

# ORIENTAÇÃO

NÚMERO: 001/2023

DATA: 04/01/2023

---

ASSUNTO:	Acesso a Registos e Informação Clínica – Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídios em Violência Doméstica
PALAVRAS-CHAVE:	Registos e informação clínica; Violência Doméstica; Homicídios; Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídios em Violência Doméstica
PARA:	Profissionais de Saúde e todas as instituições de saúde
CONTACTOS:	Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida pnpvcv@dgs.min-saude.pt

---

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, e no âmbito das atribuições do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida (PNPVCV), emite-se a Orientação seguinte:

## 1. Introdução

A violência, mormente a violência doméstica, é, indiscutivelmente, uma grave violação dos direitos humanos e problema de saúde pública, que impõe a adoção de estratégias multisetoriais e de respostas eficazes e rápidas.

No Serviço Nacional de Saúde (SNS), a resposta ao fenómeno tem sido abordada de forma estruturada desde 2008, inicialmente com a criação da Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco (ASCJR)<sup>1</sup> e, em 2013, da Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida (ASGVCV)<sup>2</sup>, consideradas como um exemplo de boas práticas por diversos organismos internacionais, como [Instituto Europeu para Igualdade de Género](#), [Organização Mundial de Saúde - Região Europa](#) e [DG Sante da Comissão Europeia](#). Ambas as Ações encontram-se atualmente integradas no Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida (PNPVCV), criado pelo Despacho nº 9494/2019, de 21 de outubro, coordenado a partir da Direção-Geral da Saúde (DGS).

Procurando o enfoque numa intervenção preventiva, protetiva e em rede, os/as profissionais de saúde devem nortear a sua atuação tendo em conta a documentação técnica e sistemas de registo específicos, existentes na área das crianças e jovens em risco e violência interpessoal, em articulação com a [Rede Nacional de Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco e Equipas de Prevenção da Violência em Adultos](#). Existentes em cuidados de saúde primários e hospitalares, estas equipas têm como principais atribuições, a sensibilização, formação, consultadoria técnica, gestão de situações, constituindo-se como pontos focais de articulação com as redes locais, nomeadamente com entidades do [Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens em Risco](#) (CPCJ e Tribunais) e [Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica](#).

---

<sup>1</sup> [Despacho n.º 31292/2008, de 20 de novembro, da Ministra da Saúde.](#)

<sup>2</sup> [Despacho n.º 6378/2013, de 7 de maio, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.](#)

## 2. Enquadramento da Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídios em Violência Doméstica

A Lei n.º 112/2009, de 16 de setembro, na sua redação atual, estabelece o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica, à proteção e à assistência das suas vítimas, estipulando no art. 4º que:

1. *Os serviços da Administração Pública com intervenção na proteção das vítimas de violência doméstica realizam uma análise retrospectiva das situações de homicídio ocorrido em contexto de violência doméstica e que tenham sido já objeto de decisão judicial transitada em julgado ou de decisão de arquivamento, visando retirar conclusões que permitam a implementação de novas metodologias preventivas ao nível dos respetivos procedimentos.*

A Portaria n.º 280/2016 de 26 de outubro veio regular o procedimento de análise retrospectiva das situações de homicídio ocorrido em contexto de violência doméstica (previsto no art. 4ºA, da Lei n.º 112/2009, de 16 de setembro), sob a responsabilidade da Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídios em Violência Doméstica (EARHVD).

O art. 10º da referida Portaria estabelece que *"todas as entidades públicas e privadas com intervenção na prevenção e proteção e repressão do fenómeno da violência doméstica devem facultar toda a documentação e prestar as informações relevantes solicitadas, nomeadamente quanto aos procedimentos adotados na sequência das recomendações"*.

Por sua vez, o art. 12º da citada Portaria estipula:

1. *Todos os membros da Equipa ficam obrigados a manter confidencialidade, não revelando, por qualquer forma ou meio, informação de que tenham tido conhecimento no exercício das funções na Equipa.*
2. *O acesso à informação de saúde respeitante à vítima de homicídio ou a terceiros processa-se de acordo com o disposto na Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro, e é feito através de médico designado pelo Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.*
3. *Os relatórios finais de análise de casos e as recomendações só podem ser revelados a terceiros depois de convenientemente anonimizados.*

A EARHVD, enquanto estrutura colegial, multidisciplinar e intersectorial, é composta por um conjunto de representantes permanentes e não permanentes de setores da administração pública com intervenção na proteção das vítimas de violência doméstica e de membros eventuais em representação de entidades que integram a Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica, cuja organização e funcionamento se deseja ágil e eficaz.

O Despacho n.º 9376/2020, de 1 de outubro, designa como representante do Ministério da Saúde, a Dra. Odete Mendes, assistente graduada sénior de Saúde Pública, igualmente médica designada

pelo Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP<sup>3</sup>, para acesso à informação de saúde respeitante à vítima de homicídio ou a terceiros/as, ao abrigo do n.º 2, do art. 12.º da Portaria n.º 280/2016, de 26 de outubro.

### 3. Colaboração das Unidades dos Sistemas de Saúde e Acesso à Informação

De acordo com a Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro, referente a “Informação Genética Pessoal e Informação de Saúde”, destacam-se os artigos infra:

#### Artigo 2.º

Informação de saúde

*Para os efeitos desta lei, a informação de saúde abrange todo o tipo de informação directa ou indirectamente ligada à saúde, presente ou futura, de uma pessoa, quer se encontre com vida ou tenha falecido, e a sua história clínica e familiar.*

#### Artigo 3.º

Propriedade da informação de saúde

- 1. A informação de saúde, incluindo os dados clínicos registados, resultados de análises e outros exames subsidiários, intervenções e diagnósticos, é propriedade da pessoa, sendo as unidades do sistema de saúde os depositários da informação, a qual não pode ser utilizada para outros fins que não os da prestação de cuidados e a investigação em saúde e outros estabelecidos pela lei.*
- 2. O titular da informação de saúde tem o direito de, querendo, tomar conhecimento de todo o processo clínico que lhe diga respeito, salvo circunstâncias excepcionais devidamente justificadas e em que seja inequivocamente demonstrado que isso lhe possa ser prejudicial, ou de o fazer comunicar a quem seja por si indicado.*
- 3. O acesso à informação de saúde por parte do seu titular, ou de terceiros com o seu consentimento ou nos termos da lei, é exercido por intermédio de médico, com habilitação própria, se o titular da informação o solicitar.*
- 4. Na impossibilidade de apuramento da vontade do titular quanto ao acesso, o mesmo é sempre realizado com intermediação de médico.*

**Assim, tendo em conta o n.º1 do Art. 3.º, da referida Lei, é legitimado o acesso à informação em saúde para fins de análise retrospectiva, legalmente estabelecida, devendo este ser efetuado por médico/a, como resulta dos n.ºs 3 e 4, do mencionado artigo.**

---

<sup>3</sup> Circular do Conselho Diretivo do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP, de 13 de novembro de 2020.

#### 4. Procedimentos e operacionalização no acesso a registos e informação clínica

Considerando as particularidades de cada caso em análise, o acesso à informação deverá assumir as especificidades abaixo enunciadas:

- Será realizado pelo elemento designado pelo Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP, um contacto prévio com as Direções e/ou Conselhos de Administração dos serviços de saúde da área de residência da(s) vítima(s), contextualizando o processo e pedido de colaboração, identificando o(s)/a(s) vítimas e terceiros e o acesso ao respetivo(s) processo(s) clínico(s);
- As entidades de saúde devem colaborar com a EARHVD, permitindo o acesso na íntegra ao processo clínico da vítima e terceiros e/ou remeter, quando solicitada, cópia do mesmo com vista à análise da situação, incluindo da informação disponibilizada no Registo Clínico de Violência em Adultos (RCVA - disponível no Registo de Saúde Eletrónico - RSE) e/ou Avaliação do Registo Familiar (disponível no Módulo de Saúde Infantil do SClínico dos Cuidados de Saúde Primários);
- Em situações de análise de homicídios na forma tentada, o elemento designado, quando aceder ao processo clínico do(s)/a(s) vítimas sobreviventes e terceiros, registará no mesmo o âmbito do referido acesso, enquadrado nas funções da EARHVD, determinadas legalmente;
- Em situações de análise de homicídio consumado, dado que o processo clínico fica inacessível, nestes casos em concreto o acesso à informação clínica deve ser disponibilizado na íntegra pelos/as responsáveis institucionais das diferentes entidades de saúde, com remessa de cópia do processo clínico digitalizado para o endereço institucional indicado na formalização do pedido;
- Na recolha efetuada pelas entidades de saúde deve constar igualmente a informação remetida pela Equipa de Prevenção da Violência em Adultos (EPVA) e, no caso de crianças envolvidas, pelo Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR/NHACJR), da respetiva entidade de saúde;
- Em situações consideradas necessárias para o aprofundamento da análise do caso ou esclarecimentos adicionais, poderá haver lugar à realização de contacto direto com os/as profissionais envolvidos/as, caso haja disponibilidade dos/as mesmos/as;
- Nos termos legais, e garantindo o sigilo, a confidencialidade e anonimização do caso, o acesso à informação clínica é realizado estritamente por este elemento designado, a quem compete realizar uma análise crítica com resumo da informação considerada relevante para o processo em análise.

## 5. Nota Final

Na colaboração solicitada às entidades de saúde, reforça-se que a análise da informação clínica não tem como objetivo a avaliação da intervenção dos/as profissionais de saúde e serviços, mas sim procurar conhecer o historial clínico, o percurso de vida da(s) vítima(s) e terceiros e a existência ou não de indicadores de risco e de proteção para uma intervenção precoce.

A função da EARHVD é produzir recomendações que permitam a implementação de medidas eficazes de prevenção do fenómeno e de proteção das suas vítimas, neste caso, uma mais-valia para boas práticas dos/as profissionais de saúde e de outras entidades com intervenção na matéria, num trabalho que se requer preventivo, multissetorial e em rede.

Graça Freitas

Diretora-Geral da Saúde

## Siglas

- **ASCJR** – Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
- **ASGVCV** - Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida
- **CPCJ** – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
- **DGS** – Direção-Geral da Saúde
- **EPVA** – Equipa de Prevenção da Violência em Pessoas adultas
- **NACJR** – Núcleo de Apoio à Criança e Jovem em Risco
- **NHACJR** – Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovem em Risco
- **PNPVCV** – Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida
- **SNS** – Serviço Nacional de Saúde
- **RCVA** – Registo Clínico de Violência em Adultos
- **RSE** – Registo de Saúde Eletrónico

## Referências Bibliográficas

1. [Despacho n.º 31292/2008 de 5 de Dezembro. Diário da República n.º 236, série II. Ministério da Saúde. Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco](#)
2. [Despacho n.º 6378/2013 de 16 de maio. Diário da República n.º 94, série II. Ministério da Saúde. Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida](#)
3. [Despacho n.º 9494/2019, de 21 de outubro. Diário da República n.º 202, série II. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida](#)
4. [Despacho n.º 9376/2020, de 1 de outubro. Diário da República n.º 192/2020, Série II. Presidência do Conselho de Ministros, Administração Interna, Justiça, Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e Saúde - Gabinetes da Ministra de Estado e da Presidência, do Ministro da Administração Interna e das Ministras da Justiça, do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde. Designação do procurador da República jubilado, Dr. Rui do Carmo Moreira Fernando, como coordenador da Equipa de Análise Retrospetiva de Homicídios em Violência Doméstica.](#)
5. [Direção-Geral da Saúde \(2008\). Maus Tratos em Crianças e Jovens: Intervenção da Saúde, Documento Técnico. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.](#)
6. [Direção-Geral da Saúde \(2013c\). Norma n.º 10/2013 de 31 de maio. Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Lisboa: Direção-Geral da Saúde](#)
7. [Direção-Geral da Saúde \(2014a\). Maus Tratos em Crianças e Jovens - Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção. Lisboa: Direção-Geral da Saúde](#)
8. [Direção-Geral da Saúde \(2016 2ª ed.\). Violência Interpessoal – Abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde. Lisboa: Direção-Geral da Saúde](#)
9. [Direção-Geral da Saúde \(2016\). Guia Prático: Violência Interpessoal – Abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde. Lisboa: Direção-Geral da Saúde](#)
10. [Lei n.º 112/2009 de 16 de Setembro. Diário da República, n.º 180, série I. Regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica, à proteção e à assistência das suas vítimas](#)
11. [Lei n.º 129/2015, de 3 de setembro. Diário de República, n.º 172, Série I. Terceira alteração à Lei n.º 112/2009, de 16 de setembro, que estabelece o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica, à proteção e à assistência das suas vítimas.](#)
12. [Portaria n.º 280/2016, de 26 de outubro. Diário da República n.º 206/2016, Série I. Regula o procedimento de análise retrospectiva das situações de homicídio ocorrido em contexto de violência doméstica.](#)
13. [Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro. Diário da República n.º 18/2005, Série I-A. Informação genética pessoal e informação de saúde.](#)