ordem dos enfermeiros
gabinete do bastonário

Exma. Senhora
Presidente da Comissão Nacional de Protecção de Dados
Prof. Doutora Paula Cristina Meira Lourenço
Av. D. Carlos I, 134 – 1.º
1200-651 Lisboa

E-mail: geral@cnpd.pt

C/c:
Exmo. Senhor
Director-Geral da Direcção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
Prof. Doutor Rui Carvalho Gonçalves
E-mail: secdg@dgrsp.mj.pt

Exma. Senhora
Directora do Hospital Prisional de São João de Deus
Dr.ª Clara Manso Preto
E-mail: hpsjdeus@dgrsp.mj.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2024/4856		**17-04-2024**

Assunto: Processo AVG/2020/434 - Acesso a informação clínica dos reclusos

Senhora Presidente,

Na sequência de mensagem de correio electrónico remetida a esta Ordem relativa à resposta apresentada pela Exma. Senhora Directora do Hospital Prisional de São João de Deus, cumpre-nos reiterar o enunciado em ofício datado de 05.06.2020, que se anexa, bem como os restantes documentos necessários a uma correcta análise.

O descrito na resposta enviada materializa uma violação grosseira das normas em vigor relativamente a dados clínicos, seu acesso e tratamento. Como facilmente se alcança, as questões clínicas devem ser discutidas entre os profissionais de saúde com relação clínica ou terapêutica estabelecida com o titular dos dados em causa.

Diferente o contexto das citadas reuniões multidisciplinares, nas quais os dados de saúde não podem nem devem ser partilhados entre outros profissionais do estabelecimento prisional que não profissionais de saúde. Isto mesmo resulta dos artigos 56.º e seguintes do Regulamento Geral dos Estabelecimentos Prisionais, em cumprimento do Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade.

Na verdade, ainda que em contexto prisional, os guardas prisionais, independentemente da categoria profissional ocupada, não podem nem devem ter acesso a dados clínicos dos reclusos, com excepção, ponderada, quando esteja em causa a segurança dos mesmos. Como se compreende, este limite de acesso, legalmente consagrado, não se configura compatível com a presença deste profissional nas reuniões clínicas.

Recorde-se que, nos termos do artigo 9.º do Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de Abril, comummente designado por Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, "*É proibido o tratamento de dados pessoais que revelem a origem racial ou étnica, as opiniões políticas, as convicções religiosas ou filosóficas, ou a filiação sindical, bem como o tratamento de dados genéticos, dados biométricos para identificar uma pessoa de forma inequívoca, dados relativos à saúde ou dados relativos à vida sexual ou orientação sexual de uma pessoa*".

Entendimento este que se mantém, ponderadas que sejam as situações previstas no n.º 2 do mesmo artigo, às quais aquela proibição não seria aplicável, verificando-se, sem qualquer dúvida, que nenhuma delas dá respaldo à intervenção em reuniões clínicas por parte de profissionais que não sejam profissionais de saúde, como aqui se pretende fazer crer.

E tal como já enunciado, ainda que, nos termos do artigo 9.º, n.º 2, al. b) se preveja como não sendo aplicável aquela proibição, "*Se o tratamento for necessário para efeitos do cumprimento de obrigações e do exercício de direitos específicos do responsável pelo tratamento ou do titular dos dados em matéria de legislação laboral, de segurança social e de proteção social*", tal apenas será possível "*na medida em que esse tratamento seja permitido pelo direito da União ou dos Estados-Membros ou ainda por uma convenção coletiva nos termos do direito dos Estados-Membros que preveja garantias adequadas dos direitos fundamentais e dos interesses do titular dos dados*" – ou seja, a permissão em causa teria de estar expressamente prevista no quadro legislativo nacional.

O que não se verifica tendo presente o expressamente previsto no n.º 1 do artigo 29.º da Lei n.º 58/2019, de 8 de Agosto, diploma que assegura a execução, na ordem jurídica nacional, do referido Regulamento, "*no tratamento de dados de saúde e de dados genéticos, o acesso a dados pessoais rege-se pelo princípio da necessidade de conhecer a informação*".

Contrariamente ao que se pretende, a leitura do Regulamento Geral dos Estabelecimentos Prisionais, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 51/2011, de 11 de Abril, permite verificar que, de acordo com o mesmo, apenas o recluso e os profissionais de saúde responsáveis pelo seu acompanhamento podem aceder aos seus dados de saúde, incluídos no processo clínico individual.

Isto mesmo resulta de forma clara e indubitável do consagrado no n.º 1 do artigo 57.º do citado Regulamento, no qual se afirma que "*o acesso ao processo clínico individual é efetuado nos termos da lei, sendo restringido ao recluso e aos técnicos de saúde responsáveis pelo seu acompanhamento*".

E se dúvidas subsistissem, a confidencialidade e sigilo no acesso e tratamento de dados de saúde dos reclusos encontra, identicamente, expressão no consagrado no artigo 58.º do mesmo normativo, no qual se estabelece que a solicitação de cuidados de saúde por um recluso é efectuada por escrito, em impresso próprio disponível nas alas prisionais, que inclui um campo para que o recluso descreva sucintamente, querendo, o motivo principal da sua solicitação, concretizando o n.º 3 que "*o recluso deposita a sua solicitação em receptáculo destinado a esse fim na zona prisional, ao qual só têm acesso elementos dos serviços clínicos, que procedam à sua recolha, sempre que possível, diariamente*".

Sendo entendimento do legislador nacional que, atentos os princípios estabelecidos no Regulamento Geral de Proteção de Dados, e de acordo com o estabelecido na Lei n.º 58/2019, de 8 de Agosto, quaisquer profissionais dos estabelecimentos prisionais – que não profissionais de saúde - não

necessitam de conhecer os dados de saúde constantes do processo clínico individual dos reclusos, nem mesmo quando tais dados constam de um pedido de cuidados de saúde.

Tal entendimento impede a presença do responsável pela área da vigilância e segurança em reuniões cingidas a profissionais com relação clínica ou terapêutica estabelecida com os reclusos, não sendo nestas reuniões que "*o elemento do corpo da guarda prisional colha orientações sobre como melhor lidar com a personalidade e características do recluso*", sem qualquer reserva pelos princípios aplicáveis em matéria de protecção de dados, em especial no que se refere à protecção daqueles que, pela sua situação clínica, apresentam uma especial vulnerabilidade, e que assim se encontram em situação de especial fragilidade.

Não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de evidenciar que o vertido quanto às questões I e II colide, igualmente, com as normas, regras e princípios deontológicos das profissões de saúde.

Nem o cumprimento da norma vigente pode ser entendido como "*conflito*" entre os objectivos dos cuidados de enfermagem e os objectivos de segurança, ou é passível de transformar o responsável pela vigilância e segurança em profissional de saúde com assento nas reuniões clínicas e acesso indiscriminado à informação de saúde dos reclusos, como não evidencia a necessidade de os guardas prisionais, ou do seu responsável, acederem aos dados de saúde dos reclusos.

E isto, porque os dados de saúde não se resumem a uma qualquer pasta com o nome do recluso, a qual estará arquivada numa qualquer gaveta ou armário ou já desmaterializada no sistema de informação prisional, ao qual só terão acesso profissionais de saúde, mas abrangem a informação de saúde discutida em reunião clínica.

Aliás, conforme resulta do artigo 56.º, o processo clínico individual "*contém a história clínica do recluso e o registo de todas as consultas e observações, exames complementares de diagnóstico, tratamentos efetuados, medicação prescrita e outros documentos relevantes*", incluindo, entre outros, "*os pedidos de atendimento do recluso, as suas queixas e os resultados da observação efectuada, procedendo-se à descrição pormenorizada e, sempre que possível, ao registo fotográfico de lesões apresentadas, com menção da causa apontada pelo recluso e juízo técnico sumário quanto à possível adequação da causa apontada à observação clínica*", ou seja, dados de saúde que, naturalmente, têm de ser discutidos nas reuniões clínicas entre os diferentes profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde, e que são únicos que a eles podem aceder.

Como então afirmado no ofício dirigido à Senhora Ministra da Justiça, não faz qualquer sentido que o legislador tenha optado por estabelecer de forma tão clara uma restrição do acesso ao processo clínico individual dos reclusos apenas a profissionais de saúde, para depois se permitir que guardas prisionais tenham acesso à mesma informação, por estarem presentes em reuniões clínicas, nas quais aquelas são analisadas e discutidas, e onde têm acesso a muito mais do que "*noções básicas sobre como melhor lidar com as personalidades e patologias em causa na CPSM*".

Reitera-se que o afirmado não invalida ou impede que, na sequência das reuniões clínicas, sejam posteriormente, e no respeito pelo princípio da finalidade, transmitidas ao Chefe de Guardas Prisionais algumas instruções ou recomendações a ter em consideração no comportamento de cada um dos reclusos, de forma a garantir a tão propalada "*ordem e segurança*".

No entanto, e ao contrário do pretendido pela Resposta remetida pela Direcção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, para tal não é necessário – e como vimos é mesmo proibido – o acesso a dados de saúde dos reclusos pelos guardas prisionais, o qual é inevitável se se permitir a sua participação nas reuniões clínicas, nas quais, como vimos, apenas poderão participar profissionais de saúde.

Idêntico entendimento no que se refere à limitação ou restrição do acesso dos profissionais de saúde aos reclusos que apresentam necessidades de cuidados, por parte dos guardas prisionais.

Face ao exposto, resta-nos esperar a V. melhor intervenção no sentido de fazer cessar "*uma prática instituída há muitos anos*", como afirmado em documento que se anexa, sem qualquer elemento identificativo da entidade que o emite ou do profissional ou profissionais que o emitem, como tão pouco da qualidade em que o mesmo é assinado, como decorre da norma em vigor e aplicável às comunicações escritas.

De facto, independentemente da prática advogada pelo Hospital Prisional poder ser considerada como uma "*mais-valia para o entendimento dos doentes durante a sua permanência neste serviço, tendo em vista a melhor recuperação/reabilitação de cada uma*", a qual, no caso concreto, e atentas as denúncias recepcionadas nos serviços desta Ordem e que se encontram na origem do presente procedimento de averiguação, se encontram por provar, a mesma materializa uma grave violação dos princípios e disposições em vigor em matéria de tratamento e acesso a dados de saúde.

A Ordem dos Enfermeiros encontra-se disponível para a colaboração tida por adequada.

Com os melhores cumprimentos,

O Bastonário

Luís Filipe Barreira

Luís Filipe Barreira

Junta: 4 documentos.

ordem dos enfermeiros
gabinete da bastonária

A Sua Excelência
A Ministra da Justiça
Dra. Francisca Van Dunem
Praça do Comércio
1149-019 Lisboa

Email: gabinete.mj@mj.gov.pt

C/c:
Exmo. Senhor
Director-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
Dr. Rómulo Augusto Marreiros Mateus

Email: secdg@dgrsp.mj.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2020/3785		**08-05-2020**

Assunto: Acesso a informação clínica dos reclusos no Hospital Prisional de São João de Deus - Caxias

Excelência,

Chegou ao conhecimento da Ordem dos Enfermeiros que, no Hospital Prisional de São João de Deus, o chefe dos guardas prisionais assiste às reuniões clínicas da equipa de saúde. Ora, forçosamente, passa a ter acesso a todas as informações de saúde dos reclusos.

É-nos descrito também, por profissionais de saúde, comentários discriminatórios como "sidoso" entre outros.

A informação clínica dos reclusos está restringida a profissionais de saúde pelo que agradecíamos que nos informassem das medidas a tomar relativamente a esta situação.

Certa de que este assunto merecerá a melhor atenção por parte de Vossa Excelência, apresento os meus melhores cumprimentos,

A Bastonária

Ana Rita Pedroso Cavaco

Avenida Almirante Gago Coutinho, 75
1700-028 Lisboa

T Geral • +351 218 455 230
T Directo • +351 218 455 236 / 44 / 55

gabinete.bastonaria@ordemenfermeiros.pt
www.ordemenfermeiros.pt

ARC/stz

REPÚBLICA PORTUGUESA

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO ADJUNTO E DA JUSTIÇA

Exma. Senhora
Bastonária da Ordem dos Enfermeiros
Av. Almirante Gago Coutinho, 75
1700-028 LISBOA

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
SAI-OE/2020/3785	08/05/2020	P.º 1911/2015 N.º 951	20 MAIO 2020

ASSUNTO: Acesso a informação clinica dos reclusos no Hospital de São João de Deus - Caxias

Em referência ao assunto acima mencionado, tenho a honra de remeter a V. Exa. a resposta apresentada pela Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

Nuno Ribeiro

Praça do Comércio, 1149-019 Lisboa, PORTUGAL
TEL + 351 21 322 23 00 EMAIL gabinete.seaj@mj.gov.pt www.portugal.gov.pt

NR/CLF

RESPOSTA A QUEIXA À ORDEM DOS ENFERMEIROS

Em resposta à queixa reportada pela Sr.ª Bastonária da Ordem dos Enfermeiros cumpre-nos informar que as reuniões a que se refere sempre fizeram parte da dinâmica deste serviço.

Nestas reuniões multidisciplinares, os casos são abordados de forma integrada e criteriosa, respeitando os princípios éticos e deontológicos, bem como as regras e normas específicas em vigor no Sistema Prisional.

A nossa postura, neste contexto, tem como enfoque primordial a avaliação comportamental num contexto dinâmico dos doentes, permitindo assim uma melhor compreensão destes e das suas circunstâncias.

O chefe de guardas responsável pela segurança da Clínica de Psiquiatria e Saúde Mental é, pela sua especificidade, o profissional que melhor apura o comportamento dos doentes no seu dia-a-dia, nas respetivas enfermarias e entre si, sendo a informação muito relevante no contexto clínico / prisional. Fundamenta-se, assim, a importância deste profissional na sensibilização de todos os profissionais do corpo da guarda prisional para a gestão da relação, garantindo a continuidade dos cuidados por parte de toda a equipe.

Este facto encontra-se desde já explanado na literatura científica tal como o é exemplo uma tese de mestrado de enfermagem, que salienta a necessidade de evicção de *"conflito entre os objectivos dos cuidados de enfermagem e os objectivos de segurança, inerentes ao regime prisional"*[1].

Realçamos ainda que, no curso de formação de Guardas Prisionais, existe um módulo de "Psicopatologia, Doença Mental e Inimputáveis" em que para além de Psiquiatras e Enfermeiros o Chefe de Guardas visado nesta queixa também participa como formador, objetivando com a sua experiencia e conhecimento, sensibilizar os jovens guardas prisionais para as posturas e comportamentos necessários para lidar de forma adequada com doentes mentais.

Desta forma, a indicação de que tece comentários discriminatórios como *"sidoso"*, entre outros, não corresponde ao que, diariamente, verificamos na postura do profissional em questão, que contrariamente, adota uma postura isenta de qualquer estigma.

Temos a salientar que jamais nenhum elemento da guarda prisional tem acesso ao processo clínico do doente. Todavia, é fundamental ter em atenção o facto da realidade prisional ser distinta da realidade comunitária em meio livre, atendendo ao ambiente de *"dupla reclusão"* em que o indivíduo se encontra simultaneamente em situação de recluso e de internado. Desta forma, os cuidados de saúde prisional apresentam especificidades que dependem das questões de segurança, e assim, da necessária presença permanente da guarda prisional. Salienta-se a perigosidade de alguns reclusos doentes, consequência ou não do seu estado psicopatológico. Para além das questões de segurança, as jurídicas e o projecto de reinserção social, entre outras

[1] Gonçalves, N. (2014). Cuidar entre as grades: vivências dos enfermeiros. Dissertação de Mestrado.

19/11/2015
Loureiro

dimensões da realidade prisional, estão sempre subjacentes às questões clínicas. É por este motivo que melhor se deverá caracterizar a reunião como uma reunião multidisciplinar em que os casos são abordados de forma integrada e criteriosa, respeitando os princípios éticos e deontológicos e as normas e convenções internacionais, bem como as regras e normas específicas em vigor no sistema prisional, tendo presente os seus princípios e valores fundamentais: ordem, segurança e reinserção social dos reclusos.

Em resumo, a presença do chefe de guardas na reunião é uma prática instituída há muitos anos e que se tem revelado uma grande mais-valia para o entendimento dos doentes durante a sua permanência neste serviço, tendo em vista à melhor recuperação / reabilitação de cada um.

Realço que o sigilo profissional é preservado, mantendo-se o determinado no art.º 3 nº 064 "*do manual de procedimentos para a prestação de cuidados de saúde em meio prisional*", e no artigo 57º, nº 4 do "*código de execução de penas e medidas privativas da Liberdade*".

A equipe de Saúde Mental do Hospital Prisional S. João de Deus.

ordem dos enfermeiros
gabinete da bastonária

A Sua Excelência
A Ministra da Justiça
Dra. Francisca Van Dunem
Praça do Comércio
1149-019 Lisboa

Email: gabinete.mj@mj.gov.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2020/4547		**05-06-2020**

Assunto: Acesso a informação clínica dos reclusos no Hospital Prisional de São João de Deus - Caxias

Excelência,

Analisada a resposta apresentada pela Direcção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais remetida através do V. Ofício n.º 951, de 20 de Maio de 2020, não podemos deixar de alertar para a grosseira violação, tanto do Regulamento Geral dos Estabelecimentos Prisionais, como do Regulamento Geral de Protecção de Dados Pessoais, concretizado pela Lei n.º 58/2019, de 8 de Agosto, que o mesmo confessa, na medida em que, do mesmo resulta claro que, efectivamente, o Chefe dos Guardas Prisionais assiste às reuniões clínicas da equipa de saúde, no âmbito das quais tem acesso a todas as informações de saúde dos reclusos.

De notar que, o argumento expendido na referida resposta de que, "*o chefe de guardas responsável pela segurança da Clínica de Psiquiatria e Saúde Mental é, pela sua especificidade, o profissional que melhor apura o comportamento dos doentes no seu dia-a-dia, nas respetivas enfermarias e entre si, sendo a informação muito relevante no contexto clínico/prisional. Fundamenta-se, assim, a importância deste profissional na sensibilização de todos os profissionais do corpo prisional para a gestão da relação, garantindo a continuidade dos cuidados por parte de toda a equipe*", não merece qualquer respaldo na lei.

A confirmar tal conclusão, comece-se por notar que, nos termos do artigo 9.º do Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de Abril, comummente designado por Regulamento Geral sobre a Protecção de Dados, "***É proibido*** *o tratamento de dados pessoais que revelem a origem racial ou étnica, as opiniões políticas, as convicções religiosas ou filosóficas, ou a filiação sindical,* ***bem como o tratamento de*** *dados genéticos, dados biométricos para identificar uma pessoa de forma inequívoca,* ***dados relativos à saúde ou dados relativos à vida sexual ou orientação sexual de uma pessoa***", sendo que, mesmo que se analise o elenco de situações previsto no n.º 2 do

mesmo artigo, às quais aquela proibição não seria aplicável, verifica-se que nenhuma delas dá respaldo à intervenção em reuniões clínicas por parte de profissionais que não sejam profissionais de saúde.

Efectivamente, e ainda que, nos termos do artigo 9.º/2 b) se preveja como não sendo aplicável aquela proibição, "*Se o tratamento for necessário para efeitos do cumprimento de obrigações e do exercício de direitos específicos do responsável pelo tratamento ou do titular dos dados em matéria de legislação laboral, de segurança social e de proteção social*", tal apenas será possível "*na medida em que esse tratamento seja permitido pelo direito da União ou dos Estados-Membros ou ainda por uma convenção coletiva nos termos do direito dos Estados-Membros que preveja garantias adequadas dos direitos fundamentais e dos interesses do titular dos dados*" – ou seja, uma tal permissão para um tal tratamento de dados sempre teria de estar expressamente prevista no direito português.

Acontece que, nos termos do artigo 29.º da Lei n.º 58/2019, de 8 de Agosto, diploma que assegura a execução, na ordem jurídica nacional, do referido Regulamento, "*no tratamento de dados de saúde e de dados genéticos, **o acesso a dados pessoais rege-se pelo princípio da necessidade de conhecer a informação***".

Ora, basta uma leitura do Regulamento Geral dos Estabelecimentos Prisionais, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 51/2011, de 11 de Abril, para se verificar que, de acordo com o mesmo, apenas o recluso e os profissionais de saúde responsáveis pelo seu acompanhamento podem aceder aos seus dados de saúde, incluídos no processo clínico individual.

Efectivamente, estabelece-se de forma categórica no seu artigo 57.º/1 que "***o acesso ao processo clínico individual é efetuado nos termos da lei, sendo restringido ao recluso e aos técnicos de saúde responsáveis pelo seu acompanhamento***", mais se estabelecendo no artigo 58.º que, a solicitação de cuidados de saúde por um recluso é efectuada por escrito, em impresso próprio disponível nas alas prisionais, que inclui um campo para que o recluso descreva sucintamente, querendo, o motivo principal da sua solicitação, concretizando o n.º 3 que "*o recluso deposita a sua solicitação em receptáculo destinado a esse fim na zona prisional, ao qual só têm acesso elementos dos serviços clínicos, que procedam à sua recolha, sempre que possível, diariamente*".

Ora, significa isto que, o próprio legislador nacional entende que, atentos os princípios estabelecidos no Regulamento Geral de Protecção de Dados e de acordo com o estabelecido na Lei n.º 58/2019, quaisquer profissionais dos estabelecimentos prisionais – que não profissionais de saúde - **não necessitam de conhecer os dados de saúde constantes do processo clínico individual dos reclusos**, nem mesmo quando tais dados constam de um pedido de cuidados de saúde.

E contra isto não se alegue, como se faz na resposta remetida pela Direcção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, de que "*no curso de formação de Guardas Prisionais, existe um módulo de "psicopatologia, Doença Mental e Inimputáveis" em que para além de Psiquiatras e Enfermeiros o Chefe de Guardas visado nesta queixa também participa como formador, objetivando com a sua experiência e conhecimento, sensibilizar os jovens guardas prisionais para as posturas e comportamentos necessários para lidar de forma adequada com doentes mentais*", na medida em que, tal módulo integrante de tal formação, não é passível de transformar guardas prisionais em profissionais de saúde, nem demonstra a necessidade dos guardas prisionais acederem aos dados de saúde dos reclusos.

ordem dos enfermeiros
gabinete da bastonária

Mais, também não se diga, como se faz na resposta remetida pela Direcção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, que "*jamais nenhum elemento da guarda prisional tem acesso ao processo clínico do doente*", uma vez que, o processo clínico do recluso não se restringe a uma qualquer pasta com o nome do recluso a qual estará arquivada numa qualquer gaveta ou armário ou já desmaterializada no sistema de informação prisional, ao qual só têm acesso profissionais de saúde.

Efectivamente, e conforme resulta do artigo 56.º, o processo clínico individual "*contém a história clínica do recluso e o registo de todas as consultas e observações, exames complementares de diagnóstico, tratamentos efetuados, medicação prescrita e outros documentos relevantes*", incluindo, entre outros, "*os pedidos de atendimento do recluso, as suas queixas e os resultados da observação efectuada, procedendo-se à descrição pormenorizada e, sempre que possível, ao registo fotográfico de lesões apresentadas, com menção da causa apontada pelo recluso e juízo técnico sumário quanto à possível adequação da causa apontada à observação clínica*", ou seja, **todos os dados de saúde que, naturalmente, têm de ser e são discutidos nas reuniões clínicas, pela equipa multidisciplinar de profissionais de saúde, únicos que a eles podem aceder.**

Não faz qualquer sentido que o legislador tenha optado por estabelecer de forma tão clara uma restrição do acesso ao processo clínico individual dos reclusos apenas a profissionais de saúde, para depois se permitir que guardas prisionais tenham acesso à mesma informação por estarem presentes em reuniões clínicas, nas quais aquelas são analisadas e discutidas.

De notar que, tal não invalida ou impede que, na sequência dessas reuniões clínicas sejam, posteriormente, transmitidas ao Chefe de Guardas Prisionais algumas instruções ou recomendações a ter em consideração no comportamento de cada um dos reclusos, de forma a garantir a tão propalada "*ordem, segurança e reinserção social dos reclusos*".

No entanto, e ao contrário do pretendido pela resposta remetida pela Direcção-Geral de Reinserção Social, para tal não é necessário – e como vimos é mesmo proibido – o acesso a dados de saúde dos reclusos pelos guardas prisionais, o qual é inevitável se se permitir a sua participação nas reuniões clínicas, nas quais, como vimos, apenas poderão participar profissionais de saúde.

Face ao exposto, resta-nos esperar a V. melhor intervenção no sentido de fazer cessar "*uma prática instituída há muitos anos*", independentemente da mesma poder ser considerada como uma "*mais-valia para o entendimento dos doentes durante a sua permanência neste serviço, tendo em vista a melhor recuperação/reabilitação de cada uma*", a qual, no caso concreto, e atentas as denúncias recebidas, fica por provar.

Com os melhores cumprimentos,

A Bastonária

Ana Rita Pedroso Cavaco

Avenida Almirante Gago Coutinho, 75
1700-028 Lisboa

T Geral +351 218 455 230
T Directo +351 218 455 236 / 44 / 55

gabinete.bastonaria@ordemenfermeiros.pt
www.ordemenfermeiros.pt

ARC/CSC/stz

Exmo/a. Senhor/a

C/ conhecimento:

Vogal da CNPD
Dr. José Grazina Machado
Av. D. Carlos I, 134 – 1º
1200-651 Lisboa

V/ referência	N/ referência	Ofício N.º	Data
SAI_CNPD/2023/875		S-DGRSP/2023/321	06.03.2023

Assunto: Processo AVG/2020/434

Em cumprimento do despacho de V.ª Ex.ª, em referência, informo:

Questão I: As reuniões multidisciplinares que se realizam na clínica psiquiátrica deste HPSJD, tal como a sua designação já permite inferir, contam com a presença não só dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos), como de outros profissionais que acompanham o tratamento prisional e o internamento dos reclusos, isto é terapeutas ocupacionais, técnicos superiores de reeducação e o responsável pela área da vigilância e segurança. A presença de todos estes profissionais nas reuniões multidisciplinares tem em vista garantir que "o" tratamento do recluso seja uno, integrado, abrangente nas múltiplas valências disponíveis e, sobretudo, eficaz. Não são, por isso, reuniões terapêuticas strictu sensu, tendo objetivos mais abrangentes do que os do tratamento clínico de per si, almejando um tratamento/acompanhamento holístico do recluso. É preciso ter presente que muitos dos reclusos internados na Clínica de Psiquiatria e Saúde Mental (adiante CPSM) deste HPSJD, para além de estarem em tratamento de doenças do foro mental, estão juridicamente declarados inimputáveis e, muitas vezes, classificados como "perigosos" até; alguns beneficiam do regime legal de maior acompanhado, problemáticas estas que obrigam à colaboração (e consequente presença nas reuniões multidisciplinares) de diversos profissionais e que visam o tratamento global e a "ponte" com diversas entidades e com os familiares/responsáveis legais pelo recluso. Nesta medida, o elemento responsável pela vigilância prisional do recluso não pode deixar de estar presente e de trazer o seu conhecimento e avaliação quanto ao comportamento daquele, quer na perspectiva individual e da interacção com os seus pares, quer quanto ao

relacionamento firmado com os profissionais da guarda prisional em geral e, bem assim a sua perspectiva sobre a evolução e necessidades particulares do recluso quanto à ordem e segurança. Paralelamente, é importante que o elemento do corpo da guarda prisional colha nestas reuniões orientações sobre como melhor lidar com a personalidade e características do recluso, informação que deverá passar aos demais elementos da corporação encarregues da sua vigilância, de molde a que o tratamento e o programa para o recluso desenhado nunca se quebre e seja, a todo o tempo, uniforme, independentemente dos diferentes tipos de trabalhadores, carreiras e contexto em causa e, também, dos guardas prisionais ao serviço no momento. Na verdade, apesar das evidentes diferenças de objectivos e de perspectiva quanto aos reclusos, fruto da situação de dupla reclusão em que se encontram (os indivíduos são, simultaneamente, reclusos e doentes internados), não pode jamais registar-se "conflito" entre os objectivos dos cuidados de enfermagem e os objectivos de segurança inerentes ao regime prisional, que deverão ser convergentes entre si para salvaguarda dos reclusos e o sucesso do seu tratamento.

Questão II: Pese embora o que ficou dito quanto à Questão I, a presença do chefe dos guardas da CPSM na reunião multidisciplinar (e mesmo dos outros profissionais presentes que não são da área da saúde) não põe em causa o estrito cumprimento das normas e regulamentos aplicáveis aos trabalhadores dos serviços prisionais, sejam eles da área da saúde ou da área da vigilância e segurança, nem tão pouco a salvaguarda do sigilo médico. Com efeito, é sempre e, em cada momento, garantido o cumprimento das finalidades legalmente decretadas para a execução das penas e outras medidas privativas de liberdade e de segurança em várias disposições do Código de Execução de Penas e Medidas Privativas de Liberdade e, de forma indelével, nos seus art.º 86º e seguintes, 126º e seguintes, 142º e seguintes e, ainda, nos art.º 147º e seguintes e art.º 252º e seguintes do Regulamento Geral dos Estabelecimentos Prisionais com salvaguarda do sigilo médico. Do mesmo modo é também observado o regime legal implementado pelo Decreto-Lei nº 70/2019, especialmente o que ficou a constar nos seus art.º 3º nº 5 e 4º nº 3, no estrito cumprimento das regras deontológicas a que médicos e enfermeiros se encontram vinculados pelos respectivos estatutos profissionais. Para tanto, os processos clínicos e as fichas dos doentes estão fechados à chave em local próprio dos serviços clínicos, espaço a que, pelas suas localização, características e natureza, só acedem os profissionais de saúde. Nesta medida, os processos clínicos e a informação clínica neles contida não são partilhados com outros trabalhadores que não os da área da saúde que, aliás, para além das questões legais de ética e deontologia profissional inerentes, não teriam os conhecimentos necessários para entender o que ali consta, sendo-lhes antes transmitidas noções básicas sobre como melhor lidar com as personalidades e

patologias em causa na CPSM. Assim se explica, aliás, que as diversas visitas inspectivas que já tiveram lugar – quer por entidades nacionais, quer internacionais, entre as quais se destaca a Provedoria de Justiça, o CPT e a Amnistia Internacional – nunca tenham resultado em críticas ao funcionamento do serviço.

Questão III: Não há qualquer limitação de acesso do pessoal de saúde aos reclusos, que acedem aos espaços de alojamento, de convívio e de actividades dos reclusos quando bem entendem. Com efeito, apesar da existência de gradões para prevenção de evasões dos reclusos, e da presença de elementos do corpo da guarda nos espaços de utilização comum – refeitórios, pátios, corredores, etc. – e, bem assim da vigilância persistente das enfermarias, para salvaguarda da ordem e segurança e da integridade física de todos quantos trabalham, estão internados ou visitam as instalações, não cabe aos guardas limitar ou impedir o acesso dos profissionais de saúde aos reclusos mas, tão somente limitar a sua intervenção ao que é necessário para dar cumprimento aos imperativos de ordem e segurança, em concreto para garantir a proteção de bens jurídicos pessoais e patrimoniais, uma vida em comum organizada e segura, a defesa da sociedade e a não subtração dos internados à execução do internamento, tudo nos termos do legalmente preceituado.

Com os melhores cumprimentos,

A Directora,

Clara Manso Preto

Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

Morada 1: Travessa Cruz do Torel, 1 – 1150-122 Lisboa
Morada 2: Rua Braamcamp, 90 – 1250-052 Lisboa
Tel. (+351) 218 812 200 | Fax (+351) 218 853 653
correio.dgrsp@dgrsp.mj.pt | dgrsp.justiça.gov.pt

Hospital Prisional São João de Deus
Estrada do Murganhal, 2760-085 Caxias
Tel. (+351) 214 544 740 | Fax (+351) 214 430 532
hpsjdeus@dgrsp.mj.pt