

# GUIÃO PARA A FISCALIZAÇÃO DAS TERAPÊUTICAS NÃO CONVENCIONAIS



Lisboa, 2020

FICHA TÉCNICA:

Título: *Guião para a Fiscalização das Terapêuticas Não Convencionais.*

Coordenação técnica: Equipa Multidisciplinar para a Qualidade e Direitos dos Cidadãos (EMQD)

Data: 6 de novembro de 2020

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>APRESENTAÇÃO .....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>ENQUADRAMENTO DA FISCALIZAÇÃO .....</b>   | <b>7</b>  |
| Objetivo da fiscalização.....  | 7         |
| Âmbito da fiscalização.....  | 7         |
| Equipa de inspetores.....  | 7         |
| Resultados da fiscalização .....   | 7         |
| <b>FICHA DA FISCALIZAÇÃO.....</b>  | <b>9</b>  |
| Identificação do processo de fiscalização.....                                     | 9         |
| Peritos do processo de fiscalização.....   | 9         |
| Identificação da entidade fiscalizada .....  | 9         |
| Identificação do estabelecimento fiscalizado .....                                 | 10        |
| Período de execução da fiscalização .....  | 10        |
| <b>1. LICENCIAMENTO .....</b>  | <b>11</b> |
| 1.1. Licenciamento simplificado.....   | 11        |
| 1.2. Registo obrigatório na Entidade Reguladora da Saúde (ERS).....                | 11        |
| <b>2. REQUISITOS DE ACESSO AO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO .....</b>                     | <b>12</b> |
| 2.1. Cédulas profissionais .....   | 12        |
| 2.2. Títulos profissionais.....  | 12        |
| 2.3. Direção clínica.....  | 13        |
| 2.4. Seguro profissional.....  | 13        |
| <b>3. REGISTOS DAS OBSERVAÇÕES DOS UTENTES E DOS ATOS PRATICADOS.....</b>          | <b>14</b> |
| 3.1. Registos das observações e dos atos .....                                     | 14        |
| 3.2. Arquivo dos registos das observações e dos atos .....                         | 14        |
| <b>4. INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO .....</b>   | <b>15</b> |
| 4.1. Informação ao público .....   | 15        |
| 4.1.1. Informação sobre o horário de funcionamento .....                           | 15        |
| 4.1.2. Informação sobre a direção clínica .....                                    | 15        |
| 4.1.3. Informação sobre os procedimentos a adotar em situações de emergência ..... | 16        |
| 4.1.4. Informação sobre os direitos e deveres dos utentes .....                    | 16        |
| 4.1.5. Informação sobre a tabela de preços .....                                   | 17        |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.1.5. Sinalética.....  | 17        |
| 4.2. Prestação de informação correta e inteligível sobre os atos .....            | 18        |
| 4.3. Consentimento dos utentes .....  | 18        |
| 4.4. Informação prestada pelos utentes.....                                       | 19        |
| 4.5. Alegações falsas sobre os atos praticados .....                              | 19        |
| <b>5. COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS .....</b>                                       | <b>20</b> |
| <b>6. REGRAS DE SEGURANÇA E QUALIDADE .....</b>                                   | <b>21</b> |
| 6.1. Regras de segurança no espaço físico.....                                    | 21        |
| 6.1.1. Barreiras arquitetónicas .....   | 21        |
| 6.1.2. Acabamentos e higienização .....   | 21        |
| 6.1.3. Armazenagem de fluidos inflamáveis ou perigosos e de gases medicinais..... | 22        |
| 6.1.4. Corredores e demais circulações horizontais .....                          | 22        |
| 6.1.5. Ascensores.....  | 23        |
| 6.1.6. Privacidade e dignidade dos utentes .....                                  | 23        |
| 6.1.7. Equipamentos de suporte vital e de emergência.....                         | 24        |
| 6.2. Serviços de ação médica.....   | 24        |
| <b>7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS.....</b>  | <b>25</b> |
| 7.1. Específicas técnicas dos compartimentos do consultório ou clínica .....      | 25        |
| 7.1.1. Área de acolhimento - Atendimento de público .....                         | 25        |
| 7.1.2. Área de acolhimento - Zona de espera.....                                  | 25        |
| 7.1.3. Área de acolhimento - Instalação sanitária.....                            | 26        |
| 7.1.4. Área clínica/técnica - Gabinete de consulta.....                           | 26        |
| 7.1.5. Área clínica/técnica - Sala de avaliação/diagnóstico/tratamentos.....      | 27        |
| 7.1.6. Área clínica/técnica - Vestiário de utentes .....                          | 27        |
| 7.1.7. Área de pessoal - Vestiário de pessoal .....                               | 27        |
| 7.1.8. Área de pessoal - Instalação sanitária.....                                | 28        |
| 7.1.9. Área logística - Sala de sujos e despejos .....                            | 28        |
| 7.1.10. Área logística - Zona de roupa limpa .....                                | 28        |
| 7.1.11. Área logística - Zona de material de consumo .....                        | 29        |
| 7.1.12. Área logística - Zona de material de uso clínico.....                     | 29        |
| 7.1.13. Área logística - Zona de material de limpeza.....                         | 29        |
| 7.2. Específicas técnicas da climatização.....                                    | 30        |
| 7.2.1. Condições de atmosfera de trabalho, de temperatura e de humidade .....     | 30        |

|   |           |
|---|-----------|
| 7.2.2. Ventilação das instalações sanitárias e compartimentos destinados a sujos e despejos ..... | 30        |
| 7.3. Específicas técnicas dos equipamentos de desinfecção e esterilização .....                   | 31        |
| 7.3.1. Artigos esterilizados .....  | 31        |
| 7.3.2. Manipulação, recolha e transporte de dispositivos potencialmente contaminados .....        | 31        |
| 7.3.3. Serviço interno de esterilização .....   | 32        |
| 7.3.4. Central de Esterilização (quando exista) .....   | 33        |
| 7.4. Específicas técnicas das instalações e equipamentos elétricos.....                           | 33        |
| 7.4.1. Instalações elétricas.....   | 33        |
| 7.4.2. Tomadas .....  | 34        |
| 7.5. Específicas técnicas do equipamento geral .....  | 34        |
| 7.6. Resíduos hospitalares .....  | 35        |
| 7.6.1. Lixos infetados .....  | 35        |
| 7.6.2. Lixos potencialmente contaminados .....  | 35        |
| <b>8. LIVRO DE RECLAMAÇÕES.....</b>   | <b>36</b> |
| 8.1. Existência de livro de reclamações.....  | 36        |
| 8.2. Disponibilidade do livro de reclamações.....   | 36        |

## APRESENTAÇÃO

As terapêuticas não convencionais são “aquelas que partem de uma base filosófica diferente da medicina convencional e aplicam processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias”. Esta definição é a que constam da Lei n.º 45/2003, de 22 de agosto, que aprovou a *Lei do enquadramento base das terapêuticas não convencionais*. Esta lei estabelece que a prática destas terapêuticas é credenciada e tutelada pelo Ministério da Saúde (artigo 6.º) e que “a fiscalização do disposto na presente lei e a definição do respetivo quadro sancionatório serão objeto de regulamentação por parte do Governo” (artigo 17.º).

A *Lei do enquadramento base das terapêuticas não convencionais* foi regulamentada pela Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro que definiu o seu âmbito de aplicação a um conjunto de sete terapêuticas não convencionais (artigo 2.º): a acupuntura, a fitoterapia, a homeopatia, a medicina tradicional chinesa, a naturopatia, osteopatia e a quiropraxia. Esta Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, viria a ser alterada por duas vezes, pela Lei n.º 1/2017, de 16 de janeiro, que estabelece o regime de imposto sobre o valor acrescentado aplicável a essas atividades e pela Lei n.º 109/2019, de 9 de setembro, que modifica o regime de atribuição de cédulas profissionais.

Entretanto, através da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro, já haviam sido estabelecidos os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para o exercício da atividade das terapêuticas não convencionais. A legislação anterior já havia deixado claro que aos locais de prestação de terapêuticas não convencionais se aplicava, com as devidas adaptações, o Decreto-Lei n.º 279/2009, de 6 de outubro, que estabelece o regime jurídico a que estão sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento das unidades privadas de serviços de saúde.

De acordo com o n.º 1 do artigo 12.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, “compete à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS), sem prejuízo das competências atribuídas por lei a outras entidades, designadamente à Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE), a fiscalização do cumprimento das disposições legais constantes da presente lei e respetiva regulamentação”. Nos termos da alínea f), do n.º 2 desse mesmo artigo, relativamente à verificação do cumprimento das disposições legais e regulamentares e das orientações aplicáveis, bem como da qualidade dos serviços prestados”, a IGAS pode desenvolver essa sua competência “através da realização de ações de auditoria, inspeção e fiscalização”. “Compete também à IGAS a instrução e decisão dos processos de contraordenação instaurados no âmbito da presente lei, devendo ser-lhe remetidos quaisquer autos de notícia quando levantados por outras entidades” (n.º 1 do artigo 15.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro).

O presente guião destina-se a ser utilizado como o documento de referência de ações de fiscalização pelos inspetores que realizam as ações de fiscalização à verificação do cumprimento das disposições legais e regulamentares e das orientações aplicáveis ao exercício das terapêuticas não convencionais, bem como da qualidade dos serviços prestados nesse âmbito. Embora não dispense a consulta de toda a legislação e regulamentação em vigor sobre as terapêuticas não convencionais, este guião também pode ser utilizado pelos profissionais dessas áreas para se assegurarem que o exercício das suas profissões está em conformidade com as regras e respeita os direitos dos cidadãos.

## ENQUADRAMENTO DA FISCALIZAÇÃO

### Objetivo da fiscalização

O objetivo da IGAS na fiscalização das terapêuticas não convencionais é contribuir para a existência de serviços seguros, credíveis e com qualidade nesta área, para a existência de boas condições de trabalho nos estabelecimentos que asseguram estas terapêuticas e também para que a segurança ambiental das comunidades não seja posta em causa por esta atividade.

### Âmbito da fiscalização

O âmbito desta fiscalização é constituído pelas disposições legais e regulamentares e das orientações aplicáveis, bem como da qualidade dos serviços prestados no exercício das seguintes terapêuticas não convencionais:

- Acupuntura;
- Fitoterapia;
- Homeopatia;
- Medicina tradicional chinesa;
- Naturopatia;
- Osteopatia;
- Quiropráxia.

Estas disposições legais e regulamentares estão previstas na Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro (alterada pela Lei n.º 1/2017, de 16 de janeiro, e pela Lei n.º 109/2019, de 9 de setembro), que regulamenta a Lei n.º 45/2003, de 22 de agosto, relativamente ao exercício profissional das atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais, bem como na Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro, que estabelece os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para o exercício da atividade das terapêuticas não convencionais.

### Equipa de inspetores

Cada fiscalização é conduzida por uma equipa de dois inspetore(a)s, podendo existir uma divisão de trabalho em qualquer uma das diferentes fases, designadamente na preparação, execução, relato ou acompanhamento da implementação das recomendações.

### Resultados da fiscalização

Após a conclusão da fiscalização, a equipa de inspetores elabora um relatório (utilizando para o efeito o modelo de relatórios da IGAS) que será suportado pela ficha da fiscalização



constante deste guião, pela lista de recomendações para que sejam corrigidas práticas que não cumprem as disposições legais e nas normas técnicas verificadas e a proposta de instauração de processo de contraordenação, nos termos previstos no n.º 1, do artigo 15.º, da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, quando exista fundamento para tal. Em caso de verificação de infração suscetível de instauração de processo de contraordenação cuja competência instrutória e decisória seja detida pela IGAS procede-se ao levantamento de auto de notícia.

Quando não se verifique a necessidade de recomendar qualquer correção nem fundamento para a instauração de processo de contraordenação, o relatório poderá conter a indicação de práticas que possuam características exemplares, para que estas possam ser divulgadas e adotadas por outras entidades na áreas das terapêuticas não convencionais. Esta referência poderá também constituir um estímulo para que estas entidades invistam na melhoria da gestão dos seus estabelecimentos.

## FICHA DA FISCALIZAÇÃO

### Identificação do processo de fiscalização

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| NÚMERO DO PROCESSO:         |  |
| NÚMERO DA ORDEM DE SERVIÇO: |  |
| DATA DA ORDEM DE SERVIÇO:   |  |
| INSPETORE(A)S:              |  |
|                             |  |

### Peritos do processo de fiscalização

| ÁREA DE ESPECIALIDADE | NOME | ENTIDADE |
|-----------------------|------|----------|
|                       |      |          |
|                       |      |          |
|                       |      |          |

### Identificação da entidade fiscalizada

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| DESIGNAÇÃO SOCIAL:                  |  |
| NIPC/NIF:                           |  |
| SEDE SOCIAL:                        |  |
| TELEFONE(S):                        |  |
| CORREIO ELETRÓNICO:                 |  |
| REPRESENTANTE LEGAL (NOME E CARGO): |  |
| SÍTIO NA INTERNET                   |  |
| REDES SOCIAIS                       |  |

### Identificação do estabelecimento fiscalizado

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| DESIGNAÇÃO:                 |  |
| MORADA:                     |  |
| TELEFONE:                   |  |
| RESPONSÁVEL (NOME E CARGO): |  |
| SÍTIO NA INTERNET           |  |
| REDES SOCIAIS               |  |

### Período de execução da fiscalização

|         | DATA | HORA |
|---------|------|------|
| INÍCIO: |      |      |
| FIM:    |      |      |

## 1. LICENCIAMENTO

### 1.1. Licenciamento simplificado

NORMAS: Artigo 3º da Portaria nº 182/2014, de 12 de setembro, artigo 11º da Lei nº 71/2013, de 2 de setembro e artigo 4º do Decreto-Lei nº 127/2014, de 22 de agosto.

| Aspetos fiscalizados                               | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| O estabelecimento possui licença de funcionamento? |     |     |      |
| Número da licença:                                 |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 1.2. Registo obrigatório na Entidade Reguladora da Saúde (ERS)

NORMAS: Artigo 26.º do Decreto-Lei n.º 126/2014 de 22 de agosto e Portaria nº 150/2015, de 26 de maio.

| Aspetos fiscalizados                            | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| O estabelecimento encontra-se registado na ERS? |     |     |      |
| Número do registo:                              |     |     |      |
| Número da certidão de registo:                  |     |     |      |
| Validade da certidão de registo:                |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

## 2. REQUISITOS DE ACESSO AO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO

### 2.1. Cédulas profissionais

NORMAS: Artigos 6.º e 13.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro e lista de cédulas emitidas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., disponível em <https://tdt-rhs.min-saude.pt/pages/TNCACSS.aspx>.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Os profissionais são detentores de cédula profissional emitida pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 2.2. Títulos profissionais

NORMAS: Artigos 7.º e 13.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Os profissionais usam os títulos profissionais para os quais estão legitimados pela detenção da respetiva cédula profissional? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 2.3. Direção clínica

NORMAS: Artigo 11.º, n.º 3 da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| A direção clínica dos locais de prestação de terapêuticas é assegurada por um profissional do setor, devidamente credenciado? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 2.4. Seguro profissional

NORMAS: Artigos 10.º, n.º1 e 13.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, e Portaria n.º 200/2014, de 3 de outubro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Os profissionais dispõem de um seguro de responsabilidade civil no âmbito da sua atividade profissional? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 3. REGISTOS DAS OBSERVAÇÕES DOS UTENTES E DOS ATOS PRATICADOS

#### 3.1. Registos das observações e dos atos

NORMAS: Artigos 9.º, n.º 1 e 13.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Os profissionais mantêm um registo claro e detalhado das observações dos utilizadores e dos atos praticados, de modo a que o mesmo possa servir de memória futura? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

#### 3.2. Arquivo dos registos das observações e dos atos

NORMAS: Artigo 6.º da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| A clínica ou consultório conserva os registos terapêuticos dos utentes? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

## 4. INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO

### 4.1. Informação ao público

#### 4.1.1. Informação sobre o horário de funcionamento

NORMAS: Artigo 5.º da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| O horário de funcionamento da clínica ou consultório está colocado em local bem visível para o público? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

#### 4.1.2. Informação sobre a direção clínica

NORMAS: Artigo 5.º da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| A identificação do responsável pela direção clínica está colocada em local bem visível para o público? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |



#### 4.1.3. Informação sobre os procedimentos a adotar em situações de emergência

NORMAS: Artigo 5.º da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Os procedimentos a adotar em situações de emergência estão colocados em local bem visível para o público? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

#### 4.1.4. Informação sobre os direitos e deveres dos utentes

NORMAS: Artigo 5.º da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Os direitos e deveres dos utentes encontram-se publicitados? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

#### 4.1.5. Informação sobre a tabela de preços

NORMAS: Artigo 5.º da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| A tabela de preços está disponível para consulta do público? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

#### 4.1.5. Sinalética

NORMAS: Artigo 11.º, n.º 2 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| A sinalética está concebida de forma a ser compreendida pelos utentes? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

## 4.2. Prestação de informação correta e inteligível sobre os atos

NORMAS: Artigos 9.º, n.º 2 e 13.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Os profissionais prestam aos utentes informação correta e inteligível acerca do prognóstico, tratamento e duração do mesmo? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

## 4.3. Consentimento dos utentes

NORMAS: Artigos 9.º, n.º 2 e 13.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| O consentimento dos utentes é expresso através do meio adequado em função das boas práticas vigentes na profissão? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

#### 4.4. Informação prestada pelos utentes

NORMAS: Artigos 9.º, n.º 3 e 13.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Os profissionais recolhem a informação por escrito prestada pelos utentes sobre todos os medicamentos, convencionais ou naturais, que estejam a tomar? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

#### 4.5. Alegações falsas sobre os atos praticados

NORMAS: Artigos 9.º, n.º 4 e 13.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, e Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Os profissionais respeitam a proibição de alegar falsamente que os atos que praticam são capazes de curar doenças, disfunções e malformações? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

## 5. COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS

NORMAS: Artigos 11.º, n.º 4 e 13.º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| É respeitada a proibição de comercialização de produtos aos utentes no local da prestação das terapêuticas? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

## 6. REGRAS DE SEGURANÇA E QUALIDADE

### 6.1. Regras de segurança no espaço físico

#### 6.1.1. Barreiras arquitetónicas

NORMAS: Artigo 11.º, n.º 1 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| A construção contempla a eliminação de barreiras arquitetónicas, nos termos das normas técnicas sobre acessibilidades, em vigor? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

#### 6.1.2. Acabamentos e higienização

NORMAS: Artigo 11.º, n.º 3 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Os acabamentos utilizados na unidade privada de terapêuticas não convencionais permitem a manutenção de um grau de higienização compatível com a atividade desenvolvida no local a que se destinam? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 6.1.3. Armazenagem de fluidos inflamáveis ou perigosos e de gases medicinais

NORMAS: Artigo 11.º, n.º 4 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| A clínica ou consultório de garante a localização de instalações técnicas, de armazenagem de fluidos inflamáveis ou perigosos e de gases medicinais, caso existam, nas condições de segurança impostas? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 6.1.4. Corredores e demais circulações horizontais

NORMAS: Artigo 11.º, n.º 5 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Os corredores e demais circulações horizontais têm como pé-direito útil mínimo 2,40 m? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 6.1.5. Ascensores

NORMAS: Artigo 11.º, n.º 6 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| A clínica ou consultório dispõe de ascensor ou outro aparelho elevatório adequado (quando exigível)? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 6.1.6. Privacidade e dignidade dos utentes

NORMAS: Artigo 11.º, n.º 7 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| A clínica ou consultório garante as condições que permitam o respeito pela privacidade e dignidade dos utentes? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |



### 6.1.7. Equipamentos de suporte vital e de emergência

NORMAS: Artigo 11.º, n.º 8 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Os equipamentos de suporte vital e de emergência exigíveis estão acessíveis e funcionais, e foram objeto de ensaios regulares documentados? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 6.2. Serviços de ação médica

NORMAS: Artigo 13.º da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Existem serviços de ação médica?   |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
| Quando existam será necessário aferir o cumprimento das exigências e requisitos constantes nos respetivos diplomas, através de uma ação de fiscalização. |     |     |      |
|  |     |     |      |

## 7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

### 7.1. Específicas técnicas dos compartimentos do consultório ou clínica

NORMAS: Artigo 12.º e Anexos I e V da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

#### 7.1.1. Área de acolhimento - Atendimento de público

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Na área de acolhimento existe uma secretaria com zona de atendimento de público (facultativo em unidades de um só gabinete de consulta)? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

#### 7.1.2. Área de acolhimento - Zona de espera

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Na área de acolhimento existe uma zona de espera pelo atendimento, junto à receção ou secretaria? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.1.3. Área de acolhimento - Instalação sanitária

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Na área de acolhimento existe uma instalação sanitária adaptada a pessoas com mobilidade condicionada? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 7.1.4. Área clínica/técnica - Gabinete de consulta

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Existe um gabinete de consulta onde é elaborada a história clínica dos utentes e efetuada a respetiva observação? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.1.5. Área clínica/técnica - Sala de avaliação/diagnóstico/tratamentos

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Existe uma sala de avaliação/diagnóstico/tratamentos (facultativo)? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.1.6. Área clínica/técnica - Vestiário de utentes

| Aspetos fiscalizados                          | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Existe um vestiário de utentes (facultativo)? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.1.7. Área de pessoal - Vestiário de pessoal

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Existe um vestiário de pessoal com zona de cacifos (facultativo se previsto menos de quatro trabalhadores em simultâneo)? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.1.8. Área de pessoal - Instalação sanitária

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Existe instalação sanitária de pessoal (em unidades com mais de dois gabinetes de consulta)? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 7.1.9. Área logística - Sala de sujos e despejos

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Existe uma sala de sujos e despejos para arrumação temporária de sacos de roupa suja e de resíduos e despejos (caso não exista necessidade de despejos, pode ser zona de sujos)? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 7.1.10. Área logística - Zona de roupa limpa

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Existe uma zona para armazenagem de roupa limpa (arrumação em armário/estante/carro)? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.1.11. Área logística - Zona de material de consumo

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Existe uma zona para armazenagem de material de consumo (arrumação em armário/estante/carro)? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.1.12. Área logística - Zona de material de uso clínico

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| Existe uma zona para armazenagem de material de uso clínico (arrumação em armário/estante/carro). |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.1.13. Área logística - Zona de material de limpeza

| Aspetos fiscalizados                                     | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Existe uma zona para armazenagem de material de limpeza? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

## 7.2. Específicas técnicas da climatização

NORMAS: Artigo 12.º e Anexo II da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

### 7.2.1. Condições de atmosfera de trabalho, de temperatura e de humidade

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Os compartimentos satisfazem as condições da atmosfera de trabalho, de temperatura e de humidade previstas na legislação em vigor? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 7.2.2. Ventilação das instalações sanitárias e compartimentos destinados a sujos e despejos

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| As instalações sanitárias e compartimentos destinados a sujos e despejos dispõem de ventilação forçada, subpressão, com o mínimo de 10 renovações/hora? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.3. Específicas técnicas dos equipamentos de desinfeção e esterilização

#### 7.3.1. Artigos esterilizados

NORMAS: Artigo 12.º e Anexo III, alíneas a) a d) da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| É utilizada uma ou mais modalidades adequadas para a obtenção de artigos esterilizados? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

#### 7.3.2. Manipulação, recolha e transporte de dispositivos potencialmente contaminados

NORMAS: Artigo 12.º e Anexo III, n.º 1, da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Os dispositivos potencialmente contaminados são manipulados, recolhidos e transportados em condições de segurança, em caixas ou carros fechados, para a área de descontaminação? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |



### 7.3.3. Serviço interno de esterilização

NORMAS: Artigo 12.º e Anexo III, n.º 2, alíneas a) a d), da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| O serviço interno de esterilização satisfaz os normativos em vigor com vista a assegurar o cumprimento das fases do processo? |     |     |      |
| ASSINALE COM UM (X) EM CASO AFIRMATIVO:   |     |     |      |
| Assegura a recolha de instrumentos e dispositivos?  |     |     |      |
| Assegura a limpeza e descontaminação?   |     |     |      |
| Assegura a triagem, montagem e embalagem?   |     |     |      |
| Trata-se de um esterilizador validado, adaptado às necessidades do serviço e ao tipo de técnicas utilizadas?                  |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.3.4. Central de Esterilização (quando exista)

NORMAS: Artigo 12.º e Anexo III, n.º 2, alínea a), da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| A Central de Esterilização para a totalidade dos artigos esterilizados da unidade de saúde está concebida, organizada e equipada de acordo com os normativos e legislação em vigor, dispõe da capacidade adequada às necessidades da unidade de saúde e está certificada? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 7.4. Específicas técnicas das instalações e equipamentos elétricos

#### 7.4.1. Instalações elétricas

NORMAS: Artigo 12.º e Anexo IV, n.º 1 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| As instalações elétricas satisfazem as regras e regulamentos aplicáveis? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 7.4.2. Tomadas

NORMAS: Artigo 12.º e Anexo IV, nº 2 da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Todos os compartimentos dispõem do número de tomadas necessárias à ligação individual de todos os equipamentos cuja utilização simultânea esteja prevista (um equipamento por tomada) mais uma tomada adicional para equipamento de limpeza? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 7.5. Específicas técnicas do equipamento geral

NORMAS: Artigo 12.º e Anexo VI da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| O equipamento geral é o adequado para o exercício com qualidade da terapêutica, garantindo a segurança do utente, devidamente autorizado e registado pelas autoridades competentes, caso aplicável? |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

## 7.6. Resíduos hospitalares

NORMAS: Artigo 12.º e Anexo VII da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

### 7.6.1. Lixos infetados

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| É assegurada a destruição, por incineração ou outro meio igualmente eficaz, dos lixos infetados (quando produzidos pelo consultório ou clínica)? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

### 7.6.2. Lixos potencialmente contaminados

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| Os lixos potencialmente contaminados são manipulados, recolhidos e transportados em condições de segurança, em caixas ou carros fechados, para a zona de sujos e despejos? |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

## 8. LIVRO DE RECLAMAÇÕES

### 8.1. Existência de livro de reclamações

NORMAS: Artigo 14.º da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro, Decreto-Lei n.º 156/2005, de 15 de setembro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 371/2007, de 6 de novembro, 118/2009, de 19 de maio, 317/2009, de 30 de outubro, 242/2012, de 7 de novembro, 74/2017, de 21 de junho, e 81-C/2017, de 7 de julho, e 9/2020, de 10 de março).

| Aspetos fiscalizados                                  | Sim | Não | N.A. |
|---|-----|-----|------|
| A clínica ou consultório possui livro de reclamações. |     |     |      |
| NOTAS:  |     |     |      |
|   |     |     |      |

### 8.2. Disponibilidade do livro de reclamações

NORMAS: Artigo 14.º da Portaria n.º 182/2014, de 12 de setembro.

| Aspetos fiscalizados   | Sim | Não | N.A. |
|--|-----|-----|------|
| A clínica ou consultório assegura a disponibilidade do livro de reclamações. |     |     |      |
| NOTAS:   |     |     |      |
|  |     |     |      |

FIM DO DOCUMENTO