

---

## FOLHETO INFORMATIVO ACERCA DO CONSENTIMENTO INFORMADO

*Informação de acordo com a Norma 015/2013 da Direção-Geral da Saúde,, nos termos da alínea a) do no 2 do artigo 2o do Decreto Regulamentar no 14/2012, de 26 de Janeiro, por proposta do Departamento da Qualidade na Saúde, na área da qualidade organizacional. Actualizada a 04/11/2015.*

### O QUE É?

O consentimento informado, esclarecido e livre, reflete o direito moral à integridade corporal e à participação ativa nas decisões sobre a sua saúde.

Implica uma integração no processo de decisão quanto aos atos/intervenções de saúde que lhe são propostos, após uma partilha de conhecimentos que a tornem competente para essa decisão. Mais do que uma formalidade, deve constituir um momento de comunicação efetiva, com ponderação dos riscos e dos benefícios, promovendo a confiança nos profissionais de saúde. O produto final resultará da interação entre ambos, numa ponderação entre o possível e o aceitável para ambas as partes. Esta lógica negocial é contínua, não se esgotando no momento da aceitação.

### O QUE DEVE CONSTAR?

O consentimento deve conter a declaração da pessoa sobre o acesso à informação oral e escrita, assumindo que lhe foram dadas todas as explicações e tempo para reflexão.

Deve ficar registado e fundamentado no processo clínico e **existir uma cópia em duplicado** para o doente.

Deve estar devidamente identificado:

- O nome da Unidade de Saúde;
- O nome, a assinatura, o número de cédula profissional ou número mecanográfico do profissional que dá a informação e recolhe o consentimento;
- O nome, a assinatura o número de cartão do cidadão do doente ou representante legal;
- A intervenção proposta e a sua natureza; o diagnóstico e a situação clínica e os objetivos que se pretendem alcançar com o ato/intervenção proposto;
- Os potenciais benefícios, riscos frequentes e riscos graves, assim como os riscos decorrentes de uma não intervenção.

### EM QUE SITUAÇÕES É OBRIGATÓRIO?

O consentimento informado, esclarecido e livre, dado por escrito, é obrigatório para a realização de atos cirúrgicos e/ou anestésicos assim como atos diagnósticos ou terapêuticos invasivos maiores como são os cateterismos cardíacos e ecocardiografia transsesofágica. Gravações de pessoas em fotografia ou suporte áudio ou audiovisual também se encontram sujeitas a consentimento.

### QUEM PODE DAR O CONSENTIMENTO?

Quando o próprio doente não pode decidir (menores de 16 anos, anomalia psíquica) a autorização pode ser dada pelo seu representante legal. O reconhecimento de capacidade para decidir é dado independentemente das características culturais, sociais e grau de literacia. Os menores de 16 anos têm o direito a serem ouvidos, a opinião do menor é tomada em consideração como um fator cada vez mais determinante, em função da sua idade e do seu grau de maturidade.

Quando existe perigo para a vida ou integridade física da criança ou do jovem e haja oposição dos detentores da responsabilidade parental, o profissional de saúde deve realizar o ato de diagnóstico ou terapêutica, após procedimento junto do Ministério Público para limitação da responsabilidade parental.

Deve recorrer-se a meios de comunicação adaptados sempre que necessário (linguagem gestual ou braille, tradução linguística).

Quando a pessoa que consente não sabe assinar, comprovado por Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão, ou por impossibilidade física não pode assinar, pode recorrer à assinatura a rogo, depois de lhe ser dada toda a informação e lido o consentimento.

### **QUANDO DEVE SER DISCUTIDO E ASSINADO?**

O consentimento deve ser discutido com o doente, pais ou representantes legais quando é proposto o tratamento ou exame. É novamente discutido com o doente ou pais na altura do internamento, devendo a sua assinatura ser solicitada sempre com tempo para respeitar a reflexão e colocação de dúvidas. O consentimento não deve ser assinado imediatamente antes do procedimento.

### **PODE SER ANULADO?**

O consentimento é revogável a todo o tempo, sem sujeição a qualquer formalidade. A recusa de internamento ou de realização de ato/intervenção tem de ficar documentada no processo clínico, uma vez que dela resulta a não realização de algo proposto no melhor interesse do doente;

### **SITUAÇÕES ESPECIAIS QUE DISPENSAM CONSENTIMENTO?**

Há **consentimento presumido** nos casos em que a pessoa está inconsciente ou não está legalmente representada e há risco sério para a saúde ou vida dessa pessoa em se adiar o ato para a obtenção do seu consentimento expresso. Assim, deve prevalecer o dever de agir decorrente do princípio da beneficência consagrado na ética da saúde. Deve ser prestada toda a informação à pessoa, procurador de cuidados ou ao seu legal representante assim que aquela se mostre capacitada para decidir.

### **O DIREITO A NÃO SABER**

A vontade da pessoa em não ser informada é uma manifestação da sua autonomia e deve ser respeitada. A renúncia à informação deve ficar documentada no processo clínico.