



Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas

Triénio 2023-2025

Parecer nº 25

A pedido da Senhora Secretária do Conselho Nacional, Dra. Patrícia Pacheco, foi remetido ao Conselho Nacional de Ética e Deontologia Médicas (CNEDM) um pedido de parecer sobre uma denúncia, submetida à Ordem dos Médicos, *de doente que reclama, no contexto de recuperação de cirurgia e consulta de fisioterapia, ter a sua médica fisiatra assumido que só prescreveria a doentes “que quisessem fazer fisioterapia na instituição onde trabalha”*. Subsequentemente, foram solicitados à colega os esclarecimentos devidos, tendo esta respondido apresentando um parecer do Colégio de Especialidade de Medicina Física e Reabilitação, em anexo, que, no seu entendimento validará o comportamento ora descrito.

Neste parecer pensamos que não está em causa o pedido de uma prescrição médica de um tratamento que não seja adequado ou que seja desnecessário à situação clínica; isto é, um pedido que possa ofender diretamente a autonomia científica e técnica da Médica em causa.

A situação descrita, em nosso entender, configura o pedido da prescrição de um tratamento que, apesar de inicialmente adequado e necessário à situação clínica do requerente, tem uma execução prolongada durante um período de tempo, maior ou menor, durante o qual a continuação da adequação e da necessidade desse tratamento (executado por si ou por técnicos sob a sua responsabilidade médica) à evolução da situação clínica depende da continuidade da avaliação clínica responsável do médico prescriptor; quando, em oposição a esta interpretação, o requerente da prescrição pretende que a prescrição exclua esta responsabilização do médico prescriptor pela continuação da adequação e da necessidade do tratamento que prescreveu, assumindo a correspondente responsabilidade.

Ora, nenhum médico pode ser obrigado a prescrever um ato médico em abstrato, por cuja adequação e necessidade só em abstrato assume a responsabilidade médica. Os atos médicos são atos concretos e concretamente responsabilizáveis.

A base desta interpretação encontra-se no artigo 9.º do Código Deontológico da Ordem dos Médicos (Regulamento n.º 707/2016, de 21 de julho), que impõe a responsabilidade médica nestes termos: **“O Médico é responsável pelos seus atos e pelos praticados por profissionais**

sob a sua orientação...”; e ainda nº 4 do artigo 11 “Quando o médico incumbir outros profissionais de saúde, médicos ou não médicos devidamente habilitados, da prática de atos é dever do médico não ultrapassar as competências destes profissionais, sendo também responsável pelos atos praticados sob a sua orientação, nos termos do artigo 9.º” e, em consonância com este artigo, também no parecer do Colégio de Especialidade de Medicina Física e Reabilitação; bem como no nº 2 do artigo 143.º do Estatuto da OM, onde está expressamente mencionado nos deveres de cooperação. “O médico deve assumir a responsabilidade dos atos praticados pelos seus auxiliares, desde que atuem no exato cumprimento das suas diretivas”.

Assim, decorre que não é lícito exigir a um médico a prática de um ato médico que se limite a uma prescrição inicial de um tratamento continuado, e pela qual pode ser responsabilizado com base nas futuras consequências da execução dessa prescrição inicial. A prescrição inicial de um tratamento médico continuado e justificado numa situação clínica pode alterar-se, e por isso deve ter um acompanhamento médico da continuidade da sua adequação e sua necessidade no contexto da evolução clínica. Assim, quando não é possível ao Médico fazer o acompanhamento da execução da prescrição inicial por profissionais que não estão sob o seu controle.

Pronunciamo-nos, assim, favoravelmente ao entendimento da Médica fisiatra que considerou que este pedido de prescrição cerceia o exercício da sua atividade clínica com plena responsabilidade.

Consideramos que existe um direito do doente a ter uma prescrição médica para um tratamento de reabilitação, pois o acesso à Reabilitação constitui um direito humano fundamental, como consagrado Carta das Nações Unidas e pela resolução da Assembleia Mundial da Saúde de 2005.

É importante, no entanto, ponderar rigorosamente como se deve configurar o direito do doente. O doente que consulta um médico tem direito a receber desse médico uma opinião médica sobre a questão de saúde que submeteu ao seu diagnóstico; mas não tem um direito a exigir desse médico o respetivo tratamento ou a requisição desse tratamento, se o médico considerar que, exigindo esse tratamento um acompanhamento médico continuado, não pode pessoalmente responsabilizar-se por ele. Isto é: um tratamento médico que exige acompanhamento médico deve sempre ser efetuado por quem aceite responsabilizar-se por ele.

O artigo 18º (referenciação médica) do CDOM apenas se refere a referenciação médica e por isso não aplicável à escolha livre de fisioterapeuta para o tratamento prescrito atendendo ao interesse manifestado do doente.

Só quem faz o tratamento pode e deve responsabilizar-se por ele. Prescrevê-lo em

abstrato não tem sentido médico.

Em conclusão, no nosso entendimento se a Médica fisiatra, depois de prestar o esclarecimento ao doente [de acordo com o nº 1 do artigo 19 (esclarecimento do médico ao doente) **“...e o médico o dever de prestar esclarecimento sobre o diagnóstico, a terapêutica e o prognóstico da sua doença.”** e no nº 2 do artigo 16º do CDOM (recusa de assistência) **“O médico pode recusar continuar a prestar assistência a um doente, quando se verificarem cumulativamente os seguintes requisitos: a) Não haja prejuízo para o doente, por lhe ser possível assegurar assistência por médico com a qualificação adequada; b) O médico forneça os esclarecimentos necessários para a regular continuidade do tratamento; c) O médico advirta o doente ou a família com a antecedência necessária a assegurar a substituição”**] das razões pelas quais não emite a prescrição médica, pode abster-se dessa prescrição.

Deverá, circunstanciadamente, esclarecer as razões pelas quais não confia, não colabora com outros profissionais não médicos fora da sua instituição, apesar de existir uma indicação terapêutica para os tratamentos. Cabe à liberdade do doente, devidamente informado e de acordo com a sua vontade, livremente escolher outro profissional médico que tenha uma relação de direção de responsabilidade com esses profissionais não médicos que o doente deseja escolher, uma vez que estes profissionais não médicos estão sempre vinculados a uma prescrição médica não exercendo autonomamente a sua profissão.

É também recomendável ao Colégio de Medicina Física e Reabilitação, a emissão de uma recomendação, a par do parecer já conhecido e anexado pela Médica fisiatra, instando os especialistas do Colégio para que estes esclareçam a sua posição relativamente à prescrição de tratamentos médicos, a serem realizados por profissionais não médicos com os quais não têm uma relação profissional e não desejem estabelecer essa relação, e que o façam previamente ao atendimento em consulta de doentes.

É ainda desejável que a OM peça ao Legislador uma adequada formulação de leis de modo que seja assegurada a direção técnica sobre atos médicos subdelegados, nomeadamente em Medicina Física e de Reabilitação e que simultaneamente seja promotora da livre escolha do doente em segurança e com a qualidade em Saúde que são desejáveis.

Lisboa, 14 de Fevereiro de 2025

Relatora: Ana Félix

Presidente: Margarida Silvestre