



## ORDEM DOS MÉDICOS

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

### **PARECER TÉCNICO – Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade e o exercício da Medicina de Saúde Pública**

**Ponto prévio:** A elaboração deste parecer técnico foi efetuada na sequência da interpelação formal e informal desta Direção por parte de vários médicos especialistas em saúde pública sobre este assunto, bem como, mais recentemente, na sequência de uma reunião informal decorrida com elementos de uma *task force* constituída pela Senhora Diretora-Geral da Saúde com a colaboração dos Delegados de Saúde Regionais e outros médicos de Saúde Pública convidados pelos mesmos. Esta *task force* apresentou já uma proposta à Senhora Diretora-Geral da Saúde, da qual não temos conhecimento formal.

#### **PARECER TÉCNICO**

- 1.** A avaliação da incapacidade das pessoas com deficiência tem como finalidade o acesso dos cidadãos que tenham uma perda demonstrada de funcionalidade a benefícios de natureza fiscal/económica, como forma de promover a sua integração social.
- 2.** O Decreto-Lei n.º 202/96, de 23/10, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 291/2009, de 12/10, estabelece o regime de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência, sendo as respetivas juntas médicas, constituídas por médicos especialistas em saúde pública nomeados como autoridades de saúde, organizadas e efetuadas no âmbito das administrações regionais de saúde. Esta avaliação é efetuada mediante aplicação da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23/11.
- 3.** Existem outras juntas médicas que funcionam na Administração Pública, constituídas a partir de uma bolsa de médicos, não havendo publicação da composição das mesmas em diário da república, como acontece em relação às Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade (JMAI). Como exemplo destas juntas médicas temos as juntas médicas da segurança social, juntas médicas da ADSE, juntas médicas para certificação de doença profissional e juntas médicas para avaliação de incapacidade por acidente de trabalho, entre outras.
- 4.** Com o aumento dos benefícios económicos para cuja obtenção é exigida a apresentação de atestado médico multiuso (entre outros, o reembolso de despesas com fraldas para pessoas com incontinência de esfíncteres) e de acordo com informação prestada pela *task force* referida no ponto prévio deste parecer, esta atividade tem registado um aumento exponencial, chegando a ocupar, em algumas Unidades de Saúde Pública, 75% do horário médico semanal. A título informativo e de acordo com a mesma fonte, no 1º semestre de 2018 foram realizadas cerca de 50.000 JMAI no Continente, implicando cerca de 70.000 horas médicas de saúde pública e, portanto, o dispêndio de cerca de 1,5 horas por cada médico e por cada JMAI (inclui, também, a instrução de cada um dos processos).



## **ORDEM DOS MÉDICOS**

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

**5.** Na Base XIX da Lei Bases da Saúde, aprovada pela Lei 48/90 de 24/08, é referido que as autoridades de saúde existem para “para garantir a intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de grave risco para a saúde pública”, tendo as mesmas “funções de vigilância das decisões dos órgãos e serviços executivos do Estado em matéria de saúde pública, podendo suspendê-las quando as considerem prejudiciais”.

**6.** As competências do médico especialista em saúde pública encontram-se definidas no documento elaborado pela Direção do Colégio da Especialidade de Saúde Pública e aprovado pelo Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos - “Competências Essenciais ao exercício do Médico Especialista em Saúde Pública” (2013), designadamente:

1. Descrever, analisar, interpretar e comunicar tecnicamente o nível de saúde de uma população e dos grupos que a integram;
2. Desenhar planos de ação e programas de intervenção em saúde, participar na sua implementação, execução, e avaliação;
3. Vigiar e monitorizar fenómenos e acontecimentos que possam interferir ou fazer perigar a saúde da população;
4. Supervisionar programas ou atividades que têm por finalidade a defesa, proteção e promoção da saúde da população;
5. Auditar serviços, programas e projetos de saúde, tendo com referência normas técnicas e de creditação, nacionais e internacionais;
6. Investigar problemas de saúde com repercussão populacional e seus fatores determinantes;
7. Colaborar com os serviços de saúde na análise e transferência de dados e informação de saúde, designadamente com os serviços de saúde pública de outros níveis;
8. Colaborar com instituições da comunidade cuja atividade é relevante para a saúde;
9. Comunicar à população informação relevante em saúde;
10. Associar conhecimentos das disciplinas da saúde pública com informação técnica específica sobre o perfil de saúde da população, tendo em vista influenciar políticas de saúde que defendam, protejam ou promovam a saúde do público;
11. Utilizar ferramentas informáticas de apoio ao planeamento, vigilância, intervenção e investigação em saúde;
12. Exercer o poder de autoridade de saúde quando para tal for nomeado.

**7.** As competências previstas para os Serviços de Saúde Pública, encontram-se expressas no Decreto-Lei nº 81/2009, de 2 de abril, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 137/2013 de 7 de outubro, designadamente:

- a) Identificar necessidades de saúde;
- b) Monitorizar o estado de saúde da população e seus determinantes;
- c) Promover a investigação e a vigilância epidemiológicas;
- d) Avaliar o impacto das várias intervenções em saúde;
- e) Gerir programas e projetos nas áreas de defesa, proteção e promoção da saúde da população, no quadro dos planos nacionais de saúde ou dos respetivos programas ou planos regionais ou locais de saúde, nomeadamente vacinação, saúde ambiental, saúde escolar,



## ORDEM DOS MÉDICOS

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

saúde ocupacional e saúde oral;

- f) Participar na execução das atividades dos programas descritos na alínea anterior, no que respeita aos determinantes globais da saúde ao nível dos comportamentos e do ambiente;
- g) Promover e participar na formação pré-graduada e pós-graduada e contínua dos diversos grupos profissionais que integram.

**8.** Teoricamente, existe a desejada coerência entre as competências definidas para o médico especialista em saúde pública, a sua formação pré e pós-graduada e a organização dos serviços de saúde pública. Contudo, dos pontos anteriores decorre que, na prática, a atividade inerente às JMAI tem interferido gravemente nessa coerência, criando um contexto organizacional desfavorável e, muitas vezes, impeditivo do exercício das referidas competências, cuja finalidade é a proteção e a promoção da saúde, bem como a prevenção da doença nas populações.

**9.** Em suma e como conclusão dos pontos anteriores, considera-se que:

- A realização das atividades inerentes às JMAI não se enquadra no perfil de competências do médico especialista em saúde pública, nem no âmbito do exercício do poder de autoridade de saúde; o mesmo se aplica em relação às competências atribuídas legalmente aos serviços de saúde pública;

- Não é aceitável que se perpetue a manutenção desta atividade, tendo em vista os graves prejuízos para o exercício das competências do médico especialista em saúde pública e dos respetivos serviços, e as consequências nefastas para a saúde das populações daí decorrentes;

- Portanto, considera-se que a realização de JMAI não deverá continuar a ser assegurada pelos médicos especialistas em saúde pública nomeados como autoridades de saúde, no contexto dos respetivos serviços de saúde pública;

- Tendo as JMAI como finalidade a obtenção de benefícios económicos, considera-se também que a responsabilidade pela realização das mesmas não se enquadra no âmbito da missão dos serviços do Ministério da Saúde;

- É, assim, urgente a implementação de uma alternativa à situação atual;

- Contudo, qualquer solução alternativa que venha a ser proposta não deverá excluir considerar a experiência dos médicos especialistas em saúde pública que, pese embora os considerandos anteriores, têm vindo a assegurar a realização destas atividades, e deverá prever um plano de transição, com um horizonte temporal necessariamente curto para que a referida transição não se perpetue no tempo, e que acautele o acesso dos cidadãos aos benefícios a que têm legalmente direito.

Porto, Coimbra e Lisboa, 10 de novembro de 2018

Pela Direção do Colégio da Especialidade de Saúde Pública

Manuela Mendonça Felício (Presidente)