



ORDEM DOS MÉDICOS

Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas

CNEDM11-A

Parecer do CNEDM sobre juntas médicas de verificação de incapacidades

**Reformulação final em Dezembro de 2019, após avaliação do Conselho Nacional e do Departamento Jurídico*

I- O CNEDM reafirma desde já a necessidade de cumprir o preceituado no Código Deontológico da Ordem dos Médicos nos artigos 100 a 106, que se citam:

Artigo 100.º (Médico perito)

- 1 - O médico encarregue de funções de carácter pericial deve submeter-se aos preceitos deontológicos, não podendo aceitar que ponham em causa esses preceitos.*
- 2 - Todo o médico, desde que reúna a respetivas competências, tem o dever de prestar colaboração como perito quando para tal for solicitado ou indicado pela Ordem.*
- 3 - Para o efeito do número anterior entende-se que o médico reúne as competências para a peritagem sempre que possua o título da especialidade, da subespecialidade ou detenha uma competência atribuída pela Ordem dos Médicos, que permita diferenciá-lo para a perícia a realizar.*
- 4 - O médico que desempenhe funções periciais não pode aproveitar esse facto como meio de publicidade profissional, direta ou indireta.*

Artigo 101.º (Independência)

O médico encarregado de funções periciais deve assumir uma atitude de total independência em face da entidade que o tiver mandatado e das pessoas que tiver de examinar, recusando-se a examinar quaisquer pessoas com quem tenha relações suscetíveis de influir na liberdade dos seus juízos.

Artigo 102.º (Incompatibilidades)

- 1 - As funções de médico assistente e médico perito são incompatíveis, não devendo ser exercidas pela mesma pessoa.*
- 2 - São aplicáveis aos médicos peritos os impedimentos e suspeições previstos na lei.*
- 3 - Não são consideradas perícias para efeitos do presente artigo a emissão de declarações ou atestados de doença ou saúde, bem como quaisquer declarações que resultem do normal exercício da atividade médica.*

Artigo 103.º (Limites de actuação)

- 1 - O médico encarregado de função pericial deve circunscrever a sua atuação à função que lhe tiver sido confiada.*



ORDEM DOS MÉDICOS

Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas

2 - *Se no decurso de exame descobrir afeição insuspeitada, um possível erro de diagnóstico ou um sintoma importante e útil à condução do tratamento que possa não ter sido tomado em consideração pelo médico assistente, deve comunicá-lo a este, pela via que considere mais adequada.*

Artigo 104.º (Deveres)

Antes de intervir, o médico perito deve certificar-se de que a pessoa a examinar tem conhecimento da sua qualidade, da missão de que está encarregado e da sua obrigação de comunicar à entidade mandante os resultados da mesma.

Artigo 105.º (Exames a realizar)

1 - *O médico perito deve utilizar sempre e só os meios de exame estritamente necessários à sua missão e não prejudiciais ao examinando, abstendo-se de realizar a perícia sempre que este se recuse a deixar-se examinar.*

2 - *Em exame pericial, o médico não pode utilizar métodos ou substâncias farmacodinâmicas que tenham como efeito privar o examinando da faculdade de livre determinação.*

3 - *O relatório final não deve incluir elementos alheios às questões postas pela entidade requerente.*

Artigo 106.º (Perícias colegiais)

1 - *A perícia pode ser realizada por mais de um médico, em moldes colegiais ou interdisciplinares.* 2

- *O médico, em perícias colegiais que integrem não médicos, deve assegurar uma clara separação de funções e preservar os princípios da ética médica, nomeadamente os expressos neste Código, restringindo o acesso a elementos clínicos e outros sujeitos a segredo médico apenas aos médicos.*

3 - *Caso não seja possível assegurar a separação de funções e respeito dos princípios da ética médica referidos no número anterior, os médicos devem recusar integrar estas perícias colegiais, exceto se houver disposição expressa da lei que o imponha ou se for dada ordem nesse sentido por autoridade competente para o efeito, devendo neste caso ser prévia à realização da perícia.* 4 – *As circunstâncias mencionadas na parte final do número anterior devem constar no relatório da perícia ou documento equivalente.*

5 - *Se se verificarem divergências entre os membros da perícia colegial quanto aos meios do exame, às conclusões ou a qualquer outro aspeto relevante para a perícia, este facto deve ficar registado no relatório da perícia ou em documento equivalente.*

II- A verificação de incapacidades é, indiscutivelmente, uma actividade médico-legal, pois os actos médicos aí praticados têm consequências jurídicas. Para além disso, a actividade das juntas de verificação de incapacidades consubstancia, no plano ético e jurídico, provas periciais, nas quais um médico (ou um grupo de médicos), recolhe informação, por via documental, e/ou por observação



ORDEM DOS MÉDICOS

Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas

directa, e avalia o doente, bem como valida ou não, total ou parcialmente, declarações prévias emitidas por outros colegas.

Para esse acto, impõe-se que o médico perito, reúna simultaneamente duas qualidades a)

Independência

b) Competência técnica, verificável pelo cumprimento das regras do estado da arte e pelas qualificações profissionais que possua.

III- A questão ética pertinente quanto à independência, é saber se o médico A (perito), quando é remunerado pela Entidade X (ou obtém desta qualquer forma de recompensa) com interesse potencial na invalidação da declaração do médico assistente B, tem a independência para emitir um juízo livre, tal como é exigível pelo artigo 7º do Código Deontológico segundo o qual *"O médico só deve tomar decisões ditadas pela ciência e pela sua consciência"*, pelo artigo 8º do mesmo Código Deontológico segundo o qual *"O médico deve exercer a sua profissão em condições que não prejudiquem a qualidade dos seus serviços e a especificidade da sua acção, não aceitando situações de interferência externa que lhe cerceiem a liberdade de fazer juízos clínicos e éticos e de actuar em conformidade com as leyes artis"* e pelo artigo 101º do mesmo Código, atrás citado. Sendo impossível dirimir casuisticamente a dúvida colocada, está-se perante uma situação real de conflito de interesses nos casos atrás citados, bem como, em algumas situações de emissão de declarações a avaliar na junta médica, conflito de interesses entre o doente que paga e o médico que lhe presta o serviço, e também, muitas vezes, conflito de interesses por falta de objectividade do médico assistente que, em razão da relação médico-doente, é parcial e, nas suas declarações/atestados, tem tendência a acentuar a vertente subjectiva da referida relação sobrevalorizando, por vezes, a situação da doença geradora da incapacidade. Ora estas situações só parecem ser remediáveis se houver a exigência de uma declaração de interesses por parte dos médicos em que serão explicitadas as relações contratuais existentes, as quais deverão poder ser acedidas quer pelos doentes sujeitos a juntas quer pelos eventuais interessados no seu resultado, como por exemplo, Companhias de Seguros.

IV- A questão da competência técnica, aferida pelas qualificações profissionais, coloca-se quando o Médico Perito A com a especialidade X está investido do poder formal de não validar uma declaração do médico assistente B com a especialidade Y. No plano meramente abstrato está a admitir-se, como exemplo, que um médico com a especialidade de Medicina Geral ou Saúde Pública tem a competência técnica para avaliar (validando-a ou não) uma declaração médica de outro médico com a especialidade de Psiquiatria ou Ortopedia e vice-versa. Ora a aceitar-se a bondade da tese, estar-se-ia a admitir que qualquer médico pode desempenhar quaisquer



ORDEM DOS MÉDICOS

Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas

funções periciais que implicam a capacidade de avaliar à sua maneira quaisquer pareceres de quaisquer outros médicos com qualquer outra especialidade (para além do enquadramento, de forma complementar, dos pareceres médicos emitidos pelas diversas especialidades na tabela nacional de incapacidades atribuindo-lhe o valor relativo que aquela determina).

Tal doutrina não pode ter acolhimento, atentos os termos do artigo 11º do Código Deontológico (Respeito por qualificações e competências), segundo o qual *"O médico não deve ultrapassar os limites das suas qualificações e competências"* e *"Excepto em situações de emergência em que não possa recorrer em tempo útil a colega competente, o médico não pode, em caso algum, praticar actos médicos para os quais reconheça não ser capaz ou não possuir a competência técnica e capacidade física e mentais exigíveis"* devendo ser tidas em conta as especialidades, subespecialidades, competências e formações reconhecidas pela Ordem.

No caso vertente, na prova pericial, em que se exige a aplicação de um verdadeiro contraditório técnico-científico, as competências profissionais dos médicos envolvidos (peritos e assistentes), só podem ser equivalentes, a menos que se pretenda reduzir a prova pericial ao mero desempenho burocrático e administrativo sem suporte técnico, o que não será admissível. A actividade pericial implica uma articulação integrada das diversas abordagens do doente. Aliás, nos tribunais, em tese (embora na realidade nem sempre assim aconteça), os peritos médicos são designados em função da especialidade ou especialidades envolvidas nos factos sujeitos a julgamento.

V- A questão da competência técnica coloca ainda outros problemas quanto ao cumprimento das regras básicas do estado da arte. Na verdade para um médico chegar à conclusão de concordância ou discordância relativamente a um parecer emitido por outro colega, está obrigado a proceder de forma a sustentar ou a invalidar a opinião prévia usando a metodologia clássica de realização da história do doente, exame físico, antecedentes pessoais e familiares, avaliação dos meios de diagnóstico disponíveis e muito particularmente no caso de prova pericial refutação específica e fundamentada das conclusões do médico assistente e formulação de um diagnóstico e de um prognóstico alternativo.

VI- Em conformidade com o atrás exposto, o CNEDM propõe:

- 1 - A obrigatoriedade de identificação perante os doentes dos médicos peritos, da entidade que representam e da especialidade que possuem.
- 2 - A defesa do princípio de que nas juntas médicas deve participar um médico com a competência em avaliação de dano (inscrito no Colégio de Competência em Avaliação do Dano Corporal ou no Colégio de Competência em Peritagem Médica da Segurança Social), assim como



ORDEM DOS MÉDICOS

Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas

um médico perito da especialidade ou das especialidades relacionadas com a situação clínica que motiva a peritagem.

3 - As juntas médicas deverão ser efectuadas por um organismo especializado, independente, dotado dos meios que lhe permitam a realização das mesmas em tempo útil.

4 - A selecção de médicos para as juntas médicas da Segurança Social deveria, idealmente, ser feita por concurso público e não por convite.

5 - Os médicos quando actuem enquanto peritos devem apresentar declarações de interesses nas quais serão explicitadas as relações contratuais existentes e que deverão poder ser acedidas quer pelos doentes sujeitos a juntas quer pelos eventuais interessados no seu resultado.

6- Faz parte das atribuições da Ordem dos Médicos, através dos mecanismos gerais de controlo e sancionamento dos médicos, fazer cumprir as normas deontológicas aplicáveis.

CNEDM

O Presidente,

Dr. Manuel Mendes Silva