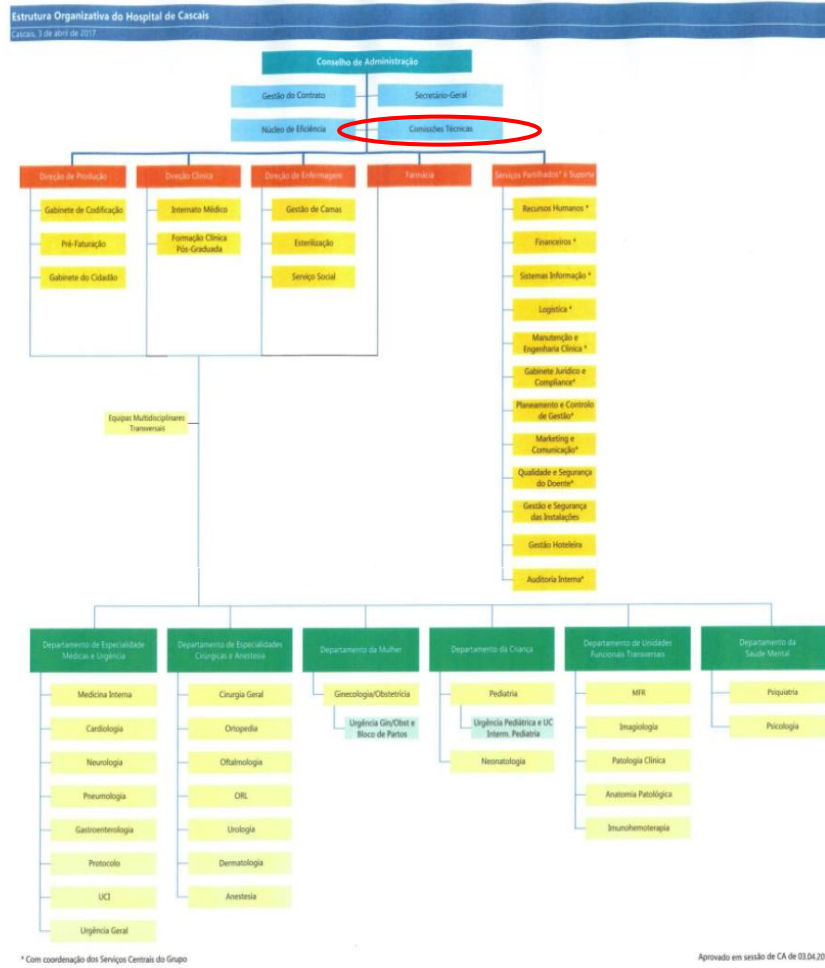
ORGANOGRAMA



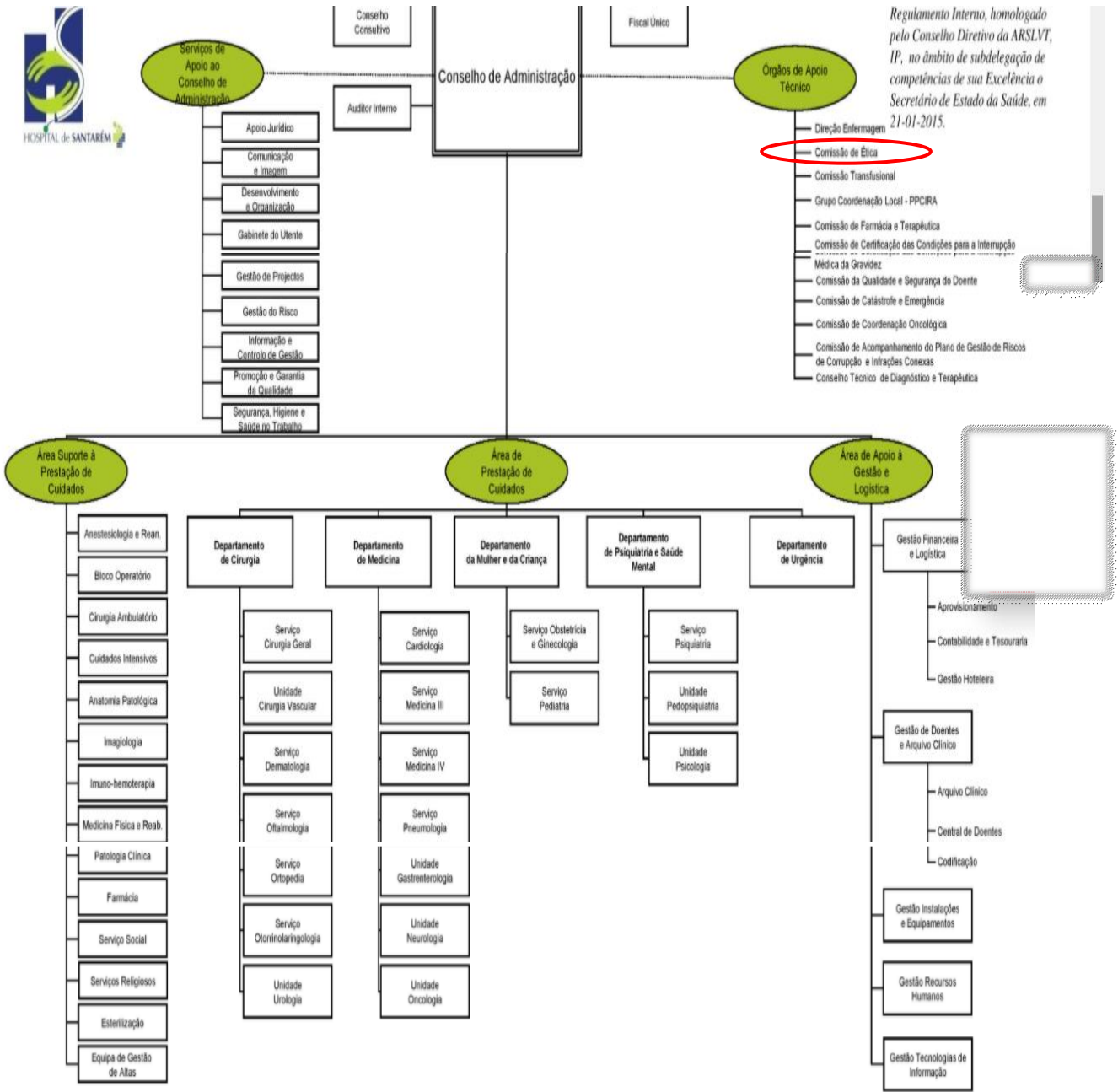
Conselho de Administração
Data: 19/11/19

Data de Atualização: 29-01-2019

Hospital Cascais

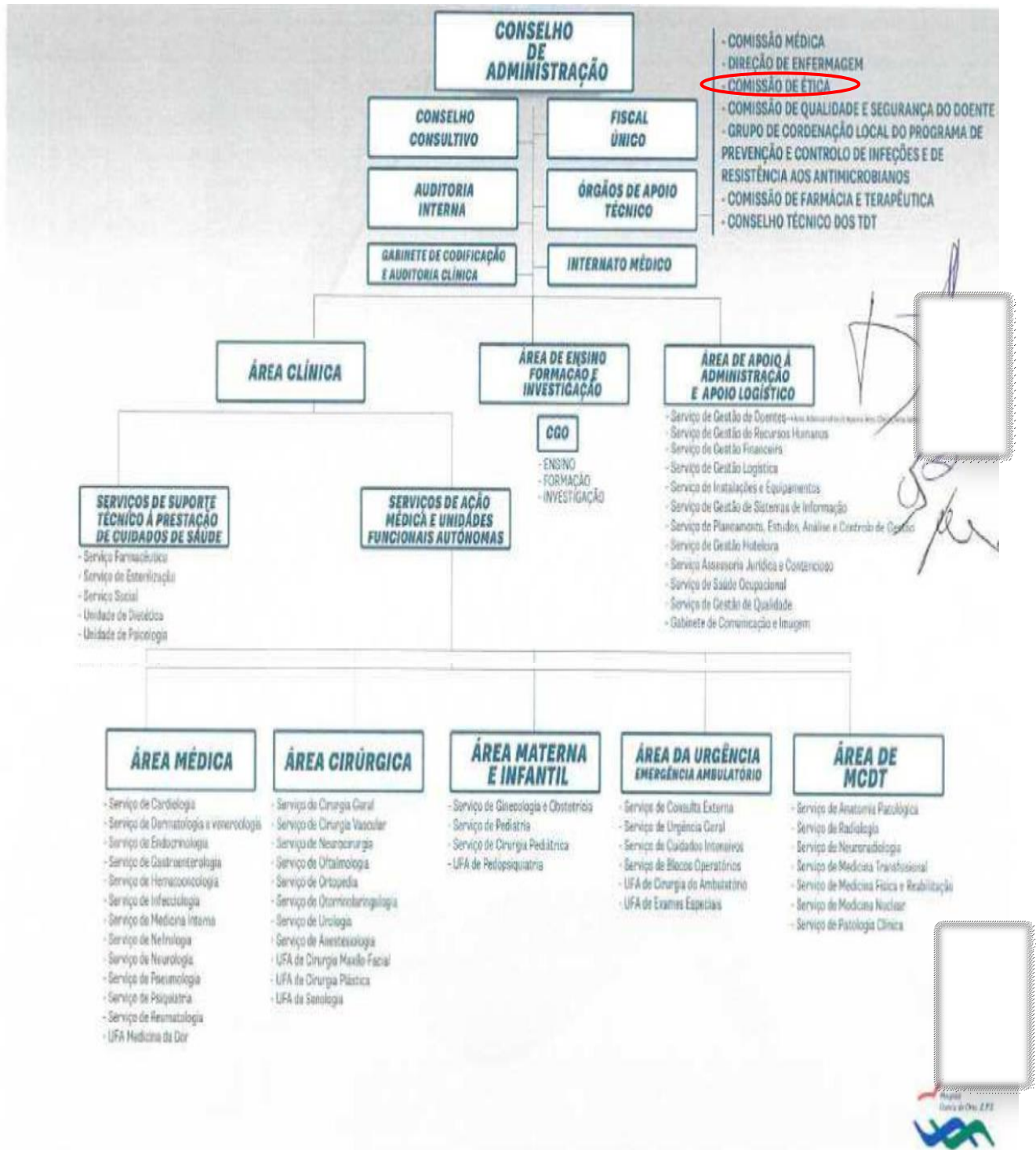


Hospital Santarém



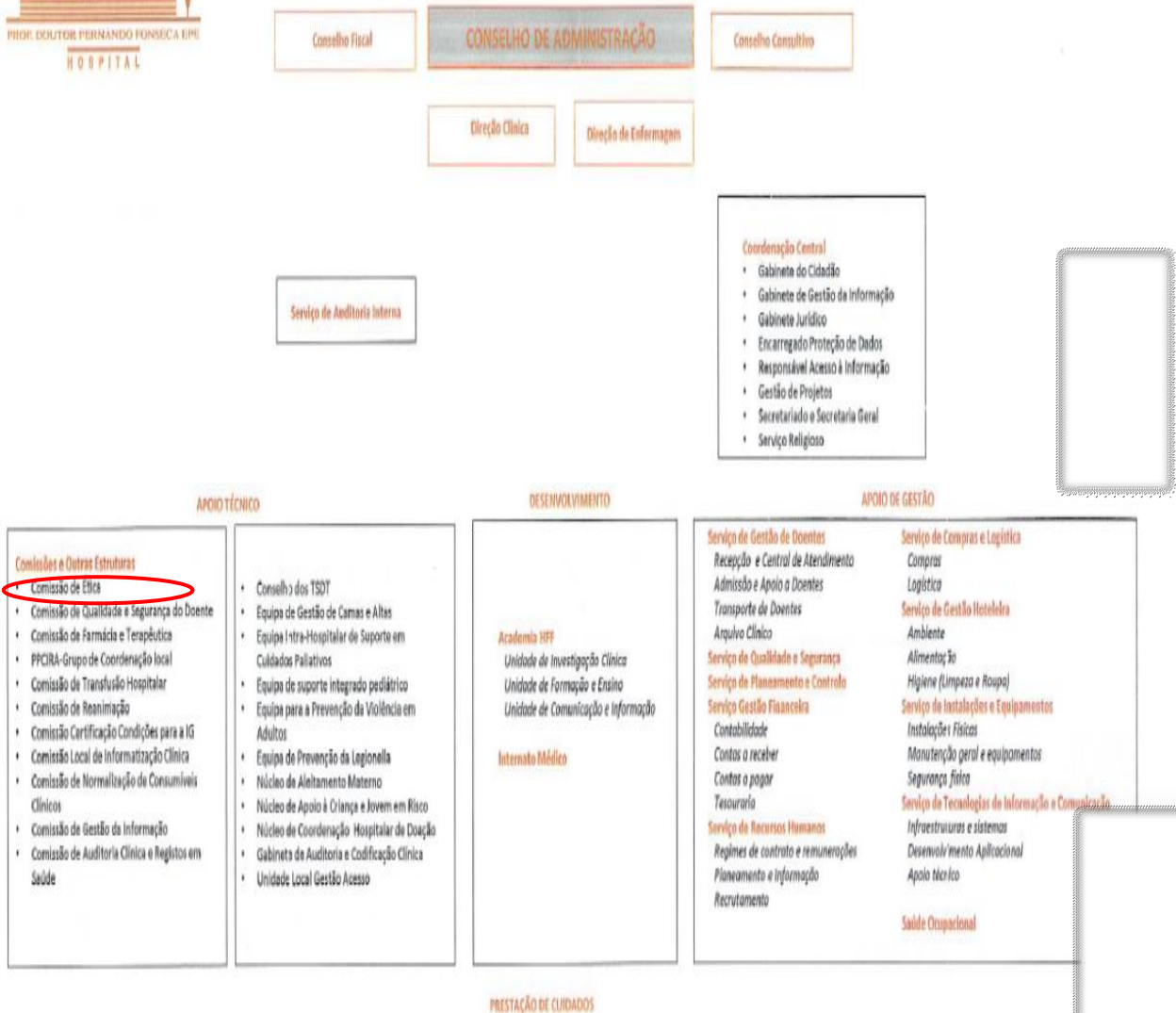
Regulamento Interno, homologado pelo Conselho Diretivo da ARSLYT, IP, no âmbito de subdelegação de competências de sua Excelência o Secretário de Estado da Saúde, em 21-01-2015.

Data de Atualização: 18-04-2017



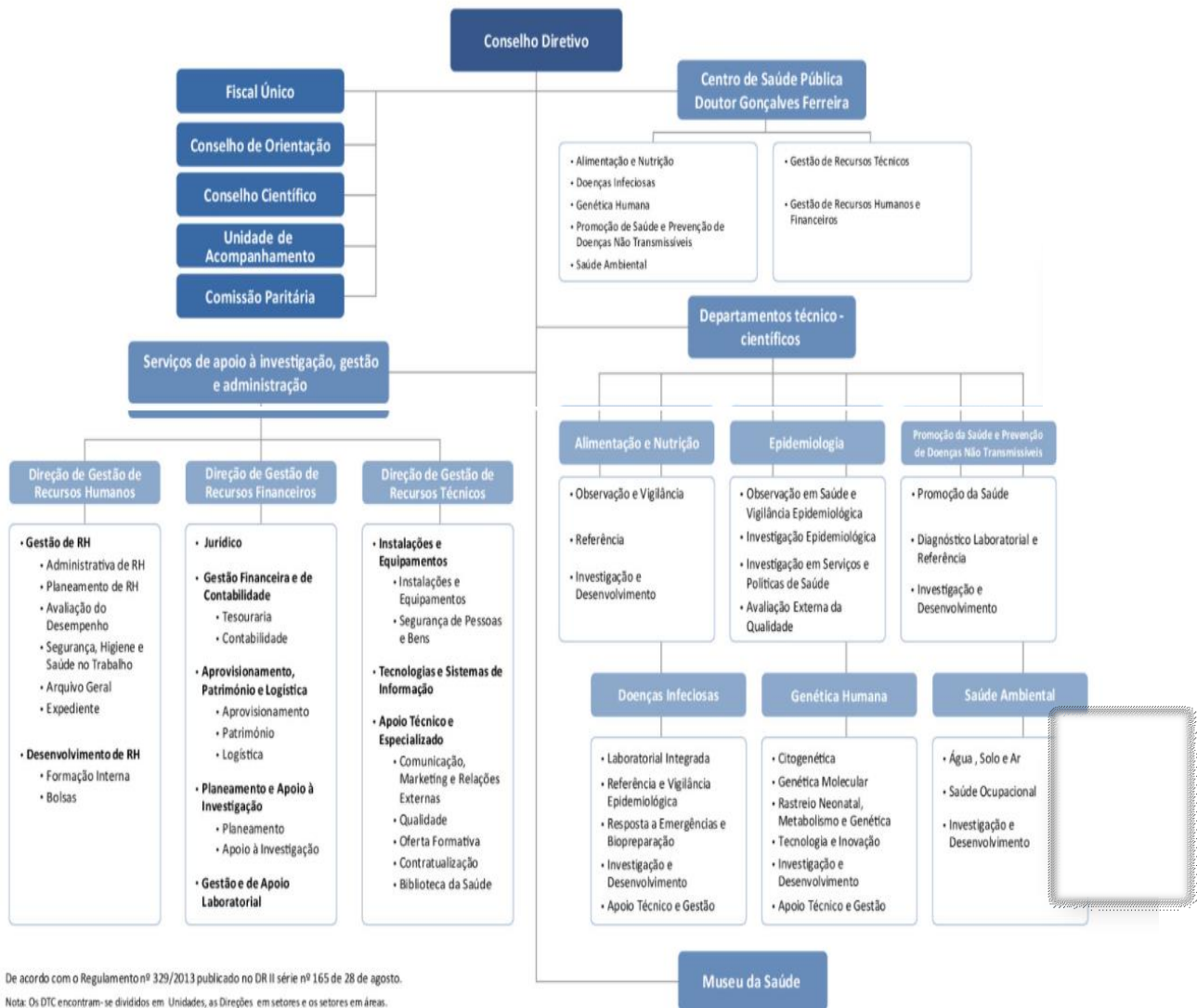
Data de Atualização: 26-08-2016

Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca



Data de Atualização: 10-01-2019

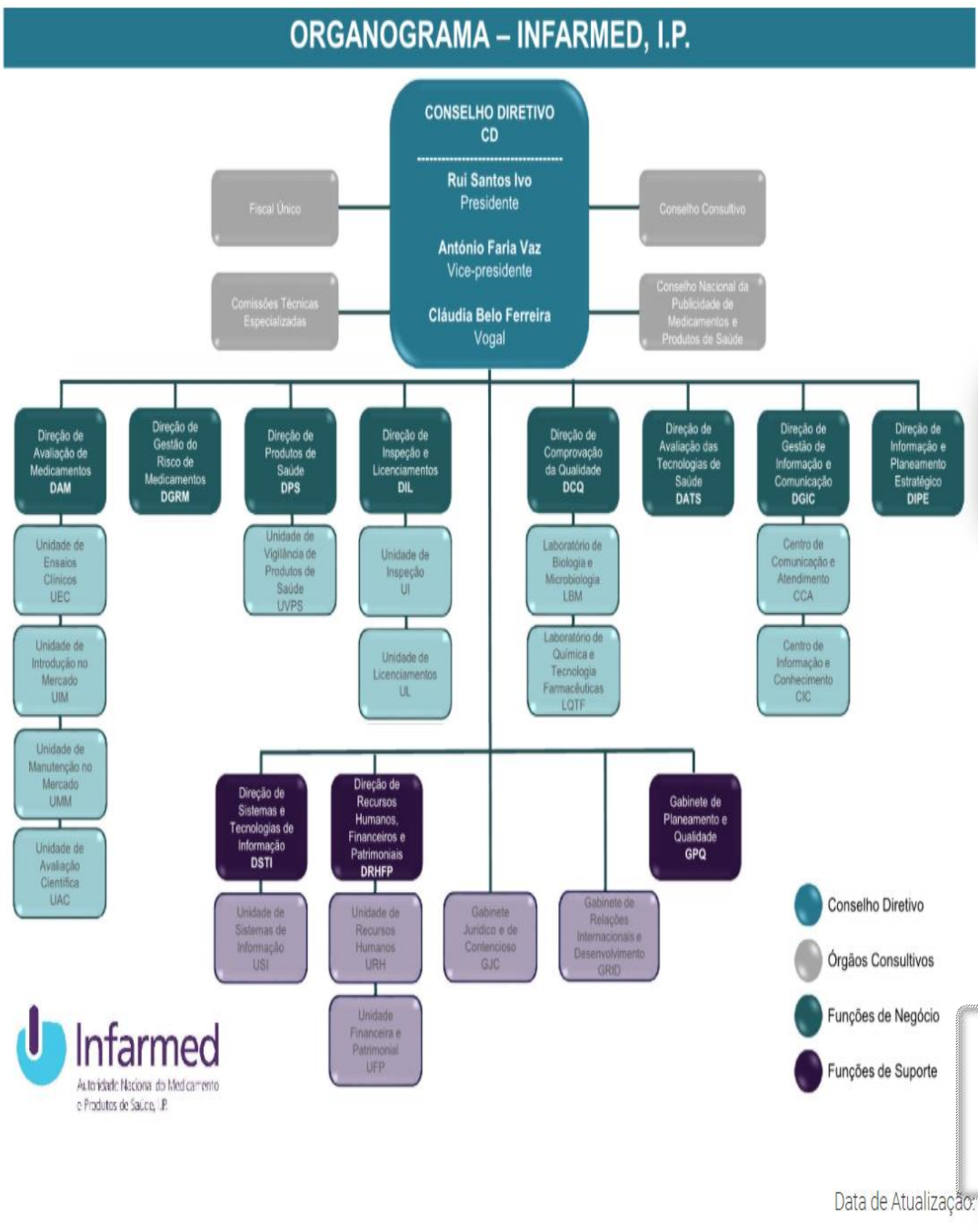
Organograma do INSA, I.P.



De acordo com o Regulamento nº 329/2013 publicado no DR II série nº 165 de 28 de agosto.

Nota: Os DTC encontram-se divididos em Unidades, as Direções em setores e os setores em áreas.

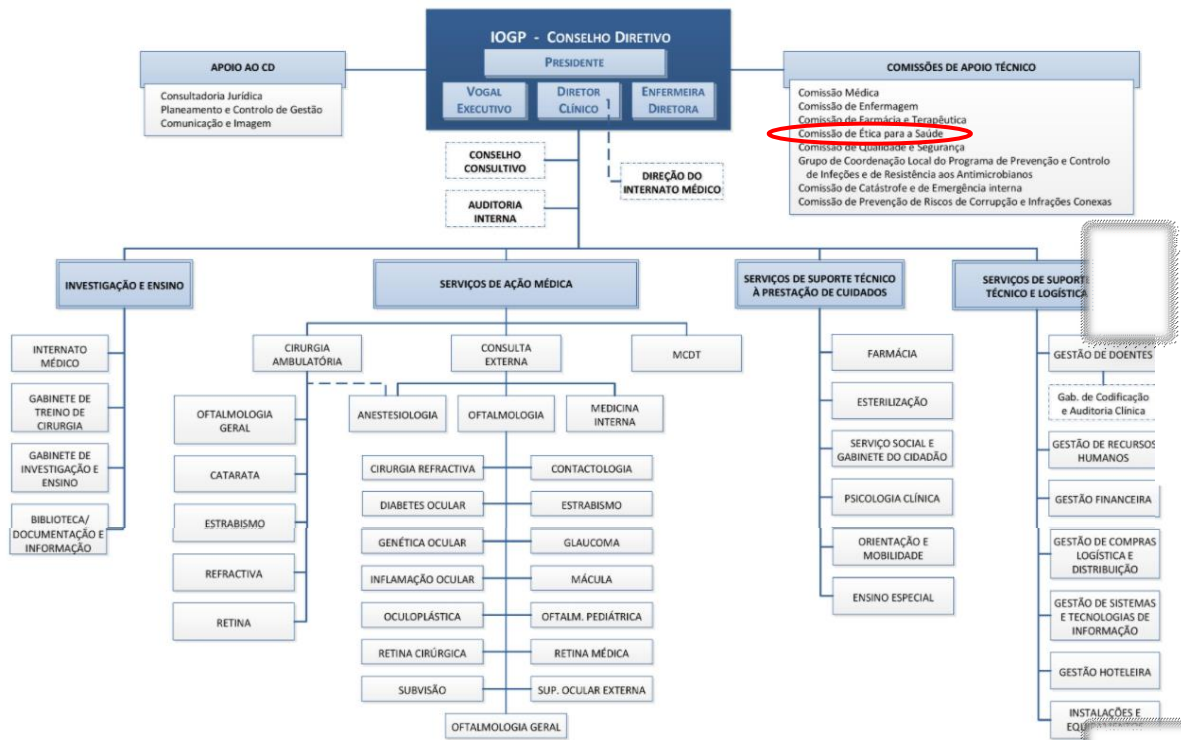
Data de Atualização: 10-08-2016



ORGANOGRAMA
INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE LISBOA FRANCISCO GENTIL - E.P.E.



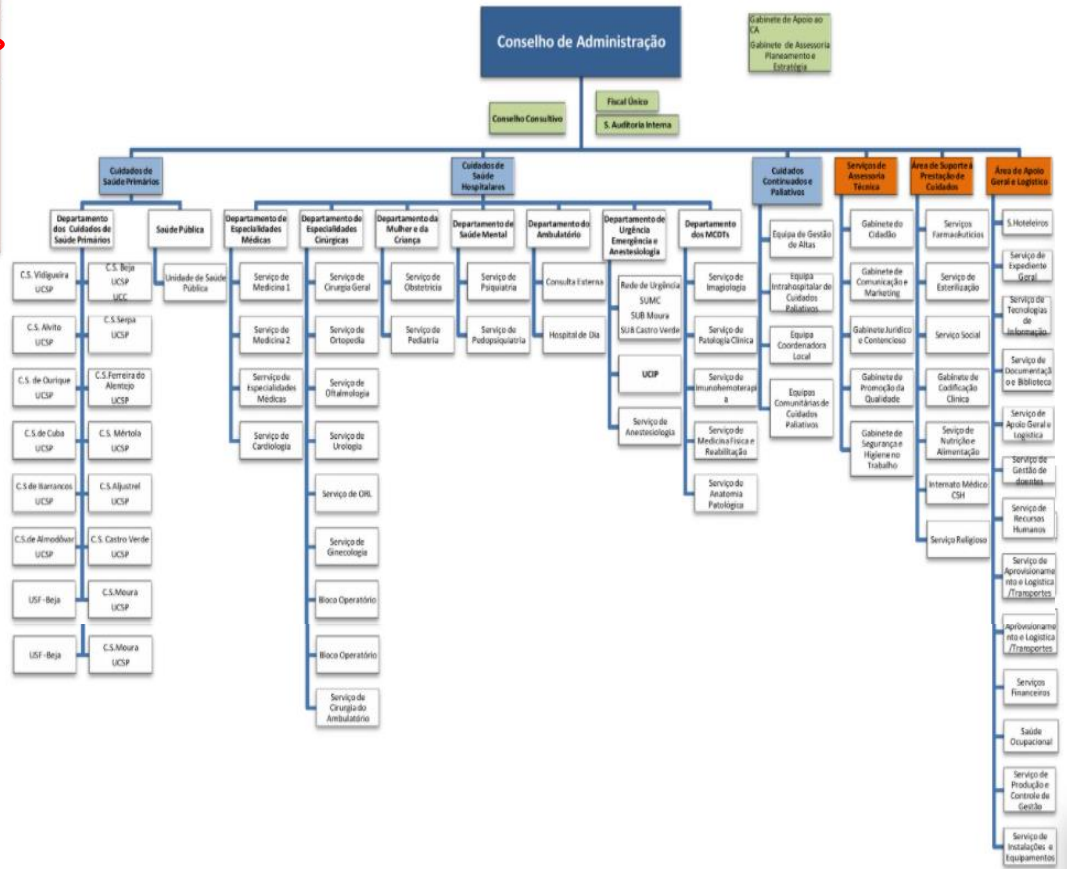
Instituto de oftalmologia Dr. Gama Pinto



Data de Atualização

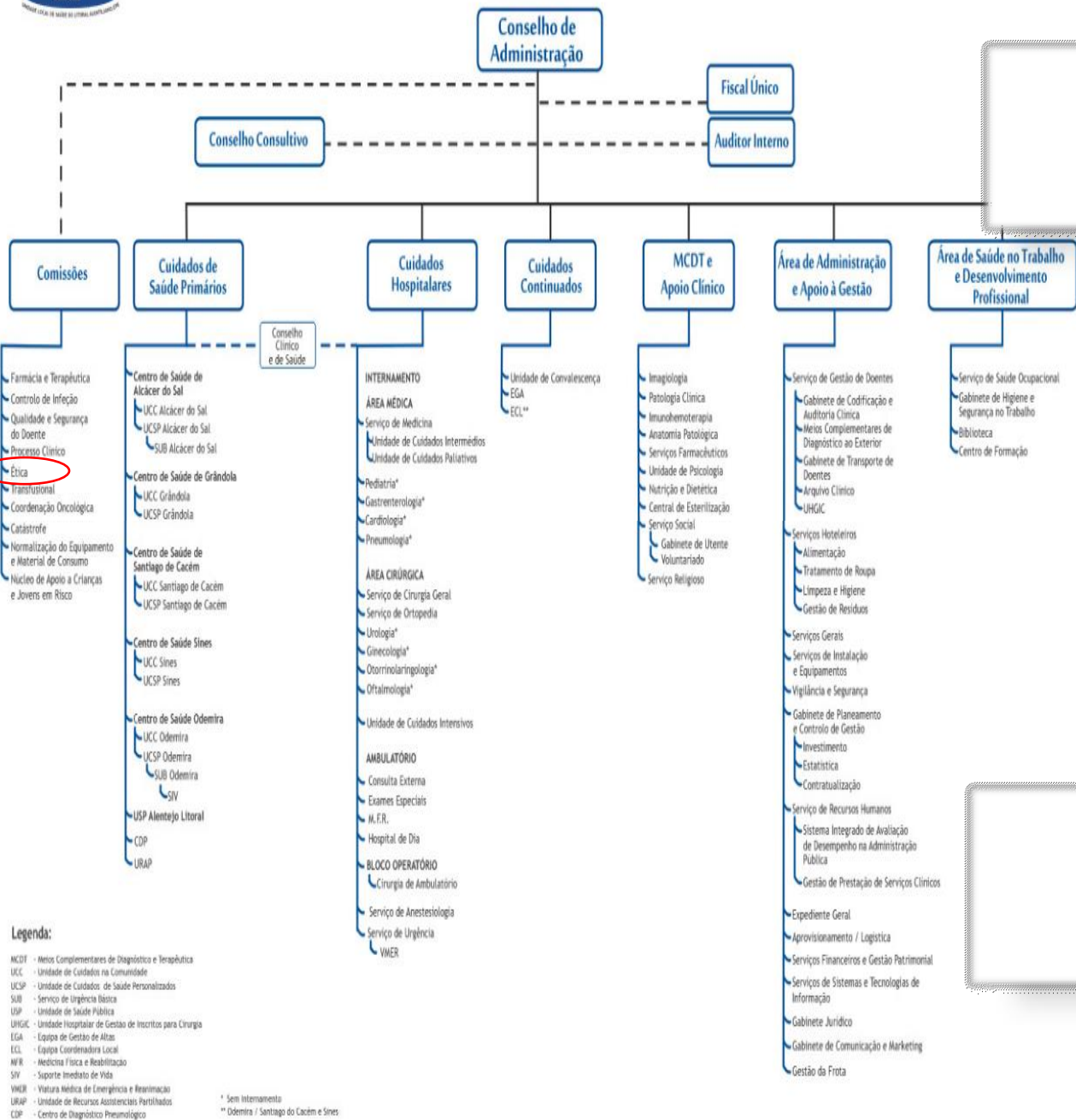


- Comissões Técnicas
- C. de Farmácia e Terapêutica
- C. de Integração de Cuidados
- C. de Qualidade
- C. de Ótica**
- PPSUA
- C. Coordenadora Oncológica
- C. Técnica de L.V. Graves
- C. de Transfusão e Hemoderivados
- C. de Gestão Integrada da Doença
- C. de Processos Clínicos
- C. de Saúde e Segurança no Trabalho
- C. de Apoio à Criança e à Família
- C. de Normalização de Equipamentos e Material de Consumo Clínico





Organigrama da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE

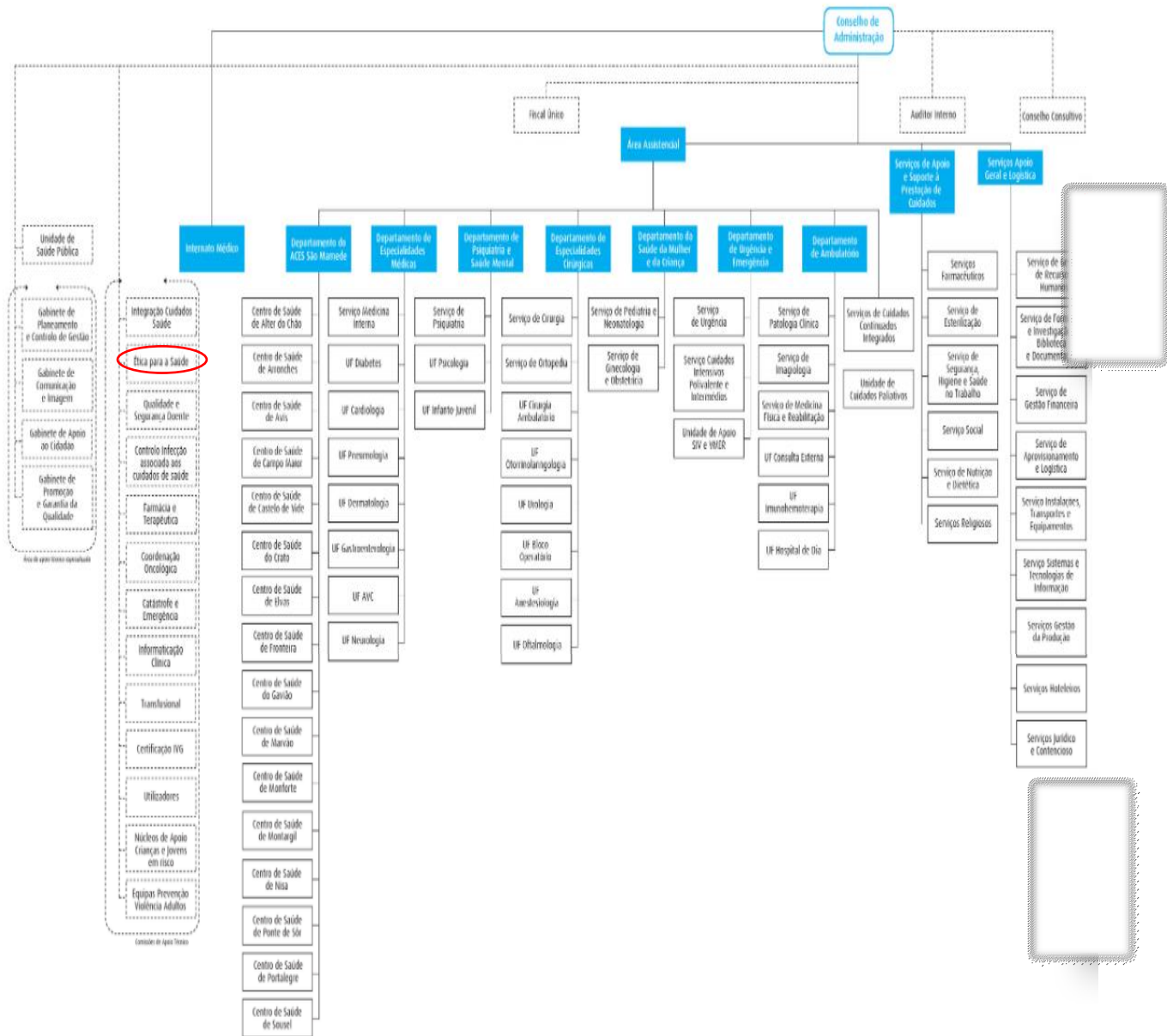


Legenda:

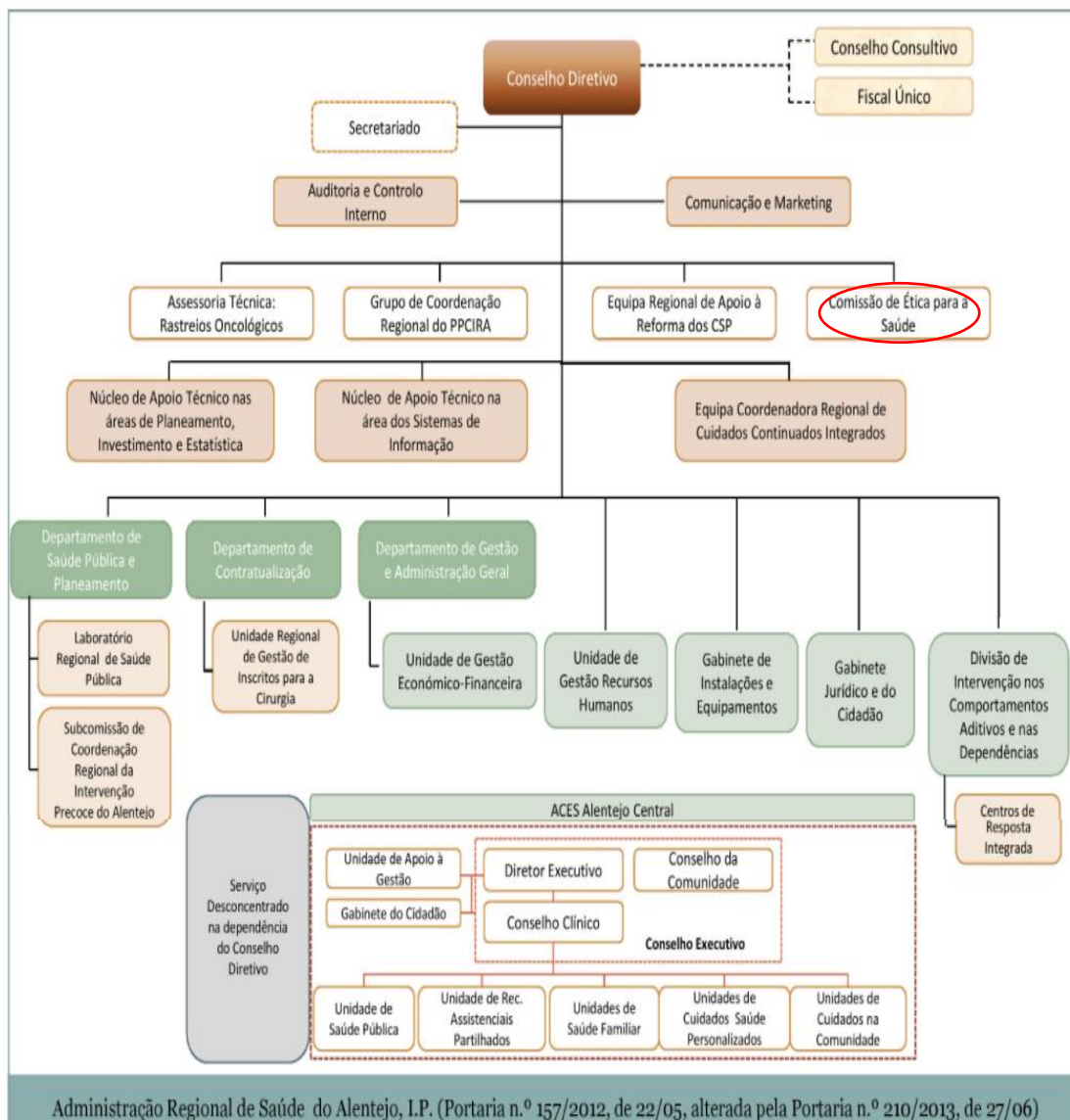
- MCDT - Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
- UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade
- UCSP - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
- SUB - Serviço de Urgência Básica
- USP - Unidade de Saúde Pública
- UHGIC - Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia
- EGA - Equipa de Gestão de Altas
- ECL - Equipa Coordenadora Local
- MFR - Medicina Física e Reabilitação
- SIV - Suporte Inevitável de Vida
- VNER - Vítima Médica de Emergência e Reanimação
- URAP - Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
- CDP - Centro de Diagnóstico Pneumológico
- * Sem Internamento
- ** Odemira / Santiago do Cacém e Sines

Data de Atualização: 26-08-2016

ULS Norte Alentejano, E.P.E.



Data de Atualização: 21-



Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. (Portaria n.º 157/2012, de 22/05, alterada pela Portaria n.º 210/2013, de 27/06)

Estrutura orgânica



Serviços Clínicos Departamentalizados

Departamento de Cirurgia
 Serviço de Cirurgia Geral 1
 Serviço de Cirurgia Geral 2
 Serviço de Cirurgia Geral 3
 Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstructiva
 Serviço de Estomatologia
 Serviço de Ginecologia
 Serviço de Neurocirurgia
 Serviço de Oftalmologia
 Serviço de Ortopedia 1
 Serviço de Ortopedia 2
 Serviço de Otorrinolaringologia
 Serviço de Urologia

Departamento de Emergência, Urgência e Cuidados Intensivos
 Serviço de Urgência Polivalente
 Serviço de Medicina Intensiva 1
 Sala de Emergência/Reanimação (Sala de Diretos)
 Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente (UCIP) 1
 Unidade de Cuidados Intermediários do Serviço de Urgência (UCISU) 1
 Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) - Faro e Albufeira
 Serviço de Urgência Médico Cirúrgica
 Serviço de Medicina Intensiva 2
 Sala de Emergência/Reanimação
 Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente (UCIP) 2
 Unidade de Internamento de Doentes Agudos (UIDA)
 Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) - Portimão
 Serviço de Urgência Básica

Departamento Materno-Infantil
 Serviço de Medicina Intensiva Pediátrica e Neonatal
 Serviço de Obstetrícia
 Serviço de Obstetrícia/Ginecologia
 Serviço de Pediatria

Departamento de Medicina
 Serviço de Cardiologia
 Unidade de Cuidados Intensivos Coronários
 Unidade de Reabilitação Cardíaca
 Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia de Intervenção
 Serviço de Dermatologia
 Serviço de Gastroenterologia
 Serviço de Hematologia Clínica
 Serviço de Doenças Infecciosas
 Serviço de Medicina Interna 1
 Unidade de Diabetologia
 Unidade de Imunoalergologia
 Serviço de Medicina Interna 2
 Serviço de Medicina Interna 3
 Unidade de Imunodeficiência
 Serviço de Medicina Interna 4
 Unidade de Imunodeficiência
 Unidade de Diabetologia
 Unidade de Doenças Auto-Imunes
 Unidade de Hipertensão Arterial
 Serviço de Medicina Interna 5
 Serviço de Medicina Interna 6
 Serviço de Nefrologia
 Serviço de Neurologia
 Unidade de AVC
 Serviço de Oncologia
 Serviço de Pneumologia
 Serviço de Reumatologia

Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental
 Serviço de Psiquiatria 1
 Unidade de Psiquiatria da Infância e Adolescência;
 Serviço de Psiquiatria 2
 Unidade de Psicologia

Serviços Clínicos Não Departamentalizados

Serviço de Anatomia Patológica
 Serviço de Anestesiologia 1
 Serviço de Anestesiologia 2
 Serviço de Cuidados Paliativos e Convalescença Hospitalar
 Serviço de Imuno-hemoterapia
 Serviço de Medicina Física e de Reabilitação
 Serviço de Patologia Clínica
 Serviço de Radiologia

Serviços de Apoio

Serviços de apoio à prestação de cuidados de saúde
 Serviço de Dietética e Nutrição
 Serviço de Esterilização
 Serviços Farmacêuticos
 Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa
 Serviços Logísticos de Cirurgia (bloco operatório)
 Serviço de Psicologia
 Serviço Social e Gabinete do Cidadão
 Núcleo de Transportes

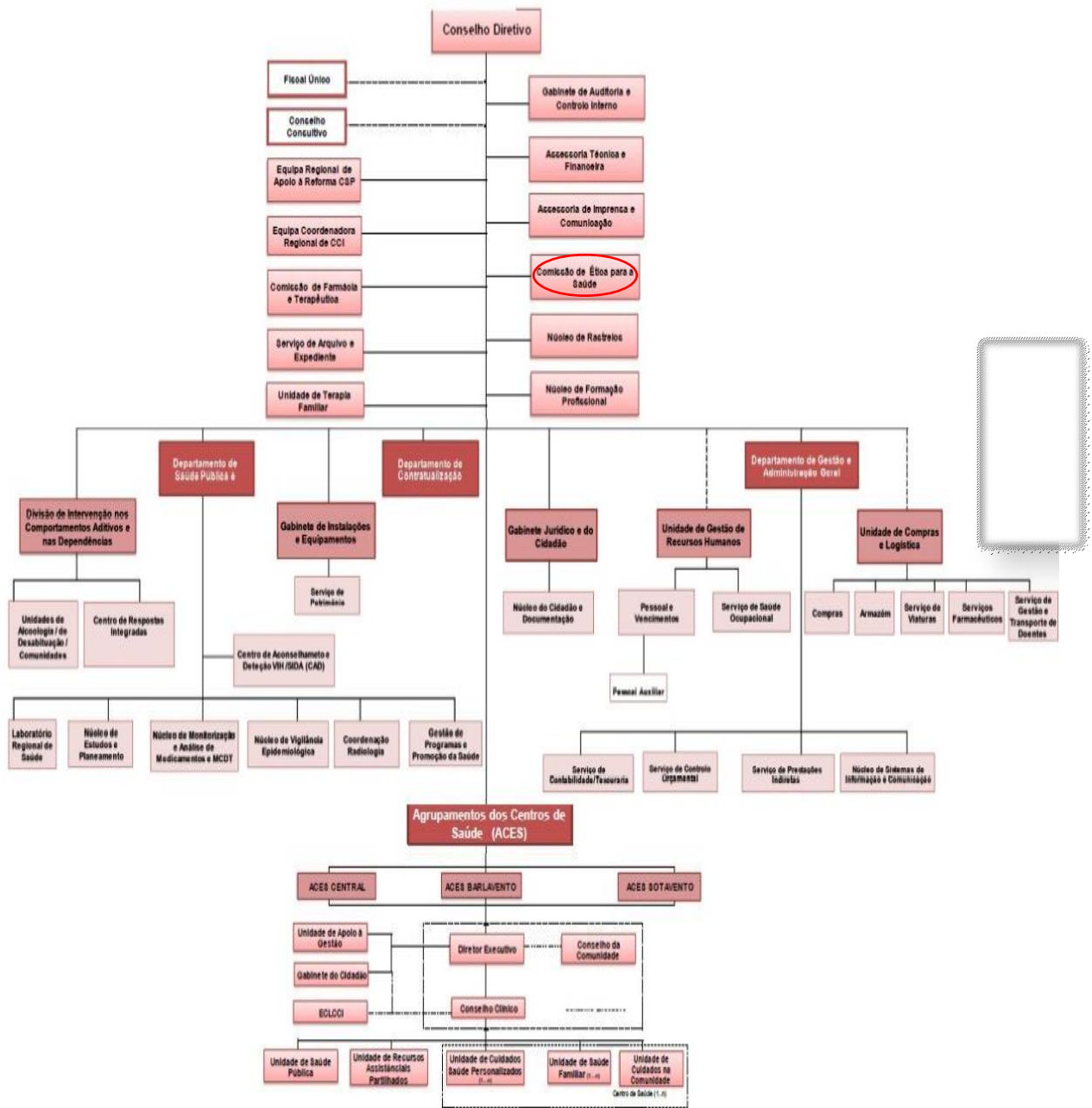
Serviços e gabinetes de apoio à gestão e logística geral

Centro de Formação, Investigação e Desenvolvimento
 Gabinete de Comunicação
 Serviço de Aprovisionamento
 Serviço de Contencioso e Apoio à Contratação
 Serviços Gerais e Ambiente
 Serviço de Gestão de Doentes
 Serviço de Gestão Documental
 Serviço de Gestão Financeira
 Serviço de Gestão do Sistema de Faturação
 Serviços Hoteleiros
 Serviço de Informática
 Serviço de Instalações e Equipamentos
 Serviços Jurídicos e Assessoria Legal
 Serviço de Saúde Ocupacional
 Serviço de Codificação
 Serviço de Gestão de Recursos Humanos

Comissões Técnicas e Órgãos Consultivos

- Comissões Técnicas**
 Comissão de Ética
 Comissão de Farmácia e Terapêutica
 Comissão de Qualidade e Segurança do Doente
 Comissão de Prevenção e Controlo da Infecção e da Resistência aos Antimicrobianos
 Comissão de Coordenação Oncológica
 Comissão Técnica de Certificação da Interrupção Voluntária da Gravidez
 Comissão para o Aleitamento Materno
 Equipa de Gestão de Altas
 Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
- Órgãos Consultivos**
 Conselho Consultivo Geral
 Conselhos Consultivos Setoriais
 Departamento de Emergência, Urgência e Cuidados Intensivos
 Departamento de Cirurgia
 Departamento Materno/Infantil
 Departamento de Medicina
 Departamento de Psiquiatria





**Anexo 8.1 - As CES das instituições públicas de saúde em Portugal
(dados recolhidos entre março e junho 2018) – site_processos | Tabelas:**

12 e 13

Tabela 12 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - listagens públicas - processos - características

Codificação	Instituição de acolhimento	2008													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Codificação	Instituição de acolhimento	2009													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	1	11	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 12 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - listagens públicas - processos - características

Total		1	11	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Codificação	Instituição de acolhimento	2010													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	4	15	28	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		4	15	28	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Codificação	Instituição de acolhimento	2011													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	0	0	52	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 12 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - listagens públicas - processos - características

Total	0	0	52	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
--------------	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Codificação	Instituição de acolhimento	2012													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	4	0	49	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	5	3	1	3	0	9	0	3	3	9	0	0	0
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		4	5	52	2	3	32	9	0	3	3	9	0	0	0

Codificação	Instituição de acolhimento	2013													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	4	0	81	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P	0	0	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	2	0	0	7	0	2	0	1	7	5	0	0	0
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 12 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - listagens públicas - processos - características

Total	4	2	81	3	7	54	2	0	1	7	5	0	0	0
--------------	---	---	----	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---

Codificação	Instituição de acolhimento	2014													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	0	0	90	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P	0	0	0	0	0	128	0	0	0	2	13	8	0	
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	8	7	0	5	0	17	0	3	3	7	0	0	
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total		0	8	97	0	5	129	17	0	3	5	20	8	0	

Codificação	Instituição de acolhimento	2015													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	3	0	106	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P	0	0	0	0	0	136	0	0	0	0	14	28	1	
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	8	3	1	4	0	16	0	0	0	0	0	0	
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Tabela 12 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - listagens públicas - processos - características

Total	3	8	109	2	4	136	16	0	0	0	14	28	1	3
--------------	---	---	-----	---	---	-----	----	---	---	---	----	----	---	---

Codificação	Instituição de acolhimento	2016													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	1	0	113	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P	0	0	0	0	0	124	0	0	0	2	10	8	0	4
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	9	1	0	10	0	14	0	4	4	0	0	0	
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total		1	9	114	2	10	124	14	0	4	6	10	8	0	4

Codificação	Instituição de acolhimento	2017													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	0	0	135	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P	0	0	0	0	0	27	0	0	0	1	2	2	0	0
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CES 55	ARS Alentejo, I.P.	0	10	2	0	8	8	0	0	6	3	0	0	0	
CES 58	ARS Algarve, I.P.	8	3	7	0	0	0	15	14	0	0	0	0	0	

Tabela 12 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - listagens públicas - processos - características

Total		8	13	144	1	8	35	15	14	6	4	2	2	0	0
Codificação	Instituição de acolhimento	2018													
		Não pronúncia	Parecer Favorável Condicionado	Parecer favorável	Parecer desfavorável	Informação	Reunião	Concluído	Em avaliação/ em curso	Reunião com investigadores	Cancelado/ Anulado/ Arquivado/ Encerrado	Solicitado documentação	Objecções	Próxima reunião	Isenção de Parecer
CES 1	ARS Norte, I.P.	0	0	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 31	ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 35	Centro Hospitalar de Setúbal, EPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CES 55	ARS Alentejo. I.P.	0	6	1	0	5	0	12	7	7	3	3	0	0	0
CES 58	ARS Algarve, I.P.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		0	6	67	0	5	0	12	7	7	3	3	0	0	0

Tabela 13 | As CES das instituições públicas de saúde em Portugal (dados recolhidos entre março e junho 2018) - listagens públicas dos processos - **investigação vs assistencial / institucional / linha do tempo e dispersão por região**

Codificação	Região	Processos investigação													
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total	%	
CES 1	Norte	0	28	67	94	55	92	95	110	116	134	66	857	61,5	
CES 31	Lisboa e Vale do Tejo	0	0	0	0	18	47	97	104	105	23	0	394	28,3	
CES 55	Alentejo	0	0	0	0	12	9	20	16	18	19	17	111	8,0	
CES 58	Algarve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	32	2,3	
Total		0	28	67	94	85	148	212	230	239	208	83	1394	100,0	

Codificação	Região	Processos assistenciais / institucionais													
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total	%	
CES 1	Norte	0	4	6	9	2	4	1	3	0	0	0	29	19,1	
CES 31 + CES 35	Lisboa e Vale do Tejo	1	0	0	0	13	8	36	39	21	4	0	122	80,3	
CES 55	Alentejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,7	
CES 58	Algarve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	
Total		1	4	6	9	15	12	37	42	21	4	1	152	100,0	

Codificação	Região	Processos (investigação + assistencial + institucional)													
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total	%	
CES 1	Norte	0	32	73	103	57	96	96	113	116	134	66	886	57,3	
CES 31 + CES 35	Lisboa e Vale do Tejo	1	0	0	0	31	55	133	143	126	27	0	516	33,4	
CES 55	Alentejo	0	0	0	0	12	9	20	16	18	19	18	112	7,2	
CES 58	Algarve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	32	2,1	
Total		1	32	73	103	100	160	249	272	260	212	84	1546	100,0	

NOTA: A CES 35 reporta-se apenas a 1 processo assistencial de 2008.

Anexo 9.1 – Parecer no âmbito da ética assistencial - CE 35

COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE

 VOLTAR

- Missão e Política
- Objectivos e Competências
- Composição
- História
- Fale Conosco
- Guiadelines
- Pareceres
- Planos & Relatórios
- Referências
- Regulamento
- Submissão de Estudos
- Contactos

Page 4

Pareceres

<< voltar atrás

PARECER SOBRE TRANSFUÇÃO DE SANGUE E TESTEMUNHAS DE JEOVÁ 7 de Abril de 2008

Solicitado por Dr. XXXXXX.

1. Situação

Solicitado "parecer sobre o procedimento a adoptar em doentes com fracturas em que haja indicação cirúrgica e perdas hemáticas significativas, intra e pós operatoriamente, em doentes cuja religião lhes impede de fazer sangue e derivados". O caso concreto é de "uma doente de 71 anos de idade", "fractura subcapital do fémur direito", com "directiva antecipada, cuja fotocópia se anexa".

O anexo referido, é uma «Declaração/Procuração sobre Cuidados de Saúde» em que a pessoa em questão, declara não aceitar nenhuma transfusão de sangue em nenhuma circunstância (n.º 2, do documento) e recusa todos os procedimentos "menos o sistema de recuperação de sangue intra-operatório - cell saver" (n.º 4 do documento) e nomeia dois procuradores.

2. Análise

No respeito pela autonomia da pessoa, "qualquer intervenção no domínio da saúde apenas pode ser efectuada depois da pessoa em causa dar o seu consentimento de forma livre e esclarecida. A esta pessoa deverá ser dada previamente uma informação adequada quanto ao objectivo e à natureza da intervenção, bem como quanto às consequências e riscos. A pessoa em causa poderá, a qualquer momento, revogar livremente o seu consentimento"¹.

Esta regra geral enuncia um princípio base consagrado no nosso ordenamento jurídico - ou seja, consagra-se o princípio da autonomia da vontade (que se fundamenta na dignidade humana). O consentimento é um dos aspectos básicos da relação entre os profissionais de saúde e os doentes, salvaguardando o respeito pela autonomia da pessoa doente e pela sua autodeterminação. E quando colocada perante uma proposta de tratamento, a pessoa pode aceitar ou recusar o que lhe é proposto.

No caso concreto, a senhora afirma ser testemunha de Jeová e recusa todos os procedimentos que impliquem transfusão de sangue menos a utilização de cell-saver. Releve-se que o "doente internado tem direito a ser tratado com respeito, independentemente das suas convicções culturais, filosóficas e religiosas."² Não é acidental a aceitação do cell-saver, pois este tipo de transfusão autóloga permite à pessoa Testemunha de Jeová considerar a máquina como extensão do seu corpo, no intra-operatório, e não violar as suas convicções religiosas.

É conhecida a posição das pessoas Testemunhas de Jeová e, do ponto de vista ético, deve a vontade ser respeitada³, ainda que o médico e a equipa de saúde estejam convencidos de que tal decisão coloca em risco a sua vida. Se preferirmos, em sentido inverso, configura um crime de intervenção e tratamento médico-cirúrgico arbitrário a transfusão de sangue realizada contra a vontade de uma Testemunha de Jeová, que se encontra capaz de exercer pessoal e autonomamente o seu direito à autodeterminação em matéria de cuidados de saúde.

Note-se que o documento apresentado - *Declaração/Procuração sobre cuidados de saúde* - está assinado e datado de 2004. Por isso, e no contexto do respeito pela vontade, considere-se que é importante é a expressão da vontade actual da pessoa. Por nada ter sido referido no pedido de parecer, supõe-se que a informação actual, dada pela pessoa aos profissionais, sem coacção externa, é a mesma.

A senhora em causa encontra-se internada no Hospital Ortopédico Sant'Iago do Outão. E se, o "doente internado tem direito a receber os cuidados apropriados ao seu estado de saúde, no âmbito dos cuidados preventivos, curativos, de reabilitação, terminais e paliativos"⁴, tal significa que a senhora tem direito a cuidados apropriados ao seu estado de saúde, que respondam às suas necessidades específicas e que sejam prestados em tempo útil. A qualidade dos cuidados, tendo em conta o contexto nacional, é um direito que assiste ao doente internado, afirma a mesma Carta.

Já a Lei de Bases da Saúde enunciava o princípio de que "O Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis."⁵ Tem a instituição em geral e os profissionais, em concreto, a obrigação de utilizar os meios mais adequados ao seu alcance, em conformidade com os conhecimentos científicos disponíveis e a legis artis. Não há aqui uma obrigação de resultado, naturalmente, mas a obrigação de assegurar a prática dos cuidados necessários, tendo como preocupação a segurança dos cuidados e dos procedimentos.

Ao caso, a realização da cirurgia com a disponibilidade de utilização do cell-saver, protegendo de riscos acrescentados. Estando internada no Hospital Ortopédico de Sant'Iago do Outão, e não sendo expresso no parecer se existem os meios aceitáveis para a pessoa doente, entende-se que a concretização dos seus direitos passa por ou existirem no hospital e serem disponibilizados os meios necessários, ou encontrar outras instituições de saúde que tenham e disponibilizem os recursos necessários - no caso concreto, o «cell-saver».

3. Conclusão

Considera-se de relevar a preocupação e a diligência que subjaz à apresentação deste pedido de parecer.

Com a fundamentação apresentada, entende-se que:

- a) a pessoa doente tem direito a apresentar uma recusa livre e esclarecida, que deve ser respeitada como expressão da sua liberdade, declarada e garantida pela Constituição. No caso, a recusa todos os procedimentos que impliquem transfusão de sangue menos a utilização de cell-saver;
- b) a pessoa doente tem direito aos cuidados apropriados, que respondam às suas necessidades específicas e respeitem os seus valores e crenças;
- c) a instituição de saúde tem a obrigação de garantir o acesso aos cuidados de saúde e aos recursos humanos e materiais, no quadro do contexto nacional;
- d) o médico deve utilizar os meios mais adequados ao seu alcance, para assegurar a prática dos cuidados necessários, em conformidade com a legis artis e tendo a preocupação a segurança dos cuidados e procedimentos; no caso, a realização da cirurgia com a disponibilidade de utilização do cell-saver, protegendo de riscos acrescentados.

José Vinhas, Dr.
Presidente

¹ Decreto do Presidente da República n.º 1/2001, de 3 de Janeiro, publicado no Diário da República, I Série A, n.º 2, de 3 de Janeiro de 2001, ratificou a Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina: Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina, Parte II, Artigo 5º.

² Carta dos Direitos do Doente Internado. Ministério da Saúde, Direcção Geral de Saúde, n.º 2. Disponível em <http://www.dgsaude.pt/upload/membro.id/ficheiros/1006779.pdf>

³ Cf. Relatório-parecer sobre a objecção ao uso de sangue e derivados para fins terapêuticos por motivos religiosos CNECV http://www.cnecc.gov.pt/NR/rdonlyres/FCEBC696-2EE7-4965-A865-708A910AFC9/0/PP046_RelatorioTestemunhasJeoVA.pdf

⁴ Idem, nº 3.

⁵ Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, Base I - Princípios gerais - 1 - A protecção da saúde constitui um direito dos indivíduos e da comunidade que se efectiva pela responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado, em liberdade de procura e de prestação de cuidados, nos termos da Constituição e da lei. 2 - O Estado promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde nos limites dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis. 3 - A promoção e a defesa da saúde pública são efectuadas através da actividade do Estado e de outros entes públicos, podendo as organizações da sociedade civil ser associadas àquela actividade. 4 - Os cuidados de saúde são prestados por serviços e estabelecimentos do Estado ou, sob fiscalização deste, por outros entes públicos ou por entidades privadas, sem ou com fins lucrativos.

 PARECER SOBRE TRANSFUSÃO DE SANGUE E TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

**Anexo 9.2 –Resolução - Ética Assistencial _ Consulta de frequência |
Mapa e árvore (5 letras)**

Consulta de Frequência

Palavra	Extensão	Contagem	Percentual ponderado (%)
saúde	5	7	2,95
utente	6	7	2,95
informação	10	5	2,11
fornecimento	12	4	1,69
consentimento	13	3	1,27
cuidados	8	3	1,27
informado	9	3	1,27
pedido	6	3	1,27
relativo	8	3	1,27
sobre	5	3	1,27
apreciação	10	2	0,84
companhia	9	2	0,84
entre	5	2	0,84
falecido	8	2	0,84
lisboa	6	2	0,84
prestação	9	2	0,84
profissionais	13	2	0,84
realização	10	2	0,84
seguros	7	2	0,84
tribunal	8	2	0,84
absoluta	8	1	0,42
acesso	6	1	0,42
advogada	8	1	0,42
alunos	6	1	0,42
anexo	5	1	0,42
apoio	5	1	0,42
arslvt	6	1	0,42
assistenciais	13	1	0,42
cidadão	7	1	0,42
clarificação	12	1	0,42
consentimentos	14	1	0,42
contra	6	1	0,42

dados	5	1	0,42
dentário	8	1	0,42
devido	6	1	0,42
direcção	8	1	0,42
distintos	9	1	0,42
domicilio	9	1	0,42
domiciliária	12	1	0,42
educação	8	1	0,42
electrónico	11	1	0,42
empregadora	11	1	0,42
encarregados	12	1	0,42
entidade	8	1	0,42
equipa	6	1	0,42
esclarecimento	14	1	0,42
exercida	8	1	0,42
extensão	8	1	0,42
falecida	8	1	0,42
falência	8	1	0,42
familiar	8	1	0,42
filha	5	1	0,42
formulários	11	1	0,42
greve	5	1	0,42
grupos	6	1	0,42
idosas	5	1	0,42
incapacidade	12	1	0,42
legais	6	1	0,42
linhas	6	1	0,42
marido	6	1	0,42
menores	7	1	0,42
misericórdia	12	1	0,42
modelo	6	1	0,42
novartis	8	1	0,42
orientação	10	1	0,42

parecer	7	1	0,42
período	7	1	0,42
períodos	8	1	0,42
posição	7	1	0,42
possibilidade	13	1	0,42
protocolo	9	1	0,42
quanto	6	1	0,42
rastreio	8	1	0,42
recusa	6	1	0,42
registo	7	1	0,42
relatório	9	1	0,42
relação	7	1	0,42
representantes	14	1	0,42
rápido	6	1	0,42
santa	5	1	0,42
solicitação	11	1	0,42
temporária	10	1	0,42
teste	5	1	0,42
tomar	5	1	0,42
técnico	7	1	0,42
utentes	7	1	0,42
violência	9	1	0,42
visitação	9	1	0,42

Mapa de árvore (5 letras)

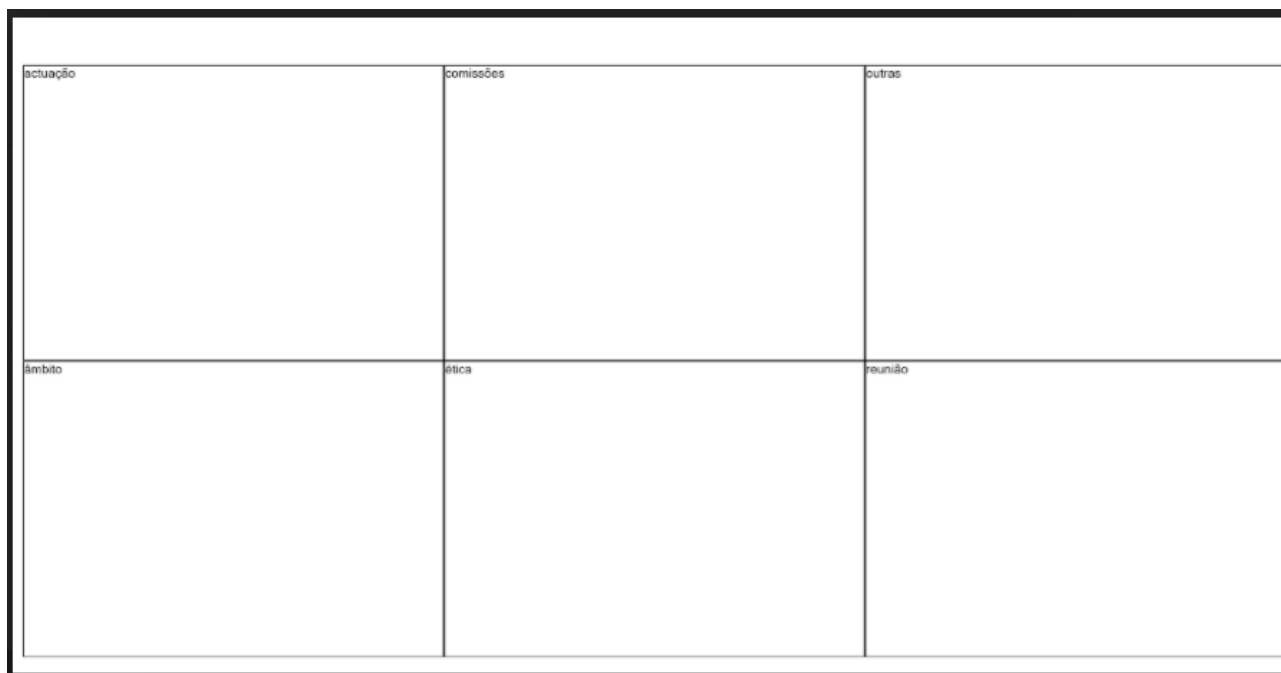
saúde	fornecimento	relativo	falecido	tribunal	assistenciais	direção	distintos	domiciliária	domicilio	educação	electrónico	empregadora
			lisboa		absoluta	cidadão	encarregados	falência	familiar	filha	formulários	greve
utente	consentimento	sobre	prestação	acesso	clarificação	entidade	idosos	misericórdia	modelo	novartis	orientação	parecer
	cuidados				advogada	consentimento	equipa	incapacidade	periodo	quanto	rápido	rastreio
	informado	apreciação	profissionais	alunos	contra	esclarecimento	legais	periodos	registo	santa	solicitação	técnico
		companhia	realização	anexo	dados	exercida	linhas	posição	relação	temporária	tomar	utentes
informação	pedido	entre	seguros	apoio	dentário	extensão	mando	possibilidade	relatório	teste	violência	visitação
			arslvt	devido	falecida	menores	protocolo	representantes				

**Anexo 9.3 – Resolução - Ética Institucional _ Consulta de frequência |
Mapa e árvore (5 letras) | Resumo**

Consulta de frequência

Palavra	Extensão	Contagem	Percentual ponderado (%)
actuação	8	1	11,11
comissões	9	1	11,11
outras	6	1	11,11
reunião	7	1	11,11
âmbito	6	1	11,11
ética	5	1	11,11

Mapa de árvore (5 letras)



Resumo

[<Arquivos\\CE1Ra09INS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Âmbito de actuação

[<Arquivos\\CE1Rb09INS>](#) - § 1 referência codificada [94,87% Cobertura]

Referência 1 - 94,87% Cobertura

Reunião com outras Comissões de Ética

**Anexo 9.4 – Resolução - Ética Investigação _ Consulta de frequência |
Mapa e árvore (5 letras) | Resumo**

Consulta de frequência

Palavra	Extensão	Contagem	Percentual ponderado (%)
estudos	7	2	10,53
investigação	12	2	10,53
apreciação	10	1	5,26
emitir	6	1	5,26
metodológicas	13	1	5,26
monitorização	13	1	5,26
pareceres	9	1	5,26
quando	6	1	5,26
questões	8	1	5,26
sobre	5	1	5,26
trata	5	1	5,26

Mapa de árvore (5 letras)

estudos	apreciação	monitorização	pareceres
	emitir	quando	sobre
investigação	metodológicas	questões	trata

Resumo

[<Arquivos\\CE1Ra09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,11% Cobertura]

Referência 1 - 98,11% Cobertura

A apreciação de questões metodológicas quando se trata de emitir pareceres sobre estudos de investigação

[<Arquivos\\CE1Ra10INV>](#) - § 1 referência codificada [95,24% Cobertura]

Referência 1 - 95,24% Cobertura

Monitorização de estudos de investigação

**9.5 - Pareceres - Ética Assistencial _ Consulta de frequência | Mapa e
árvore (5 letras).|. Resumo**

Consulta de Frequência

Palavra	Estimado	Contagem	Percentual ponderado (%)
usare	5	32	5,40
salida	5	21	3,54
parecer	7	11	1,85
informação	10	10	1,69
pedido	6	8	1,35
dever	5	5	0,84
fornecimento	12	5	0,84
médico	6	5	0,84
utentes	7	4	0,67
acesso	6	3	0,51
análise	6	3	0,51
centro	6	3	0,51
ciudad	8	3	0,51
prestação	9	3	0,51
profissional	12	3	0,51
projeto	8	3	0,51
região	7	3	0,51
relativa	8	3	0,51
serviço	7	3	0,51
sigilo	6	3	0,51
apelo	5	2	0,34
atendimento	11	2	0,34
clínica	8	2	0,34
clínico	7	2	0,34
consentimento	13	2	0,34
criança	7	2	0,34
dados	5	2	0,34
diabetes	8	2	0,34
direitos	8	2	0,34
eletrônico	11	2	0,34
enfermagem	10	2	0,34
então	5	2	0,34
família	7	2	0,34
gravidez	8	2	0,34
idade	5	2	0,34
informado	9	2	0,34
judicial	10	2	0,34
lógica	6	2	0,34
morte	5	2	0,34
médico	7	2	0,34
nacional	8	2	0,34
parte	5	2	0,34
possibilidade	13	2	0,34
privada	7	2	0,34
processo	8	2	0,34
profissionais	13	2	0,34
protocolo	9	2	0,34
situções	9	2	0,34
tribunal	8	2	0,34

unidade	7	2	0,34
utilidade	6	2	0,34
abuso	5	1	0,17
acordo	6	1	0,17
acção	5	1	0,17
adjunta	7	1	0,17
adjunto	7	1	0,17
administração	13	1	0,17
adulterante	11	1	0,17
adulterância	12	1	0,17
adotar	6	1	0,17
afirmação	11	1	0,17
afirmação	11	1	0,17
anexo	5	1	0,17
antecipado	10	1	0,17
antecipado	8	1	0,17
apreciação	10	1	0,17
arquivo	7	1	0,17
assessoria	13	1	0,17
atenuado	9	1	0,17
atual	7	1	0,17
autor	7	1	0,17
autorização	11	1	0,17
benefício	9	1	0,17
carta	5	1	0,17
certificar	10	1	0,17
cidade	7	1	0,17
circumstâncias	14	1	0,17
clínica	7	1	0,17
clínica	7	1	0,17
clínica	8	1	0,17
compensação	9	1	0,17
competência	12	1	0,17
concelho	8	1	0,17
consequência	13	1	0,17
contra	6	1	0,17
contração	12	1	0,17
confinar	8	1	0,17
cooperação	10	1	0,17
curso	6	1	0,17
devedor	7	1	0,17
dever	5	1	0,17
dever	7	1	0,17
diagnóstico	11	1	0,17
dirigentes	10	1	0,17
dispensa	8	1	0,17
dispensa	9	1	0,17
dispositivo	11	1	0,17
distinto	9	1	0,17
documentação	12	1	0,17

doentes	7	1	0,17
domicilíarias	13	1	0,17
ecografia	9	1	0,17
elderly	6	1	0,17
educação	8	1	0,17
eliminar	8	1	0,17
empresa	7	1	0,17
endoscópicos	12	1	0,17
entidade	8	1	0,17
equipe	6	1	0,17
espaço	6	1	0,17
estado	6	1	0,17
estudo	6	1	0,17
eventual	8	1	0,17
exames	6	1	0,17
excelência	10	1	0,17
exclusão	8	1	0,17
executados	10	1	0,17
exame	7	1	0,17
família	8	1	0,17
familiar	8	1	0,17
feitas	6	1	0,17
formação	8	1	0,17
formulário	10	1	0,17
geral	5	1	0,17
gondomar	8	1	0,17
gratuita	8	1	0,17
greve	5	1	0,17
grupos	6	1	0,17
hábit	5	1	0,17
hospital	8	1	0,17
infantil	8	1	0,17
informarem	10	1	0,17
inquérito	9	1	0,17
internato	9	1	0,17
interno	7	1	0,17
internos	8	1	0,17
internosper	11	1	0,17
investigação	12	1	0,17
jeová	5	1	0,17
lista	5	1	0,17
livro	5	1	0,17
mensagem	12	1	0,17
mensagem	8	1	0,17
medicina	8	1	0,17
menores	7	1	0,17
modelo	6	1	0,17
monitorização	13	1	0,17
notulra	6	1	0,17
notas	8	1	0,17

nu máng	7	1	0,17
ordenadores	12	1	0,17
perímetro	9	1	0,17
patrocinada	11	1	0,17
pediátrica	10	1	0,17
peleza	5	1	0,17
perante	7	1	0,17
percepção	9	1	0,17
perfil	6	1	0,17
penitenciar	9	1	0,17
período:	8	1	0,17
perícia	6	1	0,17
polícia	7	1	0,17
polícia	7	1	0,17
portadores	10	1	0,17
portaria	8	1	0,17
positivo	8	1	0,17
prescrito	9	1	0,17
prescritos	10	1	0,17
prescrições	11	1	0,17
primeiro	8	1	0,17
privados	8	1	0,17
problemas	9	1	0,17
processos	9	1	0,17
procuradores	11	1	0,17
programa	8	1	0,17
prática	7	1	0,17
prórroma	7	1	0,17
quárpemas	9	1	0,17
pública	7	1	0,17
quando	6	1	0,17
quebra	6	1	0,17
recusa	6	1	0,17
registar	8	1	0,17
registos	8	1	0,17
relacionados	12	1	0,17
relativo	8	1	0,17
relativos	9	1	0,17
relatório	9	1	0,17
requerimentos	12	1	0,17
sangue	6	1	0,17
secretário	10	1	0,17
sector	6	1	0,17
seguradores	11	1	0,17
segurança	9	1	0,17
seguros	7	1	0,17
serviços	8	1	0,17
solicitação	11	1	0,17
tapas	6	1	0,17
testamentos	10	1	0,17

benéfico	11	1	0,17
titular	7	1	0,17
transmisión	10	1	0,17
tratamiento	10	1	0,17
tutoría	7	1	0,17
técnicos	7	1	0,17
unidades	8	1	0,17
urgente	8	1	0,17
utilización	10	1	0,17
valor	7	1	0,17
vital	5	1	0,17
verdad	7	1	0,17

Mapa de árvores (5 letras)

sobre	parecer	dever	arshv	registo	clínico	clínicos	consentiment	criança	dados	diabetes	direitos		
			centro		electrónico	judiciária	lisboa	médicos	morte	nacional	parte		
		fornecimento		relativa									
			cuidados		enfimagem	possibilidade	tribunal	unidade	utente	abuso	acção		
	informação			serviço	entre	privado	acordo	alimentaç	amament	anexo	antecipad	anulação	apreciaçã
		médico					adjunta	arquivo	beneficio	carta	certificar	cidadão	circunstã
			prestação		família	processo	adjunto	assistenci	clínica	concelho	consequ	consta	contraç
				sigilo									
					gravidez	profissionais	administr	atestados	clínica	controlo	devem	deveria	diagnóst
saúde		utentes		profissional			adolescê	atitude	clínicos	cooperaç	dirigentes	disposi	distinto
	pedido				apoio	idade	protocolo						
								adolesce	autoria	companh	curso	dispensa	
		acesso		projecto					autorizaç	competên	devedor	dispensam	
				atendimento	informado	situações						documentos	doentes

Resumo

[<Arquivos\\CE1Pa09ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,67% Cobertura]

Referência 1 - 97,67% Cobertura

Sobre o dever de as Unidades de Saúde informarem o nome dos profissionais de serviço

[<Arquivos\\CE1Pa10ASS>](#) - § 1 referência codificada [98,11% Cobertura]

Referência 1 - 98,11% Cobertura

Sobre se deveria ser possível eliminar o registo electrónico de um dado de saúde a pedido do seu titular

[<Arquivos\\CE1Pa11ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o dever de documentação e a possibilidade de não registar em processo clínico um diagnóstico

[<Arquivos\\CE1Pb09ASS>](#) - § 1 referência codificada [98,40% Cobertura]

Referência 1 - 98,40% Cobertura

Sobre qual é o médico devedor da informação de exames endoscópicos requisitados no centro de saúde e executados no hospital

[<Arquivos\\CE1Pb10ASS>](#) - § 1 referência codificada [96,23% Cobertura]

Referência 1 - 96,23% Cobertura

Sobre o “Programa de Apoio ao Profissional de Saúde

[<Arquivos\\CE1Pb11ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o protocolo de investigação “Perfil de competências dos Orientadores de Formação do Interno de Medicina Geral e Familiar – a percepção dos Internos

[<Arquivos\\CE1Pc09ASS>](#) - § 1 referência codificada [96,43% Cobertura]

Referência 1 - 96,43% Cobertura

Sobre a recusa de tratamento: direitos e consequências

[<Arquivos\\CE1Pc10ASS>](#) - § 1 referência codificada [96,83% Cobertura]

Referência 1 - 96,83% Cobertura

Sobre o livro "Alimentação da criança no primeiro ano de vida"

[<Arquivos\\CE1Pc11ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,06% Cobertura]

Referência 1 - 97,06% Cobertura

Sobre o dever de certificar a morte por parte de médico de família

[<Arquivos\\CE1Pd09ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre a autoria de estudo e acesso a dados de saúde

[<Arquivos\\CE1Pd10ASS>](#) - § 1 referência codificada [98,39% Cobertura]

Referência 1 - 98,39% Cobertura

Sobre os atestados médicos relativos à amamentação para além de um ano de idade da criança e o eventual abuso de benefício

[<Arquivos\\CE1Pd11ASS>](#) - § 1 referência codificada [95,92% Cobertura]

Referência 1 - 95,92% Cobertura

Sobre "Diabetes: um problemas de saúde pública"

[<Arquivos\\CE1Pe10ASS>](#) - § 1 referência codificada [98,60% Cobertura]

Referência 1 - 98,60% Cobertura

Sobre a utilização de um espaço privado para administração gratuita de cursos de Massagem Infantil a puérperas utentes de um Centro de Saúde"

[<Arquivos\\CE1Pe11ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre qual a atitude que os dirigentes de uma unidade de saúde devem adotar face a prescrições feitas noutra unidade de saúde

[<Arquivos\\CE1Pf10ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,14% Cobertura]

Referência 1 - 97,14% Cobertura

Sobre o inquérito "Gravidez na adolescência no concelho de Gondomar"

[<Arquivos\\CE1Pf11ASS>](#) - § 1 referência codificada [98,57% Cobertura]

Referência 1 - 98,57% Cobertura

Sobre o dever de prestação de serviços de enfermagem no Serviço de Atendimento a Situações Urgentes quando prescritos por médicos privados

[<Arquivos\\CE1Pg11ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,22% Cobertura]

Referência 1 - 97,22% Cobertura

Sobre a dispensa de dispositivo prescrito por médico de sector privado

[<Arquivos\\CE1Ph11ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,30% Cobertura]

Referência 1 - 97,30% Cobertura

Sobre a possibilidade de interromper visitas domiciliárias de enfermagem

[<Arquivos\\CE1Pi11ASS>](#) - § 1 referência codificada [96,88% Cobertura]

Referência 1 - 96,88% Cobertura

Sobre o dever de sigilo profissional no atendimento de menores

[<Arquivos\\CE31Pa12ASS \(2\)>](#) - § 1 referência codificada [98,13% Cobertura]

Referência 1 - 98,13% Cobertura

Protocolo Programa Nacional de Vigilância Laboratorial da Gripe nos Serviços de Urgência para 2012 – 2013

[<Arquivos\\CE31Pa13ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Consentimento informado ecografia DPN

[<Arquivos\\CE31Pa14ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Projecto de portaria relativa ao modelo de formulário para a manifestação da vontade antecipada de vida e Registo Nacional do testamento Vital por solicitação de Sua Excelência o Secretário de Estado adjunto da Saúde

[<Arquivos\\CE31Pa16ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Parecer sobre fornecimento de informação relativa às circunstâncias da morte de uma pessoa às seguradoras

[<Arquivos\\CE31Pa17ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Contraceção em idade pediátrica - fornecimento sem autorização de pais tutores

[<Arquivos\\CE31Pb12ASS>](#) - § 1 referência codificada [98,73% Cobertura]

Referência 1 - 98,73% Cobertura

Acordo de Cooperação entre a MS & D, Lda e a ARSLVT, IP – Projecto de monitorização do parâmetro HbA1C para doentes portadores de DM2 (controlo de diabetes)

[<Arquivos\\CE31Pb13ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Protocolo entre a ARSLVT e a Novartis

[<Arquivos\\CE31Pb14ASS>](#) - § 1 referência codificada [96,97% Cobertura]

Referência 1 - 96,97% Cobertura

Segurança da informação de saúde e sigilo profissional na ARSLVT

[<Arquivos\\CE31Pb16ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Parecer sobre quebra de sigilo relativa a gravidez de uma adolescente de 15 anos, perante os seus pais

[<Arquivos\\CE31Pb17ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,33% Cobertura]

Referência 1 - 97,33% Cobertura

Acesso por parte de um utente à informação que consta no processo clínico

[<Arquivos\\CE31Pc12ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,85% Cobertura]

Referência 1 - 97,85% Cobertura

Prestação de cuidados assistenciais em períodos de falência do registo de saúde electrónico

[<Arquivos\\CE31Pc14ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Pedido de parecer sobre acção de educação para a saúde patrocinada por entidade externa

[<Arquivos\\CE31Pc17ASS>](#) - § 1 referência codificada [96,08% Cobertura]

Referência 1 - 96,08% Cobertura

Exclusão de utentes da lista do médico de família

[<Arquivos\\CE31Pd12ASS>](#) - § 1 referência codificada [98,61% Cobertura]

Referência 1 - 98,61% Cobertura

ANEXO - Parecer sobre pedido de informação relativo a situações relacionadas com a prática clínica que não dispensam o consentimento informado

[<Arquivos\\CE31Pd14ASS>](#) - § 1 referência codificada [92,31% Cobertura]

Referência 1 - 92,31% Cobertura

Arquivo Internato médico

[<Arquivos\\CE31Pe12ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Apreciação Relatório SIM CIDADÃO 2011

[<Arquivos\\CE31Pe14ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Parecer sobre Carta dos direitos de acesso aos cuidados de saúde pelos utentes do serviço nacional de saúde

[<Arquivos\\CE31Pf14ASS>](#) - § 1 referência codificada [96,08% Cobertura]

Referência 1 - 96,08% Cobertura

Parecer sobre projecto Saúde mais próxima da SCML

[<Arquivos\\CE31Pg14ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre pedido de fornecimento de informação clínica ao Centro da Taipas pela Procuradora-Adjunta do DIAP, Lisboa;

[<Arquivos\\CE31Ph14ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,40% Cobertura]

Referência 1 - 97,40% Cobertura

Parecer sobre pedido de dados clínicos a pedido de uma empresa de peritagem

[<Arquivos\\CE31Pi14ASS>](#) - § 1 referência codificada [94,87% Cobertura]

Referência 1 - 94,87% Cobertura

Parecer sobre Ederly Nursing Core Set

[<Arquivos\\CE31Pj14ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,47% Cobertura]

Referência 1 - 97,47% Cobertura

Parecer sobre pedido de informação de saúde pela polícia judiciária a um ACES

[<Arquivos\\CE31PI14ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Fornecimento de informação de saúde de uma utente, à Equipa de Apoio Técnico ao Tribunal de Lisboa da SCML

[<Arquivos\\CE31Pm14ASS>](#) - § 1 referência codificada [98,04% Cobertura]

Referência 1 - 98,04% Cobertura

Fornecimento de informação de saúde de utentes de um ACES a um Tribunal e a uma Companhia de Seguros

[<Arquivos\\CE31Pn14ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,59% Cobertura]

Referência 1 - 97,59% Cobertura

Prestação de cuidados de saúde em dias de greve de grupos profissionais distintos

[<Arquivos\\CE31Po14ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,01% Cobertura]

Referência 1 - 97,01% Cobertura

Parecer sobre anulação de registos clinicos em processos clinicos

[<Arquivos\\CE31Pp14ASS>](#) - § 1 referência codificada [97,47% Cobertura]

Referência 1 - 97,47% Cobertura

Parecer sobre pedido de informação de saúde pela Policia Judiciária a um ACES

[<Arquivos\\CE35Pa08ASS>](#) - § 1 referência codificada [96,08% Cobertura]

Referência 1 - 96,08% Cobertura

Sobre transfusão de sangue e testemunhas de Jeová

**Anexo 9.6 - Pareceres - Ética Institucional _ Consulta de frequência |
Mapa e árvore (5 letras).| Resumo**

Consulta de Frequência

Palavra	Exercício	Contagem	Percentual ponderado (%)
recusa	6	4	2,33
consentimento	13	2	1,16
elaboração	10	2	1,16
informado	9	2	1,16
parecer	7	2	1,16
saúde	5	2	1,16
subre	5	2	1,16
atente	6	2	1,16
ética	5	2	1,16
amigos	6	1	0,58
apresentada	11	1	0,58
celebração	10	1	0,58
clínico	7	1	0,58
clínico	6	1	0,58
clínico	7	1	0,58
comissão	8	1	0,58
compartilhada	10	1	0,58
dados	5	1	0,58
designadamente	14	1	0,58
dever	5	1	0,58
dever	6	1	0,58
dever	12	1	0,58
emissão	7	1	0,58
emissão	8	1	0,58
emissão	11	1	0,58
emissão	10	1	0,58
emissão	11	1	0,58
emissão	7	1	0,58
emissão	10	1	0,58
emissão	5	1	0,58
emissão	10	1	0,58
emissão	10	1	0,58
emissão	8	1	0,58
emissão	7	1	0,58
emissão	7	1	0,58
emissão	9	1	0,58
emissão	13	1	0,58
emissão	7	1	0,58
emissão	12	1	0,58
emissão	5	1	0,58
emissão	5	1	0,58
emissão	6	1	0,58
emissão	7	1	0,58
emissão	6	1	0,58
emissão	5	1	0,58
emissão	7	1	0,58
emissão	7	1	0,58
emissão	5	1	0,58
emissão	6	1	0,58

oconito	7	1	0,50
olema	6	1	0,50
participação	12	1	0,50
peleca	5	1	0,50
perceam	7	1	0,50
populacional	12	1	0,50
positivel	8	1	0,50
preceder	8	1	0,50
presença	8	1	0,50
previsto	8	1	0,50
procedimento	12	1	0,50
profissionais	13	1	0,50
profissional	12	1	0,50
publicidade	11	1	0,50
pública	7	1	0,50
reabreio	8	1	0,50
reclamação	10	1	0,50
recolha	7	1	0,50
referente	9	1	0,50
relato	6	1	0,50
religiosos	10	1	0,50
ritos	5	1	0,50
reguim	6	1	0,50
series	5	1	0,50
socorro	8	1	0,50
superior	8	1	0,50
firmada	8	1	0,50
trabalho	8	1	0,50
tratamento	11	1	0,50
tutores	7	1	0,50
unidade	7	1	0,50
utilizar	8	1	0,50
vacinas	7	1	0,50
vacinagão	9	1	0,50
visita	6	1	0,50
visitas	7	1	0,50
vidéo	5	1	0,50

Mapa de árvore (5 letras)

recusa	parecer	amigos	competente	encontre	formulário	íntegra	modelo	morte	normais	norte	número	ocasião
		apresentada	dados	enfermeiros	fotografia	investigação	ofensa	preceder	presença	previsto	procedimento	profissionais
	saúde	celebração	designadamente	envolvendo	gravação	livre	participação	profissional	recolha	referente	relato	religiosos
consentimento		cidadão	dever	esclarecido	humanos	local	pelos	pública	ritos	superior	timbrada	trabalho
elaboração	sobre	clínico	doente	estudos	imagens	manter	pessoas	publicitado	seguir	tratamentos	utilizar	vacinação
ética		clínico	domiciliária	familiares	iminência	médicos	populacional	rastreo	seres	tutores	vacinas	visita
	tutor	comissão	emissão	folha	institucional	menores	possível	reclamação	socorrer	unidade	vídeo	visitas
informado												

Resumo

[<Arquivos\\CE1Pa12INST>](#) - § 1 referência codificada [90,48% Cobertura]

Referência 1 - 90,48% Cobertura

Ética institucional

[<Arquivos\\CE1Pa13INST>](#) - § 1 referência codificada [98,73% Cobertura]

Referência 1 - 98,73% Cobertura

Dever [dos profissionais, designadamente médicos e enfermeiros] de se manter no seu local de trabalho ou socorrer um cidadão que se encontre na via pública.

[<Arquivos\\CE1Pa14INST>](#) - § 1 referência codificada [97,62% Cobertura]

Referência 1 - 97,62% Cobertura

Recusa de visita domiciliária a utente em ECCI, por ofensa a profissional de saúde

[<Arquivos\\CE1Pa15INST>](#) - § 1 referência codificada [97,65% Cobertura]

Referência 1 - 97,65% Cobertura

Sobre elaboração de um formulário de recusa à participação em rastreio populacional

[<Arquivos\\CE1Pb12INST>](#) - § 1 referência codificada [99,18% Cobertura]

Referência 1 - 99,18% Cobertura

Se é possível utilizar numa folha timbrada de uma unidade de saúde que integra um ACES, o modelo de consentimento informado, livre e esclarecido para «Gravação de imagens em fotografia ou vídeo» que está publicitado no site da ARS Norte, I.P.

[<Arquivos\\CE1Pb13INST>](#) - § 1 referência codificada [97,65% Cobertura]

Referência 1 - 97,65% Cobertura

Procedimento a seguir na recusa aos tratamentos e vacinas pelos tutores de menores.

[<Arquivos\\CE1Pb15INST>](#) - § 1 referência codificada [98,50% Cobertura]

Referência 1 - 98,50% Cobertura

Parecer sobre a Comissão de Ética competente para a emissão de parecer referente a estudos de investigação envolvendo seres humanos

[<Arquivos\\CE1Pc13INST>](#) - § 1 referência codificada [99,01% Cobertura]

Referência 1 - 99,01% Cobertura

Reclamação apresentada por Utente – presença de familiares e amigos em número superior ao previsto para normais visitas, por ocasião da celebração de ritos religiosos com pessoas na iminência da morte.

[<Arquivos\\CE1Pc15INST>](#) - § 1 referência codificada [98,45% Cobertura]

Referência 1 - 98,45% Cobertura

Consentimento informado que deve preceder a recolha de dados clínico de um doente para a elaboração de um Relato de Caso Clínic

[<Arquivos\\CE1Pd13INST>](#) - § 1 referência codificada [90,00% Cobertura]

Referência 1 - 90,00% Cobertura

Recusa à vacinação

**Anexo 9.7 - Pareceres - Ética Investigação _ Consulta de frequência |
Mapa e árvore (5 letras) | Resumo**

Consulta de frequência

Palavra	Exatidão	Congruência	Perímetro ponderado (%)
sobre	5	192	6,67
estudo	6	191	6,64
saúde	5	53	1,84
causas	8	30	1,04
prevalência	11	20	0,70
avaliação	9	17	0,59
primárias	9	17	0,59
familiar	8	15	0,52
doentes	7	13	0,45
mico	5	13	0,45
fatores	8	12	0,42
crônica	7	10	0,35
médicos	7	10	0,35
população	9	10	0,35
prevenção	9	10	0,35
projeto	8	10	0,35
urbanos	7	10	0,35
família	7	9	0,31
idosos	6	9	0,31
caracterização	14	8	0,28
investigação	12	8	0,28
particular	8	8	0,28
qualidade	9	8	0,28
causas	10	7	0,24
diabetes	8	7	0,24
enfermagem	10	7	0,24
geral	5	7	0,24
medicina	8	7	0,24
parto	5	7	0,24
tratamento	10	7	0,24
controle	8	6	0,21
depressão	9	6	0,21
enfermeiros	11	6	0,21
intervenção	11	6	0,21
neurociências	12	6	0,21
profissões	13	6	0,21
programa	8	6	0,21
social	6	6	0,21
adultos	6	5	0,17
adultos	7	5	0,17
coping	6	5	0,17
dependentes	11	5	0,17
determinação	12	5	0,17
diabéticos	10	5	0,17
doença	6	5	0,17
epidemiológico	14	5	0,17
estratégias	11	5	0,17
famílias	8	5	0,17
ganhos	6	5	0,17

gravidez	8	5	0,17
idoso	5	5	0,17
informais	9	5	0,17
informação	10	5	0,17
mulheres	8	5	0,17
unidades	8	5	0,17
validação	9	5	0,17
associações	10	4	0,14
boom ou f	7	4	0,14
cardiovascular	14	4	0,14
clínica	7	4	0,14
competências	12	4	0,14
consulta	8	4	0,14
crianças	8	4	0,14
cuideador	8	4	0,14
dependência	11	4	0,14
diagnóstico	11	4	0,14
doente	6	4	0,14
educação	8	4	0,14
grupos	6	4	0,14
impacto	7	4	0,14
obesidade	9	4	0,14
parentalidade	13	4	0,14
perante	7	4	0,14
portuguesa	10	4	0,14
preparação	10	4	0,14
prevenção	10	4	0,14
suporte	7	4	0,14
teste	5	4	0,14
atividades	11	3	0,10
automáticos	9	3	0,10
associações	10	3	0,10
atitudes	8	3	0,10
braga rça	8	3	0,10
características	15	3	0,10
com unidade	10	3	0,10
com texto	8	3	0,10
com unidades	11	3	0,10
com tributos	11	3	0,10
desenvolvimento	15	3	0,10
determinantes	13	3	0,10
diagnóstico	9	3	0,10
domínio	9	3	0,10
eficácia	8	3	0,10
estado	6	3	0,10
fundos	7	3	0,10
hipertensão	11	3	0,10
idade	5	3	0,10
influenza	10	3	0,10
informal	8	3	0,10

instrumento	11	3	Q10
insuficiencia	13	3	Q10
me no pau sa	9	3	Q10
me ntal	6	3	Q10
na scim ento	10	3	Q10
o bse rvac iom al	13	3	Q10
o bstru tiva	10	3	Q10
pac ien tes	9	3	Q10
papel	5	3	Q10
pare cer	7	3	Q10
par til	6	3	Q10
pe so as	7	3	Q10
po rtu gu eses	11	3	Q10
prof isio nal	12	3	Q10
pul mon ar	8	3	Q10
qua is	5	3	Q10
q uen to nã o	12	3	Q10
rel açio	7	3	Q10
terap eú tica	11	3	Q10
tra n siçã o	9	3	Q10
un idade	7	3	Q10
u tili zaçã o	10	3	Q10
va riã te s	9	3	Q10
ab on dã nç a	9	2	Q07
ac o m o d a m e n t o	14	2	Q07
ac tiva ida de	10	2	Q07
ad e q u a çã o	9	2	Q07
al e m e n t o	11	2	Q07
al e r g i c a	8	2	Q07
am b ien te	8	2	Q07
an g i o t e n s i n a	12	2	Q07
an t i b i o t i c o s	12	2	Q07
an ã e	7	2	Q07
ap l i c a çã o	9	2	Q07
an t i d o s	10	2	Q07
au t o c e n t r a d o	11	2	Q07
av a l i a r	7	2	Q07
card iac	7	2	Q07
card iac a	8	2	Q07
ce n t r o	6	2	Q07
cl i n i c o s	8	2	Q07
c o g n i t i v a	9	2	Q07
co m p o r t a m e n t o s	14	2	Q07
co n c e i t o	8	2	Q07
co n c e p çã o s	10	2	Q07
co n s u m o	7	2	Q07
co n t i n u i d a d e	12	2	Q07
c u i d a r	6	2	Q07
d e c i sã o	7	2	Q07
d e p e n d e n t e	10	2	Q07

diagnóstico	6	2	0,07
diabético	9	2	0,07
diagnosticados	14	2	0,07
dificuldades	12	2	0,07
distúrbio	8	2	0,07
diurético	7	2	0,07
efeitos	7	2	0,07
emocional	9	2	0,07
emoções	7	2	0,07
emprego	10	2	0,07
equipas	7	2	0,07
entusias	7	2	0,07
excesso	7	2	0,07
exercício	9	2	0,07
expectativas	12	2	0,07
experiência	11	2	0,07
ferramenta	8	2	0,07
funcional	9	2	0,07
física	6	2	0,07
genética	8	2	0,07
guiões	10	2	0,07
hipertensão	11	2	0,07
hipocoagulação	14	2	0,07
homens	6	2	0,07
idade	5	2	0,07
implementações	13	2	0,07
importância	11	2	0,07
individuais	10	2	0,07
infantil	8	2	0,07
infecções	9	2	0,07
influenciaram	11	2	0,07
infância	8	2	0,07
insucesso	9	2	0,07
instrumentos	12	2	0,07
integrados	10	2	0,07
materno	7	2	0,07
metabólico	10	2	0,07
microalbumin	12	2	0,07
microalbuminúria	16	2	0,07
modelo	6	2	0,07
médico	6	2	0,07
nacional	8	2	0,07
na prática	9	2	0,07
normotensão	11	2	0,07
notas	5	2	0,07
nutricional	11	2	0,07
nível	5	2	0,07
osteoporóticos	14	2	0,07
padrões	7	2	0,07
pele	5	2	0,07

perspectiva	11	2	0,07
problema	6	2	0,07
próximo	8	2	0,07
quadrisênio	10	2	0,07
realidade	12	2	0,07
reapreciação	12	2	0,07
região	6	2	0,07
relacionada	11	2	0,07
relevância	10	2	0,07
resistência	11	2	0,07
retrospectiva	13	2	0,07
ritmo	6	2	0,07
satisfeito	10	2	0,07
serenidade	9	2	0,07
serenidade	9	2	0,07
sentimento	11	2	0,07
serviço	8	2	0,07
sexual	6	2	0,07
sustentável	8	2	0,07
sua	5	2	0,07
superior	8	2	0,07
supervisão	10	2	0,07
survey	6	2	0,07
síndrome	8	2	0,07
terapêutico	12	2	0,07
trindade	9	2	0,07
trabalho	8	2	0,07
transferência	11	2	0,07
tuberculose	11	2	0,07
vinculário	10	2	0,07
vivência	8	2	0,07
vivências	9	2	0,07
abandono	8	1	0,03
acadêmico	10	1	0,03
acessibilidade	14	1	0,03
acesso	6	1	0,03
acompanhamento	12	1	0,03
acontecimento	14	1	0,03
atuação	8	1	0,03
adaptável	11	1	0,03
adquirida	8	1	0,03
adquirido	9	1	0,03
adquirível	11	1	0,03
adulto	6	1	0,03
adulto	6	1	0,03
agência	6	1	0,03
agência	5	1	0,03
agência	6	1	0,03
alvo	12	1	0,03
alimentar	9	1	0,03

alme rianes	11	1	0,03
albenoçben	10	1	0,03
ama mentar	9	1	0,03
ambie ntal	9	1	0,03
anali ticos	10	1	0,03
angi ogime n	11	1	0,03
angi ogime cos	12	1	0,03
ansi ede de	9	1	0,03
anlogo nta	12	1	0,03
anfibolares	13	1	0,03
anfic oncepçõ es	17	1	0,03
anfic opos	10	1	0,03
anlipneu moscõ cica	16	1	0,03
anlogom etric os	15	1	0,03
aplicabi lidade	14	1	0,03
aplicaçõ es	10	1	0,03
apelo	5	1	0,03
apre nta m	10	1	0,03
aplicã o	7	1	0,03
arter io sclerose	15	1	0,03
articular	9	1	0,03
aspec to	8	1	0,03
asthma	6	1	0,03
atençõ es	12	1	0,03
aulas	5	1	0,03
au mentaço	9	1	0,03
au toco nte	12	1	0,03
au toci dades	12	1	0,03
au toconia	9	1	0,03
bacterio fago	13	1	0,03
baixo	5	1	0,03
base ade	7	1	0,03
birrigi	5	1	0,03
biológico	9	1	0,03
biomarcadõ es	13	1	0,03
bioético	8	1	0,03
birth	5	1	0,03
braga	5	1	0,03
briço	6	1	0,03
campã nia	8	1	0,03
canã glicem ia	14	1	0,03
capacida de	11	1	0,03
capita	7	1	0,03
casal	5	1	0,03
cardiologia	11	1	0,03
cardiorespiratõ ria	19	1	0,03
cardiovasculares	16	1	0,03
casal	5	1	0,03
centro s	7	1	0,03
cerebral	8	1	0,03

chronically	11	1	0.03
clínico	7	1	0.03
cognitivo	9	1	0.03
cognitivos	10	1	0.03
cognição	8	1	0.03
community	9	1	0.03
competência	11	1	0.03
complanla	10	1	0.03
complicado	10	1	0.03
complicado	11	1	0.03
complicações	12	1	0.03
comportamento	13	1	0.03
compreender	11	1	0.03
comunidades	12	1	0.03
concelto	8	1	0.03
concelhos	9	1	0.03
conduta	7	1	0.03
congnição	9	1	0.03
conhecimento	12	1	0.03
conhecimento	13	1	0.03
conjugais	9	1	0.03
conjugal	8	1	0.03
construção	10	1	0.03
contextos	9	1	0.03
contra	6	1	0.03
contraceção	12	1	0.03
controlada	10	1	0.03
controlado	10	1	0.03
convênio	9	1	0.03
coorte	6	1	0.03
corporal	8	1	0.03
corle	5	1	0.03
crecimento	11	1	0.03
crise	5	1	0.03
crônicas	8	1	0.03
cuidar	5	1	0.03
cumprim	7	1	0.03
cunco	5	1	0.03
custo	5	1	0.03
cellas	7	1	0.03
cérebro	7	1	0.03
chataba se	8	1	0.03
definição	9	1	0.03
demiidade	9	1	0.03
deprimidos	10	1	0.03
desiguais	9	1	0.03
determinam	10	1	0.03
devidamente	11	1	0.03
diagnósticos	12	1	0.03
diferentes	10	1	0.03

dilemas	7	1	0,03
dimensão	8	1	0,03
dilepídemia	13	1	0,03
distribuição	12	1	0,03
dionísio	9	1	0,03
discussão	10	1	0,03
duple	5	1	0,03
duração	7	1	0,03
diade	5	1	0,03
económico	9	1	0,03
efectividade	12	1	0,03
efectuação	10	1	0,03
efeito	6	1	0,03
effect	6	1	0,03
electrocardiograma	18	1	0,03
empenhamento	12	1	0,03
empenhamento	13	1	0,03
emissão	7	1	0,03
entre	5	1	0,03
entrevista	11	1	0,03
entrevistado	14	1	0,03
envolvimento	12	1	0,03
enquadrado	9	1	0,03
entoma	6	1	0,03
epidemiológica	14	1	0,03
equilíbrio	10	1	0,03
escolar	7	1	0,03
espaço	7	1	0,03
esperado	9	1	0,03
esperança	13	1	0,03
esperança	13	1	0,03
esperança	10	1	0,03
esportivo	10	1	0,03
especifica	11	1	0,03
estarmos	10	1	0,03
estilo	7	1	0,03
estratificação	14	1	0,03
estudante	10	1	0,03
etapas	6	1	0,03
etnográfico	12	1	0,03
euro	6	1	0,03
avaliação	10	1	0,03
exercício	8	1	0,03
experimento	11	1	0,03
experimental	12	1	0,03
explorativo	11	1	0,03
explicação	9	1	0,03
factum	6	1	0,03
família	10	1	0,03
família	8	1	0,03

farmacogenética	16	1	0,03
fatigued	8	1	0,03
faucem	5	1	0,03
feminino	8	1	0,03
feminismo	8	1	0,03
ficheiro	8	1	0,03
fisioterapia	12	1	0,03
formação	8	1	0,03
força	5	1	0,03
fracturas	9	1	0,03
frequente	9	1	0,03
frequente	10	1	0,03
frequência	10	1	0,03
funcionais	10	1	0,03
fundação	8	1	0,03
função	6	1	0,03
fúncio	6	1	0,03
ganhar	6	1	0,03
gestão	6	1	0,03
glaxima	8	1	0,03
global	6	1	0,03
grupo	5	1	0,03
gravidas	8	1	0,03
guiantes	9	1	0,03
gêmeos	6	1	0,03
habilitação	12	1	0,03
habitar	7	1	0,03
habitar	7	1	0,03
higienização	12	1	0,03
humor	5	1	0,03
hábitos	7	1	0,03
hídrica	7	1	0,03
igual	5	1	0,03
imigrantes	10	1	0,03
imigração	9	1	0,03
implante	8	1	0,03
implicação	12	1	0,03
instalação	10	1	0,03
incidência	10	1	0,03
inconfinância	13	1	0,03
independência	13	1	0,03
individual	10	1	0,03
infecções	10	1	0,03
infecção	8	1	0,03
inflamação	13	1	0,03
ingestão	8	1	0,03
inibição	10	1	0,03
iniciativa	10	1	0,03
inquirito	9	1	0,03
inútil	8	1	0,03

integrative	11	1	0,03
intencional	11	1	0,03
intencões	9	1	0,03
interacção	10	1	0,03
intendisciplinar	16	1	0,03
intemático	13	1	0,03
interno	8	1	0,03
interrupção	11	1	0,03
intervenções	12	1	0,03
inventário	10	1	0,03
irradiada	9	1	0,03
irradição	10	1	0,03
jóvens	6	1	0,03
junta	5	1	0,03
laboratório	13	1	0,03
leito	5	1	0,03
levantamento	12	1	0,03
lombalgia	9	1	0,03
longa	5	1	0,03
londres	7	1	0,03
luzes	5	1	0,03
maculepatis	11	1	0,03
manifesções	13	1	0,03
marileling	9	1	0,03
matemática	11	1	0,03
materias	8	1	0,03
medicamento	10	1	0,03
medicor	7	1	0,03
medicinas	7	1	0,03
medicção	7	1	0,03
metilica	8	1	0,03
metabólica	10	1	0,03
metabólico	11	1	0,03
metformina	10	1	0,03
metodologia	12	1	0,03
mineral	7	1	0,03
minho	5	1	0,03
mandês	8	1	0,03
mobbing	7	1	0,03
morbidade	11	1	0,03
motivacionais	13	1	0,03
motivação	9	1	0,03
motivos	7	1	0,03
multa	5	1	0,03
mulher	6	1	0,03
multicêntrico	13	1	0,03
multidisciplinar	16	1	0,03
músculo	7	1	0,03
matidade	10	1	0,03
negligência	11	1	0,03

neurobiológico	15	1	0,03
neurociência	12	1	0,03
noth	5	1	0,03
novas	6	1	0,03
novata	8	1	0,03
nuas	6	1	0,03
obeco	5	1	0,03
obeco	6	1	0,03
obstáculos	10	1	0,03
obtidos	7	1	0,03
ocultação	9	1	0,03
ocupacional	11	1	0,03
omnino	7	1	0,03
onai	5	1	0,03
organizacionai	14	1	0,03
orientação	11	1	0,03
ortomédico	10	1	0,03
outra	5	1	0,03
palativas	10	1	0,03
paralelo	9	1	0,03
parentais	9	1	0,03
parental	8	1	0,03
paris	5	1	0,03
participação	13	1	0,03
percepção	9	1	0,03
percepções	10	1	0,03
perimetropeúta	13	1	0,03
perspectiva	12	1	0,03
perspective	11	1	0,03
pesoa	6	1	0,03
placebo	7	1	0,03
políticos	9	1	0,03
ponfo	5	1	0,03
populacional	12	1	0,03
population	10	1	0,03
população	10	1	0,03
porque	6	1	0,03
portador	8	1	0,03
portadores	10	1	0,03
portugueses	11	1	0,03
possibilidade	13	1	0,03
precoce	7	1	0,03
predições	10	1	0,03
preditores	10	1	0,03
preservação	11	1	0,03
previsão	7	1	0,03
previsão	9	1	0,03
prevenção	11	1	0,03
previ	6	1	0,03
primovacinação	14	1	0,03

primária	8	1	003
principais	10	1	003
processo	8	1	003
produção	10	1	003
perfil	7	1	003
profissão	9	1	003
programa de	10	1	003
projetos	9	1	003
promoção	8	1	003
proposta	8	1	003
prospectiva	11	1	003
protocolo	9	1	003
protótipo	9	1	003
prática	7	1	003
princípio	8	1	003
princípios	12	1	003
psicofarmacologia	13	1	003
psicomotor	10	1	003
psicomotricidade	13	1	003
psicoterapia física	16	1	003
psiquiatria	12	1	003
psychological	13	1	003
publicação	10	1	003
qualificação	9	1	003
qualitativa	11	1	003
quando	6	1	003
quebra	6	1	003
quando	5	1	003
radar	5	1	003
rádio	8	1	003
realidade	9	1	003
realização	10	1	003
receptores	10	1	003
recursos	8	1	003
referenciadas	13	1	003
referenciado	13	1	003
referência	10	1	003
regime	6	1	003
regional	8	1	003
registro	7	1	003
regulação	10	1	003
reintegração	12	1	003
relacionados	12	1	003
relativa	8	1	003
relato	6	1	003
renal	5	1	003
repercussões	12	1	003
respiratório	12	1	003
respostas	16	1	003
resumivo	10	1	003

respostas	9	1	0,03
resultados	10	1	0,03
retinido	7	1	0,03
retrovírus	9	1	0,03
ruínas	5	1	0,03
rubem	5	1	0,03
rubéola	7	1	0,03
ruído nível	8	1	0,03
ruínas	5	1	0,03
secundário	10	1	0,03
seguinte	10	1	0,03
semelhança	13	1	0,03
semelhança	14	1	0,03
sentido	8	1	0,03
sentido	8	1	0,03
sequelas	8	1	0,03
serviço	7	1	0,03
sexuais	7	1	0,03
sexualidade	11	1	0,03
sigilo	6	1	0,03
simetria	5	1	0,03
simetria flogia	14	1	0,03
sistema	7	1	0,03
sistêmico	10	1	0,03
situação	8	1	0,03
situações	9	1	0,03
subconjunto	10	1	0,03
sociamente	11	1	0,03
sociologia	9	1	0,03
sociologia econômica	14	1	0,03
soldados	8	1	0,03
somático	7	1	0,03
somatoestímulo	11	1	0,03
somatos	7	1	0,03
subinfeção	6	1	0,03
subcutâneo	10	1	0,03
submetido	10	1	0,03
substituição	11	1	0,03
sujeitos	8	1	0,03
sulfonilamidas	13	1	0,03
súcia	5	1	0,03
tubo	6	1	0,03
tuberculose	9	1	0,03
tudo	5	1	0,03
terapia	7	1	0,03
terapêutico	11	1	0,03
terminal	8	1	0,03
testes	6	1	0,03
toxicos	5	1	0,03
toxicologia	14	1	0,03

to co pler moze	12	1	0,03
trabalhadores	13	1	0,03
trato	6	1	0,03
tradução	8	1	0,03
trato	5	1	0,03
trato	6	1	0,03
trou médico	10	1	0,03
trazza	6	1	0,03
técnica	7	1	0,03
técnicas	8	1	0,03
técnicas	8	1	0,03
tétano	6	1	0,03
univerzidade	14	1	0,03
unidade	6	1	0,03
unidade	8	1	0,03
utente	6	1	0,03
utilidade	9	1	0,03
vacina	6	1	0,03
vacinação	9	1	0,03
valadouro	9	1	0,03
vascular	8	1	0,03
venosa	6	1	0,03
verificação	11	1	0,03
venosa	6	1	0,03
violência	9	1	0,03
viola	6	1	0,03
voluntária	10	1	0,03
válidos	7	1	0,03
amador	10	1	0,03
âmbito	6	1	0,03
Grave	5	1	0,03
Glucose	6	1	0,03

Mapa de árvore (5 letras)

sobre	saúde	primários	médicos	população	prevenção	projecto	utentes	família					
			idosos	enfermagem	geral	medicina	parto	tratamento	controlo				
		familiar		depressão	adesão	adultos	coping	dependen	determina	diabéticos	doença		
		caracterizaçã		enfermeiros	epidemiol	informação	informais	mulheres	unidades	validação			
		doentes	investigação			associad	crianças	cuidador	dependên	diagnóstic	doente		
	cuidados		portugal	intervenção	estratégia	burnout	educação	perante	portugues	preparaçã	prescriçã		
		risco		necessidad	famílias	cardiovas	grupos	suporte	atitudes	braganç	caracte	comuni	
		qualidade		profissionais	ganhos	clínica	impacto	teste	contexto	continui	contribu	desenv	
	prevalência	factores		cuidadores	programa	gravidez	competê	obesidad	actividade	determin	eficácia	estado	feridas
								asmáticos	distunçã	hipertens	influen	inform	
	avaliação	crónica	diabetes	social	idoso	consulta	parental	associad	domicili	idoso			instrumento
estudo													

Resumo

[<Arquivos\\CE1Pa09INV>](#) - § 1 referência codificada [97,87% Cobertura]

Referência 1 - 97,87% Cobertura

Sobre o estudo “Primovacinação do Tétano no Adulto: Importância do Doseamento de Anticorpos”

[<Arquivos\\CE1Pa10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,23% Cobertura]

Referência 1 - 98,23% Cobertura

Sobre o estudo “Competências dos Enfermeiros nos Cuidados de Saúde Primários: Contributos para a sua avaliação”

[<Arquivos\\CE1Paa09INV>](#) - § 1 referência codificada [97,92% Cobertura]

Referência 1 - 97,92% Cobertura

Sobre o “Estudo de avaliação do teste CARDIAC proBNP no diagnóstico da insuficiência cardíaca”

[<Arquivos\\CE1Paa10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,56% Cobertura]

Referência 1 - 97,56% Cobertura

Sobre o estudo “Atitudes dos profissionais de saúde face ao aleitamento materno”

[<Arquivos\\CE1Paa11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,52% Cobertura]

Referência 1 - 98,52% Cobertura

Sobre o estudo “Luto complicado: validação da narrativa protótipo e verificação do ponto de corte do ‘Inventário do Luto Complicado’”

[<Arquivos\\CE1Pab09INV>](#) - § 1 referência codificada [99,28% Cobertura]

Referência 1 - 99,28% Cobertura

Sobre estudo “RACE – micRoAlbumin sCreening survEy – estudo epidemiológico para determinação da prevalência de microalbuminúria em doentes hipertensos e/ou diabéticos tipo 2 diagnosticados e em normotensos não diabéticos assistidos nos cuidados de saúde primários de Portugal”

[<Arquivos\\CE1Pab10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,73% Cobertura]

Referência 1 - 98,73% Cobertura

Sobre o estudo “Teste de Controlo da Asma e Rinite Alérgica (CARAT): a sua aplicabilidade na avaliação do controlo da asma em pacientes sem rinite alérgica”

[<Arquivos\\CE1Pab11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,44% Cobertura]

Referência 1 - 97,44% Cobertura

Sobre o estudo “Dificuldades dos cuidadores informais de idosos dependentes”

[<Arquivos\\CE1Pac09INV>](#) - § 1 referência codificada [97,18% Cobertura]

Referência 1 - 97,18% Cobertura

Sobre a campanha “Ganhar Saúde” da Fundação Portuguesa de Cardiologia

[<Arquivos\\CE1Pac10INV>](#) - § 1 referência codificada [96,97% Cobertura]

Referência 1 - 96,97% Cobertura

Sobre o estudo “Menopausa quando medicar? Compreender a decisão”

[<Arquivos\\CE1Pac11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,01% Cobertura]

Referência 1 - 97,01% Cobertura

Sobre o estudo “Sintomatologia psiquiátrica do cuidador informal”

[<Arquivos\\CE1Pad09INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre estudo observacional da Novartis em população de doentes com diabetes

[<Arquivos\\CE1Pad10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Prevalência de Insulino-Resistência e sua relação com o síndrome metabólico e factores de risco cardiovascular nos jovens adultos de (...)”

[<Arquivos\\CE1Pad11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,14% Cobertura]

Referência 1 - 97,14% Cobertura

Sobre o estudo “Qualidade de vida em indivíduos com sequelas de AVC”

[<Arquivos\\CE1Pae10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Violência maus tratos aos idosos: responsabilidade profissional”

[<Arquivos\\CE1Pae11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,78% Cobertura]

Referência 1 - 97,78% Cobertura

Sobre o estudo “Marketing Social: uma Aplicação ao Comportamento do Aleitamento Materno”

[<Arquivos\\CE1Paf10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,15% Cobertura]

Referência 1 - 98,15% Cobertura

Sobre o estudo “Avaliação dos ganhos em Saúde com a implementação da consulta do pé diabético no ACES (...)”

[<Arquivos\\CE1Paf11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,08% Cobertura]

Referência 1 - 98,08% Cobertura

Sobre o estudo “Estudo da Prevalência da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica no Centro de Saúde de (...)”

[<Arquivos\\CE1Pag10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,43% Cobertura]

Referência 1 - 98,43% Cobertura

Sobre o estudo “Avaliação Funcional do equilíbrio corporal e de diferentes manifestações de força em mulheres osteoporóticas”

[<Arquivos\\CE1Pag11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Saúde Mental e Consumo de Substâncias Psicoactivas de Adultos”

[<Arquivos\\CE1Pah10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,56% Cobertura]

Referência 1 - 97,56% Cobertura

Sobre o “Estudo nutricional e hábitos alimentares das crianças dos 3 aos 5 anos”

[<Arquivos\\CE1Pah11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Irradiação e arteriosclerose – estudo epidemiológico e biológico de uma coorte irradiada na infância para o tratamento da tinea capitis”

[<Arquivos\\CE1Pai10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,85% Cobertura]

Referência 1 - 98,85% Cobertura

Sobre os estudos “Electrocardiograma em Medicina Geral e Familiar – estudo da perspectiva dos médicos” e “Seguimento de doentes sujeitos a ECG em Medicina Geral e Familiar”

[<Arquivos\\CE1Pai11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Caracterização do utente com o diagnóstico de somatização numa Unidade de Saúde Familiar”

[<Arquivos\\CE1Paj10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,60% Cobertura]

Referência 1 - 98,60% Cobertura

Sobre o estudo “Efeitos da intervenção nos Estilos de Vida na Prevalência de Síndrome Metabólica em Crianças com Excesso de Peso e Obesidade”

[<Arquivos\\CE1Pal10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “O cérebro envelhecido e saudável: uma abordagem multidisciplinar para o estudo do envelhecimento cerebral – MIND (Minho Integrative Neuroscience Database) – Ageing”

[<Arquivos\\CE1Pal11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,56% Cobertura]

Referência 1 - 98,56% Cobertura

Sobre o estudo “Sobrecarga, Suporte Social, Coping, Morbilidade e Crescimento Pós-Traumático em Cuidadores de Indivíduos com Dependência”

[<Arquivos\\CE1Pam10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Da Supervisão Clínica em Enfermagem à qualidade do exercício profissional: desenvolvimento de um programa de supervisão clínica de pares”

[<Arquivos\\CE1Pam11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,11% Cobertura]

Referência 1 - 98,11% Cobertura

Sobre o estudo “Suporte Social e Satisfação Profissional nos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários”

[<Arquivos\\CE1Pan10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,33% Cobertura]

Referência 1 - 97,33% Cobertura

Sobre estudo “Rede Nacional de Cuidados Continuados: um retrato regional”

[<Arquivos\\CE1Pan11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,85% Cobertura]

Referência 1 - 97,85% Cobertura

Sobre o estudo “Suporte Social e Engagement nos Enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários”

[<Arquivos\\CE1Pao10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,06% Cobertura]

Referência 1 - 97,06% Cobertura

Sobre o estudo “O impacto económico da asma em doentes das USF (...)”

[<Arquivos\\CE1Pao11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,56% Cobertura]

Referência 1 - 97,56% Cobertura

Sobre o estudo “Avaliação da prevalência da dor crónica em uma Unidade de Saúde”

[<Arquivos\\CE1Pap10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,94% Cobertura]

Referência 1 - 98,94% Cobertura

Sobre o estudo “Inquérito sobre gestão da Asma” – Será que os Médicos de Família das (...) cumprem as guidelines de tratamento da asma publicadas pelo Global Initiative for asthma (GINA)?”

[<Arquivos\\CE1Pap11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Tradução e validação de «Birth participation scale» – Um instrumento para avaliar as necessidades e atitudes do pai em relação ao parto”

[<Arquivos\\CE1Pag10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,85% Cobertura]

Referência 1 - 97,85% Cobertura

Sobre o estudo “A influência da disfunção tiroideia na cognição e estado de humor do idoso”

[<Arquivos\\CE1Pag11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,37% Cobertura]

Referência 1 - 97,37% Cobertura

Sobre o estudo “Eficácia psicoterapêutica nos Cuidados de Saúde Primários”

[<Arquivos\\CE1Par10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,96% Cobertura]

Referência 1 - 97,96% Cobertura

Sobre o estudo “Prevalência de depressão em utentes asmáticos das Unidades de Saúde Familiar (...)

[<Arquivos\\CE1Par11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,01% Cobertura]

Referência 1 - 97,01% Cobertura

Sobre o estudo “Imigração Feminina e Cuidados de Saúde Primários”

[<Arquivos\\CE1Pas10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,31% Cobertura]

Referência 1 - 98,31% Cobertura

Sobre o estudo “Empenhamento organizacional dos profissionais de saúde nas Unidades Funcionais de Saúde do ACES (...)

[<Arquivos\\CE1Pas11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,37% Cobertura]

Referência 1 - 98,37% Cobertura

Sobre o estudo “Factores que influenciam as estratégias de coping dos pais no processo de transição para a parentalidade”

[<Arquivos\\CE1Pat10INV>](#) - § 1 referência codificada [96,23% Cobertura]

Referência 1 - 96,23% Cobertura

Sobre o estudo “Mobbing na profissão de Enfermagem”

[<Arquivos\\CE1Pat11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,50% Cobertura]

Referência 1 - 97,50% Cobertura

Sobre o estudo “Prevalência da acne em utentes de cuidados de saúde primários”

[<Arquivos\\CE1Pau10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Análise da técnica inalatória em adultos asmáticos e de factores que a determinam”

[<Arquivos\\CE1Pau11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,36% Cobertura]

Referência 1 - 98,36% Cobertura

Sobre o estudo “Características associadas ao abandono precoce da contraceção com implante subcutâneo com etonogestrel”

[<Arquivos\\CE1Pav10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Estudo retrospectivo da função tiroideia. Principais testes laboratoriais e aplicações diagnósticas”

[<Arquivos\\CE1Pav11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,67% Cobertura]

Referência 1 - 97,67% Cobertura

Sobre o estudo “Excesso de peso e obesidade infantil numa Unidade de Saúde Familiar”

[<Arquivos\\CE1Pax10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Avaliação da prescrição de antibióticos e seus determinantes em infecções agudas do tracto respiratório superior no contexto dos Cuidados de Saúde Primários do distrito de Braga”

[<Arquivos\\CE1Pax11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,61% Cobertura]

Referência 1 - 98,61% Cobertura

Sobre o estudo “Ganhos em autonomia e independência nos auto-cuidados – Sensibilidade aos cuidados de Enfermagem de Reabilitação no domicílio”

[<Arquivos\\CE1Paz10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,22% Cobertura]

Referência 1 - 97,22% Cobertura

Sobre o estudo “A prescrição de anticoncepcionais orais foi adequada?”

[<Arquivos\\CE1Paz11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,98% Cobertura]

Referência 1 - 97,98% Cobertura

Sobre o estudo “A Educação em Saúde na População Idosa: Concepções e Percepções sobre as Técnicas

[<Arquivos\\CE1Pb09INV>](#) - § 1 referência codificada [97,67% Cobertura]

Referência 1 - 97,67% Cobertura

Sobre o estudo “Avaliação das Etapas do Desenvolvimento Psicomotor dos 0 aos 2 anos”

[<Arquivos\\CE1Pb10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Factores de risco metabólicos e cardiovasculares, actividade física e aptidão cardiorrespiratória. Estudo das repercussões de programa de educação e intervenção de prevenção primária”

[<Arquivos\\CE1Pb11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,53% Cobertura]

Referência 1 - 97,53% Cobertura

Sobre o estudo “Auto-Conceito, Estado Emocional e Actividade Física em Obesos ”

[<Arquivos\\CE1Pba10INV>](#) - § 1 referência codificada [96,49% Cobertura]

Referência 1 - 96,49% Cobertura

Sobre o estudo “Rastreo Cognitivo em Adultos e Idosos”

[<Arquivos\\CE1Pba11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,40% Cobertura]

Referência 1 - 97,40% Cobertura

Sobre o estudo “Porque faltam os utentes da USF (...) à consulta programada?”

[<Arquivos\\CE1Pbb10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Burnout, estratégias de coping e qualidade de vida nos profissionais de saúde”

[<Arquivos\\CE1Pbb11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,74% Cobertura]

Referência 1 - 98,74% Cobertura

Sobre o estudo “Saberes e competências do pai com preparação para o parto durante o trabalho de parto e nascimento: Contributos para a prática de Enfermagem”

[<Arquivos\\CE1Pbc10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,21% Cobertura]

Referência 1 - 98,21% Cobertura

Sobre o estudo “Percepção da qualidade de vida relacionada com a saúde em doentes submetidos a hipocoagulação”

[<Arquivos\\CE1Pbc11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,08% Cobertura]

Referência 1 - 98,08% Cobertura

Sobre o estudo “Prevenção do Pé Diabético e autocuidados: o que sabem e o que fazem os nossos doentes”

[<Arquivos\\CE1Pbd10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,29% Cobertura]

Referência 1 - 98,29% Cobertura

Sobre o estudo “Respostas Adaptativas de Mulheres Portuguesas em Perimenopausa – Proposta de um modelo explicativo”

[<Arquivos\\CE1Pbd11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,73% Cobertura]

Referência 1 - 97,73% Cobertura

Sobre o estudo “A prevalência e impacto individual da enxaqueca numa população urbana”

[<Arquivos\\CE1Pbe10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,06% Cobertura]

Referência 1 - 98,06% Cobertura

Sobre o estudo “O Projecto de Terapia Ocupacional na Comunidade – Junta de Freguesia Lordelo do Ouro”

[<Arquivos\\CE1Pbe11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Preparação para o parto – Expectativas/Vivências de um grupo de mulheres”

[<Arquivos\\CE1Pbf10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Metodologias de distribuição de utentes em Unidades de Saúde Familiar”

[<Arquivos\\CE1Pbf11INV>](#) - § 1 referência codificada [95,65% Cobertura]

Referência 1 - 95,65% Cobertura

Sobre o estudo “Prescrição de Psicofármacos”

[<Arquivos\\CE1Pbg10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,36% Cobertura]

Referência 1 - 98,36% Cobertura

Sobre o estudo “Caracterização do perfil de actuação de médicos de Medicina Geral e Familiar na abordagem à Dor Crónica”

[<Arquivos\\CE1Pbg11INV>](#) - § 1 referência codificada [96,97% Cobertura]

Referência 1 - 96,97% Cobertura

Sobre o estudo “Fisioterapia: Avaliação dos ganhos de utilidade”

[<Arquivos\\CE1Pbh10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,80% Cobertura]

Referência 1 - 97,80% Cobertura

Sobre o estudo “Efeitos de um programa de educação para saúde no doente portador de DPOC”

[<Arquivos\\CE1Pbh11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Burnout em médicos de Medicina Geral e Familiar portugueses do Serviço Nacional de Saúde”

[<Arquivos\\CE1Pbi10INV>](#) - § 1 referência codificada [96,72% Cobertura]

Referência 1 - 96,72% Cobertura

Sobre o estudo “Competência emocional em técnicos de saúde”

[<Arquivos\\CE1Pbi11INV>](#) - § 1 referência codificada [96,77% Cobertura]

Referência 1 - 96,77% Cobertura

Sobre o estudo “Amamentar: Das intenções aos Comportamentos”

[<Arquivos\\CE1Pbj10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,70% Cobertura]

Referência 1 - 97,70% Cobertura

Sobre o estudo “A reintegração social do doente ostomizado na família e na sociedade”

[<Arquivos\\CE1Pbj11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Dislipidemias: Conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde do ACES (...)”

[<Arquivos\\CE1Pbi10INV>](#) - § 1 referência codificada [96,67% Cobertura]

Referência 1 - 96,67% Cobertura

Sobre o estudo “Vivência da Dor Crónica na DÍade Conjugal”

[<Arquivos\\CE1Pbi11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,20% Cobertura]

Referência 1 - 98,20% Cobertura

Sobre o estudo “Tuberculose – Factores de risco para resistência a antibacilares na Região Norte de Portugal”

[<Arquivos\\CE1Pbm10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Validação do Instrumento Árnadottir OT-ADL Neurobehavioral Evaluation (AONE)”

[<Arquivos\\CE1Pbm11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Cuidadores Informais do Idoso: do levantamento das necessidades ao desenvolvimento de estratégias de Intervenção – C3i”

[<Arquivos\\CE1Pbn10INV>](#) - § 1 referência codificada [96,83% Cobertura]

Referência 1 - 96,83% Cobertura

Sobre o estudo “O uso de bacteriófagos em feridas infectadas”

[<Arquivos\\CE1Pbn11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,87% Cobertura]

Referência 1 - 97,87% Cobertura

Sobre o estudo “Controlo da dor crónica nos cuidados de saúde primários – uma possibilidade”

[<Arquivos\\CE1Pbo10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,31% Cobertura]

Referência 1 - 98,31% Cobertura

Sobre o estudo “Caracterização das Habilitações Académicas de uma População de Alto Risco Cardiovascular da USF (...)”

[<Arquivos\\CE1Pbo11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,98% Cobertura]

Referência 1 - 97,98% Cobertura

Sobre o estudo “Engagement, stress e coping em profissionais de saúde perante situações de crise”

[<Arquivos\\CE1Pbp10INV>](#) - § 1 referência codificada [99,41% Cobertura]

Referência 1 - 99,41% Cobertura

Sobre o “Estudo aleatorizado em dupla ocultação, controlado com placebo, com 3 grupos paralelos de tratamento, multicêntrico para avaliar a eficácia, segurança e tolerabilidade da canagliflozina no tratamento de doentes com Diabetes Mellitus tipo 2 com glicemia não devidamente controlada sob terapêutica com metformina e sulfonilureia”

[<Arquivos\\CE1Pbp11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,37% Cobertura]

Referência 1 - 98,37% Cobertura

Sobre o estudo “An international qualitative study of the experiences of nurses that work with families in the community”

[<Arquivos\\CE1Pbq10INV>](#) - § 1 referência codificada [94,59% Cobertura]

Referência 1 - 94,59% Cobertura

Sobre estudo “Cuidar de quem cuida”

[<Arquivos\\CE1Pbq11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,87% Cobertura]

Referência 1 - 98,87% Cobertura

Sobre o estudo “Validação de instrumentos válidos para a população portuguesa no âmbito das competências parentais de famílias de crianças com necessidades especiais de saúde”

[<Arquivos\\CE1Pbr10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,85% Cobertura]

Referência 1 - 98,85% Cobertura

Sobre o estudo “Registo de Informação de Segurança sobre a Utilização de Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina e de Antagonistas dos Receptores da Angiotensina”

[<Arquivos\\CE1Pbr11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,73% Cobertura]

Referência 1 - 97,73% Cobertura

Sobre o estudo “Eficácia da vacina contra o rotavírus nos Cuidados de Saúde Primários”

[<Arquivos\\CE1Pbs10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,79% Cobertura]

Referência 1 - 98,79% Cobertura

Sobre o estudo: “Estudo epidemiológico para determinação da prevalência, tratamento e controlo da HTA e avaliação do consumo de sal na população adulta portuguesa”

[<Arquivos\\CE1Pbs11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,78% Cobertura]

Referência 1 - 97,78% Cobertura

Sobre o estudo “Caracterização do trabalho dos médicos de família para além da consulta”

[<Arquivos\\CE1Pbt10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,39% Cobertura]

Referência 1 - 98,39% Cobertura

Sobre o estudo “Avaliação da utilização de recursos da saúde associados a fracturas osteoporóticas – estudo retrospectivo”

[<Arquivos\\CE1Pbt11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Os sentimentos e emoções dos enfermeiros perante o doente terminal no domicílio”

[<Arquivos\\CE1Pbu10INV>](#) - § 1 referência codificada [99,35% Cobertura]

Referência 1 - 99,35% Cobertura

Reapreciação de parecer nº 11 sobre estudo “RACE – micRoAlbumin sCreening survEy – estudo epidemiológico para determinação da prevalência de microalbuminúria em doentes hipertensos e/ou diabéticos tipo 2 diagnosticados e em normotensos não diabéticos assistidos nos cuidados de saúde primários de Portugal”

[<Arquivos\\CE1Pbu11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,01% Cobertura]

Referência 1 - 97,01% Cobertura

sobre o estudo “Vinculação, acontecimentos de vida e dor crónica”

[<Arquivos\\CE1Pbv10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,43% Cobertura]

Referência 1 - 98,43% Cobertura

Reapreciação do Parecer n.º 13 sobre o “Estudo de avaliação do teste CARDIAC proBNP no diagnóstico da insuficiência cardíaca”

[<Arquivos\\CE1Pbv11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,63% Cobertura]

Referência 1 - 98,63% Cobertura

Sobre o estudo “Ganhos em Saúde Produzidos pelos Enfermeiros de Reabilitação nas Equipas Comunitárias de Cuidados Continuados Integrados (ECCI)”

[<Arquivos\\CE1Pbx11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,71% Cobertura]

Referência 1 - 98,71% Cobertura

Sobre o estudo “Estudo observacional de determinação da frequência das alterações dos biomarcadores relacionados com a angiogênese em doentes diabéticos”

[<Arquivos\\CE1Pbz11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,81% Cobertura]

Referência 1 - 98,81% Cobertura

Sobre o estudo “Sistemas de Informação em Enfermagem – um estudo sobre a relevância da informação de referência para as Equipas de Cuidados Continuados Integrados”

[<Arquivos\\CE1Pc09INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre estudo “Caracterização da Qualidade de Vida e Necessidades de pessoas com 65 ou mais anos portadoras de Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica”

[<Arquivos\\CE1Pc10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,96% Cobertura]

Referência 1 - 97,96% Cobertura

Sobre o estudo: “Efeito do exercício físico na densidade mineral óssea em mulheres na Menopausa”

[<Arquivos\\CE1Pc11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Aconselhamento nutricional numa USF – estudo observacional”

[<Arquivos\\CE1Pca11INV>](#) - § 1 referência codificada [95,12% Cobertura]

Referência 1 - 95,12% Cobertura

Sobre o estudo “Toxoplasmose congénita”

[<Arquivos\\CE1Pcb11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,56% Cobertura]

Referência 1 - 97,56% Cobertura

Sobre o estudo “Construção e adequação de um instrumento de medição de risco de lesão não intencional em ambiente doméstico/familiar em crianças até aos 4 anos”

[<Arquivos\\CE1Pcc11INV>](#) - § 1 referência codificada [96,55% Cobertura]

Referência 1 - 96,55% Cobertura

Sobre o estudo “Risco de queda dos idosos na comunidade”

[<Arquivos\\CE1Pcd11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,51% Cobertura]

Referência 1 - 98,51% Cobertura

Sobre o estudo “Sistemas de Informação em Enfermagem: Relevância da informação para a continuidade de cuidados no contexto das ECCI”

[<Arquivos\\CE1Pce11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,58% Cobertura]

Referência 1 - 98,58% Cobertura

Sobre o estudo “Gravidez e depressão pós-parto: O papel da intervenção cognitiva narrativa e da intervenção de casal baseada na vinculação”

[<Arquivos\\CE1Pcf11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Cuidador informal. Orientações para a continuidade de cuidados ao idoso dependente”

[<Arquivos\\CE1Pcg11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,56% Cobertura]

Referência 1 - 97,56% Cobertura

Sobre o estudo “Avaliação dos padrões de prescrição de antibióticos no ACES (...)”

[<Arquivos\\CE1Pch11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,17% Cobertura]

Referência 1 - 98,17% Cobertura

“Caracterização Genética da Diabetes e Obesidade: Definição de Grupos de Risco e Padrões Farmacogenéticos”.

[<Arquivos\\CE1Pci11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,26% Cobertura]

Referência 1 - 98,26% Cobertura

Sobre o estudo “Pessoas com Insuficiência Venosa Crônica: Envolvimento Familiar e a Adesão ao Regime Terapêutico”

[<Arquivos\\CE1Pcj11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,44% Cobertura]

Referência 1 - 97,44% Cobertura

Sobre o estudo “Baixo peso ao nascimento e influência dos factores maternos”

[<Arquivos\\CE1Pcl11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Saúde Mental: Obstáculos e expectativas sentidos pelo Médico de Família”

[<Arquivos\\CE1Pcm11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,59% Cobertura]

Referência 1 - 98,59% Cobertura

Sobre o estudo “Nível de dependência e acessibilidade aos cuidados de saúde da população idosa das Freguesias: (...) e (...) do Concelho de (...)”

[<Arquivos\\CE1Pcn11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre os estudo “Quais as dificuldades sentidas pelos cuidadores de referência dos utentes ≥ 80 anos do ficheiro clínico Enf.^a (...), do Centro de Saúde de (...)?”

[<Arquivos\\CE1Pco11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Diagnóstico das necessidades dos cuidadores informais de utentes dependentes do Concelho de (...)”

[<Arquivos\\CE1Pcp11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Centros de Saúde. Estratégias, práticas e comportamentos perante espaços, contextos e grupos socialmente desiguais”

[<Arquivos\\CE1Pcq11INV>](#) - § 1 referência codificada [96,08% Cobertura]

Referência 1 - 96,08% Cobertura

Sobre o estudo “Perfil alimentar do doente obeso”

[<Arquivos\\CE1Pcr11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,22% Cobertura]

Referência 1 - 97,22% Cobertura

Sobre o estudo “Vivências de mulheres grávidas imigrantes em Portugal”

[<Arquivos\\CE1Pcs11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,04% Cobertura]

Referência 1 - 98,04% Cobertura

Sobre o estudo “Adesão terapêutica e características dos médicos – um estudo em doentes hipertensos”

[<Arquivos\\CE1Pct11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,47% Cobertura]

Referência 1 - 97,47% Cobertura

Sobre o estudo “Prevalência de Burnout nos Médicos de Família no ACES de (...)”

[<Arquivos\\CE1Pcu11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Análise da relação entre a doença renal crônica e a disfunção cognitiva: estudo transversal de utentes inscritos na USF (...)”

[<Arquivos\\CE1Pcv11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre “Disfunção Sexual Feminina na pré-menopausa: prevalência e factores associados”

[<Arquivos\\CE1Pcx11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,57% Cobertura]

Referência 1 - 98,57% Cobertura

Sobre o estudo “Concepções e práticas de enfermeiros de saúde escolar em promoção e educação para a saúde nos ensinos básico e secundário”

[<Arquivos\\CE1Pcz11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Os idosos em situação de dependência no domicílio: os resultados obtidos na prevenção de complicações e os ganhos em conhecimento e em capacidades dos idosos e dos seus cuidadores informais”

[<Arquivos\\CE1Pd09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,79% Cobertura]

Referência 1 - 98,79% Cobertura

Sobre o estudo “The effect of exercise on somatic and psychological complaints in a (chronically) fatigued and a healthy population: a self-regulation perspective”

[<Arquivos\\CE1Pd10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,33% Cobertura]

Referência 1 - 97,33% Cobertura

Sobre o estudo: “Sensibilização para a preservação de células estaminais”

[<Arquivos\\CE1Pd11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,87% Cobertura]

Referência 1 - 97,87% Cobertura

Sobre o estudo “Prevalência da hipocoagulação oral nos muito idosos e seus motivos clínicos”

[<Arquivos\\CE1Pda11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Prevalência de Feridas no ACES

[<Arquivos\\CE1Pdb11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,15% Cobertura]

Referência 1 - 98,15% Cobertura

Sobre o estudo “Estudo TEDDI CP – Terapêuticas Efectuadas nas Pessoas com Diabetes nos Cuidados Primários”

[<Arquivos\\CE1Pe09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,37% Cobertura]

Referência 1 - 98,37% Cobertura

Sobre o estudo “Estudo BiMGF 2009 – Burnout em internos de Medicina Geral e Familiar – prevalência e factores associados”

[<Arquivos\\CE1Pe10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o protocolo de investigação: “Quais as características dos doentes asmáticos que são referenciados pelo Médico de Família para outra especialidade?”

[<Arquivos\\CE1Pe11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,96% Cobertura]

Referência 1 - 97,96% Cobertura

Sobre o estudo “Risco e prevenção de úlcera de pressão em Unidades de Cuidados de Longa Duração”

[<Arquivos\\CE1Pf09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,80% Cobertura]

Referência 1 - 98,80% Cobertura

Sobre o projecto de investigação “Quais os factores que influenciam a realização de vacinação antipneumocócica numa população com idade igual ou superior a 65 anos?”

[<Arquivos\\CE1Pf10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Caracterização genética de populações onde se fala mirandês”

[<Arquivos\\CE1Pf11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Variáveis associadas à Depressão no Idoso – Estudo nos Cuidados de Saúde Primários”

[<Arquivos\\CE1Pg09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,10% Cobertura]

Referência 1 - 98,10% Cobertura

Sobre o estudo “Impacto da Lei de Prevenção do Tabagismo sobre a Exposição ao Fumo Ambiental do Tabaco”

[<Arquivos\\CE1Pg10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,21% Cobertura]

Referência 1 - 98,21% Cobertura

Sobre o estudo “Projecto PRÍNCIPE – Programa de Risco Cardiovascular e Intervenção Populacional Especializado”

[<Arquivos\\CE1Pg11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Traços da experiência de cuidar, estratégias de coping e auto-relato de saúde”

[<Arquivos\\CE1Ph09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,55% Cobertura]

Referência 1 - 98,55% Cobertura

Sobre o estudo “Controlo de Asma em Pacientes Acompanhados nos Cuidados de Saúde Primários – Estudo Transversal no Distrito de Bragança”

[<Arquivos\\CE1Ph10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Que tipo de autocuidado apresentam os dependentes inscritos na USF Valadares?”

[<Arquivos\\CE1Ph11INV>](#) - § 1 referência codificada [96,83% Cobertura]

Referência 1 - 96,83% Cobertura

Sobre o estudo “Grau de satisfação dos utentes na USF de (...)”

[<Arquivos\\CE1Pi09INV>](#) - § 1 referência codificada [99,07% Cobertura]

Referência 1 - 99,07% Cobertura

Sobre o estudo “Estratificação de Risco cardiovascular e Metabólico na Comunidade: Aspectos Clínicos, Antropométricos, Analíticos e os Mediadores Inflamatórios Sistêmicos, Aterogênicos, Angiogênicos e do Adipócito”

[<Arquivos\\CE1Pi10INV>](#) - § 1 referência codificada [96,77% Cobertura]

Referência 1 - 96,77% Cobertura

Sobre o estudo “Impacto socioeconómico das feridas crónicas”

[<Arquivos\\CE1Pi11INV>](#) - § 1 referência codificada [99,16% Cobertura]

Referência 1 - 99,16% Cobertura

Sobre o “Estudo Prevenção.PT: Actividades de Prevenção nos Cuidados de Saúde Primários Portugueses – III. Estudo experimental para avaliação de uma aplicação de software de suporte à decisão na implementação de actividades preventivas”

[<Arquivos\\CE1Pj09INV>](#) - § 1 referência codificada [96,49% Cobertura]

Referência 1 - 96,49% Cobertura

Sobre o estudo “Depressão em estudantes universitários”

[<Arquivos\\CE1Pj10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,45% Cobertura]

Referência 1 - 98,45% Cobertura

Sobre o estudo “Tratamento da lombalgia aguda não específica – A adesão dos médicos de Medicina Geral e Familiar às guidelines”

[<Arquivos\\CE1Pj11INV>](#) - § 1 referência codificada [96,43% Cobertura]

Referência 1 - 96,43% Cobertura

Sobre o estudo “Luzes e Sombras em Famílias de Gémeos”

[<Arquivos\\CE1Pi09INV>](#) - § 1 referência codificada [97,10% Cobertura]

Referência 1 - 97,10% Cobertura

Sobre o estudo “Factores de risco para a depressão na pessoa idosa”

[<Arquivos\\CE1Pi10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,85% Cobertura]

Referência 1 - 97,85% Cobertura

Sobre o estudo “Estado funcional e utilização de serviços em idosos: influência do habitat”

[<Arquivos\\CE1PI11INV>](#) - § 1 referência codificada [99,13% Cobertura]

Referência 1 - 99,13% Cobertura

Sobre os estudos “Determinantes da Qualidade de Vida em Utentes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica nas Unidades de Saúde Familiar (...) e (...)” e “Prevalência de Depressão e Ansiedade nos Doentes com DPOC e Factores Associados”

[<Arquivos\\CE1Pm09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,95% Cobertura]

Referência 1 - 98,95% Cobertura

Sobre os projectos de investigação “Estudo da incidência e prevalência da dependência no Autocuidado: a dimensão do fenómeno” e “A prestação de cuidados aos dependentes no seio da família”

[<Arquivos\\CE1Pm10INV>](#) - § 1 referência codificada [96,83% Cobertura]

Referência 1 - 96,83% Cobertura

Sobre o estudo “Dilemas Implicativos em Pacientes Deprimidos”

[<Arquivos\\CE1Pm11INV>](#) - § 1 referência codificada [96,08% Cobertura]

Referência 1 - 96,08% Cobertura

Sobre o “Projecto SAM – Saúde dos Adultos da (...)”

[<Arquivos\\CE1Pn09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,68% Cobertura]

Referência 1 - 98,68% Cobertura

Sobre o projecto de investigação “Contributos das medidas de higienização do ambiente para o controlo das infecções associadas aos cuidados de saúde”

[<Arquivos\\CE1Pn10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,98% Cobertura]

Referência 1 - 97,98% Cobertura

Sobre o “Estudo Prospectivo de determinação do Risco Vascular na população de Guimarães e Vizela”

[<Arquivos\\CE1Pn11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o “Estudo Prevenção.PT: Actividades de Prevenção nos Cuidados de Saúde Primários Portugueses – II. Estudo das perspectivas dos médicos de família”

[<Arquivos\\CE1Po09INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o projecto de investigação “Avaliação do aconselhamento e teste VIH/SIDA – um modelo interdisciplinar

[<Arquivos\\CE1Po10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,50% Cobertura]

Referência 1 - 98,50% Cobertura

Sobre o estudo “Efectividade das aulas de preparação para o nascimento na incontinência urinária durante a gravidez e após o parto”

[<Arquivos\\CE1Po11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,83% Cobertura]

Referência 1 - 97,83% Cobertura

Sobre o estudo “Factores motivacionais na adesão ao tratamento em utentes com hipertensão”

[<Arquivos\\CE1Pp09INV>](#) - § 1 referência codificada [95,00% Cobertura]

Referência 1 - 95,00% Cobertura

Sobre o programa “Mexa-se em Bragança”

[<Arquivos\\CE1Pp10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,10% Cobertura]

Referência 1 - 98,10% Cobertura

Sobre o estudo “Mau trato por omissão de conduta – a negligência parental na infância – estudo de caso”

[<Arquivos\\CE1Pp11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,06% Cobertura]

Referência 1 - 97,06% Cobertura

Sobre o estudo “Estudo RADAR – Risco Aumentado de Diabetes em (...)”

[<Arquivos\\CE1Pq09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,55% Cobertura]

Referência 1 - 98,55% Cobertura

Sobre “Preditores Conjugais, Familiares e Sócio-Cognitivos da Adesão Terapêutica na Diabetes tipo 2 e Interação com o Sistema de Saúde”

[<Arquivos\\CE1Pq10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,59% Cobertura]

Referência 1 - 97,59% Cobertura

Sobre o estudo “A experiência social das famílias no cotidiano da doença mental”

[<Arquivos\\CE1Pg11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,92% Cobertura]

Referência 1 - 97,92% Cobertura

Sobre o estudo “Adequação das terapêuticas de enfermagem às necessidades do familiar cuidador”

[<Arquivos\\CE1Pr09INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o programa “Mexa-se em Bragança”

[<Arquivos\\CE1Pr10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,18% Cobertura]

Referência 1 - 98,18% Cobertura

Sobre o estudo “Maternidade, emoções e peso: estudo de variáveis preditivas do peso na gravidez e pós-parto”

[<Arquivos\\CE1Pr11INV>](#) - § 1 referência codificada [98,13% Cobertura]

Referência 1 - 98,13% Cobertura

Sobre o estudo “Transição para a Parentalidade – Importância do curso de preparação para a parentalidade”

[<Arquivos\\CE1Ps09INV>](#) - § 1 referência codificada [98,04% Cobertura]

Referência 1 - 98,04% Cobertura

Sobre questionário sobre a “Formação dos médicos de famílias em cuidados paliativos: que realidade?”

[<Arquivos\\CE1Ps10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Políticas e instrumentos de apoio à natalidade na perspectiva das famílias de 3 concelhos da região norte de Portugal”

[<Arquivos\\CE1Ps11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,37% Cobertura]

Referência 1 - 97,37% Cobertura

Sobre o estudo “Avaliação da Ingestão Hídrica da População do ACES de (...)”

[<Arquivos\\CE1Pt09INV>](#) - § 1 referência codificada [97,06% Cobertura]

Referência 1 - 97,06% Cobertura

Sobre projecto de investigação “O HIV nos doentes com tuberculose”

[<Arquivos\\CE1Pt10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,32% Cobertura]

Referência 1 - 98,32% Cobertura

Sobre o estudo “O desejo sexual feminino: o papel das variáveis psicossociais no desejo espontâneo versus responsivo”

[<Arquivos\\CE1Pt11INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Questionário de Sentimentos no Quotidiano – validação portuguesa”

[<Arquivos\\CE1Pu09INV>](#) - § 1 referência codificada [99,00% Cobertura]

Referência 1 - 99,00% Cobertura

Sobre o “Projecto PREVIH: Infecção VIH/SIDA nos grupos de Homens que têm Sexo com Homens e Trabalhadores Sexuais: Prevalência, Determinantes, Intervenções de Prevenção e Acesso aos Serviços de Saúde”

[<Arquivos\\CE1Pu10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o estudo “Qualidade de vida dos cuidadores informais dos idosos dependentes”

[<Arquivos\\CE1Pu11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,80% Cobertura]

Referência 1 - 97,80% Cobertura

Sobre o estudo “QUALICOPC (Qualidade e Custo dos cuidados de saúde primários na Europa) ”

[<Arquivos\\CE1Pv09INV>](#) - § 1 referência codificada [97,26% Cobertura]

Referência 1 - 97,26% Cobertura

Sobre o questionário da DECO sobre “Interrupção Voluntária da Gravidez”

[<Arquivos\\CE1Pv10INV>](#) - § 1 referência codificada [97,67% Cobertura]

Referência 1 - 97,67% Cobertura

Sobre o estudo “Avaliação do autoconceito de competências em profissionais de saúde”

[<Arquivos\\CE1Pv11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,67% Cobertura]

Referência 1 - 97,67% Cobertura

Sobre o estudo “Vivência da sexualidade na mulher na transição para a parentalidade”

[<Arquivos\\CE1Px09INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o “Estudo epidemiológico da prevalência de maculopatia relacionada com a idade em Portugal”

[<Arquivos\\CE1Px10INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o projecto de investigação “Enquadramento Bioético nos Cuidados de Saúde em Contexto Rural”

[<Arquivos\\CE1Px11INV>](#) - § 1 referência codificada [96,61% Cobertura]

Referência 1 - 96,61% Cobertura

Sobre o estudo “O papel da família na obesidade infantil”

[<Arquivos\\CE1Pz09INV>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Sobre o “Estudo da prevalência da dor músculo-esquelética em Portugal com caracterização epidemiológica e clínica da dor articular ao nível da consulta de Clínica Geral e Medicina Familiar”

[<Arquivos\\CE1Pz10INV>](#) - § 1 referência codificada [98,33% Cobertura]

Referência 1 - 98,33% Cobertura

Sobre o estudo “SIMET – Profile study – North of Portugal – projecto de investigação na área da hipertensão e diabetes

[<Arquivos\\CE1Pz11INV>](#) - § 1 referência codificada [97,37% Cobertura]

Referência 1 - 97,37% Cobertura

Sobre o estudo “Cuidador informal do idoso dependente: perfil e motivação”

[<Arquivos\\CE31Pb16ASS>](#) - § 1 referência codificada [100,00% Cobertura]

Referência 1 - 100,00% Cobertura

Parecer sobre quebra de sigilo relativa a gravidez de uma adolescente de 15 anos, perante os seus pais

Anexo 10.1 – Portal do SNS

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

SNS INSTITUCIONAL CIDADÃO PROFISSIONAL TRANSPARÊNCIA COMUNICAÇÃO RSE

SNS

Institucional

Cidadão

Profissional

Transparência
2.800.454
recursos disponibilizados em 2020

COVID-19
Novo Coronavirus

Monitorização do SNS

SNS 24 • Centro de Contacto

SNS + Proximidade
Parque de Vida e Saúde

Tempos de Espera

COVID-19 | Contágio com al...

COVID-19 | Contágio com alegria, com memórias e dias felizes, não com o vírus!

Notícias

SNS | Reforço de profissionais
Governo vai integrar 2003 profissionais de saúde no SNS.

ULS Castelo Branco | Certificação
Serviço Farmacêutico acreditado pela DGS com nível «B».

Aumento da capacidade de testagem
Portugal já ultrapassou os 30 mil testes diários à Covid-19.

Agenda

← Outubro 2020 →

S	T	Q	Q	S	S	D
				3	4	
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Dia Internacional para a Eradicação da Pobreza

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

SNS INSTITUCIONAL CIDADÃO PROFISSIONAL TRANSPARÊNCIA COMUNICAÇÃO RSE

Área do Cidadão - Registo | Acesso

Laboratórios Referenciados para testes COVID-19

Pesquisa de Unidades de Saúde & Farmácias

Saúde Oral

APP's MySNS

Banco Público de Câmaras

Biblioteca de Literacia em Saúde

Cuidadores

Cuidados de Saúde no Estrangeiro

Guia de Tratamento

Livre Acesso e Circulação (LAC)

Mais Participação Mais Saúde

Marcação de Consultas

Medicamento VIH | Farmácias Comunitárias

Saúde +

Saúde Visual

Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS)

Taxas Moderadoras

Testamento Vital

Tratamentos Termais

[← Voltar](#)

