

REGULAMENTO DE CONDUTA NAS RELAÇÕES ENTRE MÉDICOS

PREÂMBULO

A DEONTOLOGIA MÉDICA EMBORA SEJA CONSTITUÍDA POR UM CONJUNTO DE REGRAS DE NATUREZA ÉTICA CONSOLIDADAS EM PRINCÍPIOS QUE TÊM CARÁCTER PERMANENTE, DEVE COMPREENDER-SE EM CONSTANTE EVOLUÇÃO PELA NECESSIDADE DE APERFEIÇOAMENTO E DE RIGOR NO EXERCÍCIO DA ACTIVIDADE PROFISSIONAL.

AO LONGO DOS ÚLTIMOS ANOS AS QUESTÕES RELATIVAS ÀS RELAÇÕES ENTRE MÉDICOS TÊM VINDO A ASSUMIR PARTICULAR RELEVÂNCIA.

NÃO OBSTANTE O CÓDIGO DEONTOLÓGICO CONTER DIVERSAS NORMAS RELATIVAS A ESTA MATÉRIA, TEM-SE SENTIDO A NECESSIDADE DE APROFUNDAR E APERFEIÇOAR AS REGRAS, POR FORMA A DAR UMA MAIS EFECTIVA E CABAL RESPOSTA ÀS SITUAÇÕES QUE VÃO SURGINDO.

DE RESTO, ESTA NECESSIDADE É SENTIDA TAMBÉM EM TODA A EUROPA, RAZÃO PELA QUAL A PROBLEMÁTICA CONCERNENTE ÀS RELAÇÕES ENTRE MÉDICOS TEM SIDO OBJECTO DE ANÁLISE, DISCUSSÃO E CODIFICAÇÃO POR PARTE DAS DIVERSAS ORGANIZAÇÕES EUROPEIAS DE MÉDICOS, DESIGNADAMENTE AQUELAS QUE CONGREGAM AS ORDENS DOS MÉDICOS E SUAS CONGÉNERES NO ÂMBITO DA UNIÃO EUROPEIA, COMO É O CASO DO COMITÉ PERMANENTE DOS MÉDICOS EUROPEUS (C.P.M.E.), QUE RECENTEMENTE FEZ APROVAR UM CÓDIGO DE CONDUTA COLEGIAL.

COM BASE NO ALUDIDO DOCUMENTO DO C.P.M.E. E TENDO EM ATENÇÃO AS NORMAS DO ACTUAL CÓDIGO DEONTOLÓGICO, FOI ELABORADO O PRESENTE REGULAMENTO QUE TEM POR OBJECTO A DEFINIÇÃO DOS PRINCÍPIOS DE CONDUTA PELOS QUAIS SE DEVEM REGER OS MÉDICOS NAS RELAÇÕES ENTRE SI.

É IMPORTANTE ASSINALAR QUE A SOLIDARIEDADE ENTRE OS MÉDICOS CONSTITUI UM DEVER FUNDAMENTAL DA PROFISSÃO, NO MELHOR INTERESSE DOS DOENTES, MAS TAMBÉM É ESSENCIAL SUBLINHAR QUE O EXERCÍCIO DA ACTIVIDADE MÉDICA SE DEVE PAUTAR PELO RESPEITO MÚTUO ENTRE OS MÉDICOS, QUAISQUER QUE SEJAM AS SUAS FUNÇÕES E ESPECIALIDADES.

DE NOTAR AINDA QUE A PRESENTE REGULAMENTAÇÃO PRETENDE DAR RESPOSTA A DIFICULDADES PRÁTICAS DOS ÓRGÃOS DISCIPLINARES DA ORDEM DOS MÉDICOS, JÁ QUE A LETRA DAS NORMAS ACTUALMENTE EM VIGOR É EXCESSIVAMENTE VAGA, TORNANDO BASTANTE DIFÍCIL O TRABALHO DE INTERPRETAÇÃO CONCRETIZADOR DO SEU SENTIDO O QUE ORIGINA QUE, NALGUMAS CIRCUNSTÂNCIAS, AQUELAS NÃO CONSTITUAM UM INSTRUMENTO CAPAZ DE ALCANÇAR O SEU OBJECTIVO.

DESTE MODO, NOS TERMOS DOS ARTIGOS 64.º, ALÍNEA I) E 57.º, ALÍNEA B), DO ESTATUTO DA ORDEM DOS MÉDICOS, É APROVADO O REGULAMENTO DE CONDUTA NAS RELAÇÕES ENTRE MÉDICOS.

SÃO, AINDA, REVOGADOS OS CAPÍTULOS I, II E III DO TÍTULO IV DO CÓDIGO DEONTOLÓGICO, CONSTITUÍDO PELOS ARTIGOS 105.º A 122.º, INCLUSIVE, DO REFERIDO CÓDIGO.

Regulamento de Conduta nas Relações entre Médicos

Artigo n.º 1

Todos os médicos têm direito a ser tratados com respeito e consideração pelos seus colegas, sem discriminação ou perseguição baseada nas origens raciais ou nacionais, opiniões políticas, ideológicas ou religiosas, sexo, tendências sexuais ou em qualquer outra razão.

Artigo n.º 2

1. A solidariedade entre médicos constitui dever fundamental do médico e deve ser exercida com respeito mútuo e, bem assim, tendo em atenção os interesses dos doentes.
2. Não constitui falta ao dever de solidariedade o facto de um médico comunicar à Ordem dos Médicos, de forma objectiva e com a devida discrição, as infracções dos seus colegas contra as regras da técnica e ética médicas.

Artigo n.º 3

1. Em benefício dos seus doentes, os médicos têm o dever de partilhar os seus conhecimentos científicos, sem qualquer reserva.
2. Se um médico pede auxílio para o tratamento de um paciente, os colegas devem sempre prestá-lo.

Artigo n.º 4

1. O exercício da medicina em equipa não prejudica a responsabilidade deontológica de cada médico que a ela pertença.
2. A hierarquia na equipa assistencial deve ser respeitada, mas não pode constituir instrumento de domínio ou exaltação pessoal.
3. O médico que detiver a direcção da equipa providenciará para que exista um ambiente de exigência ética e de tolerância que proporcione a diversidade de opiniões profissionais.
4. O chefe de equipa deverá aceitar a abstenção de actuar quando alguns dos seus elementos oponham uma objecção científica fundamentada ou de consciência.



Artigo n.º 5

Como superior hierárquico ou formador, o médico deve observar o presente Regulamento, bem como o Código Deontológico, sem prejuízo das suas obrigações de controlo do trabalho dos médicos seus subordinados ou seus formandos e de tomar as medidas adequadas caso tenha conhecimento de condutas erradas ou incorrectas.

Artigo n.º 6

1. Se um médico se tornar incapaz de tratar os seus doentes, por doença ou qualquer outra razão, é dever dos colegas tomarem as medidas necessárias para que de tal circunstância não advinha perigo ou dano para os doentes.
2. Em primeiro lugar devem os colegas discutir a situação com o médico incapaz e oferecer a sua ajuda para a resolver.
3. Se estas medidas não resultarem, deve ser informada a Ordem dos Médicos.
4. A mesma regra é aplicável se um médico tiver comportamentos inapropriados em termos profissionais ou usar métodos inaceitáveis.

Artigo n.º 7

O médico não deve fazer declarações maliciosas ou falsas sobre a competência de um colega, as possibilidades dos tratamentos por este prescritos, os seus comportamentos ou outras características e por essa forma tentar afectar a livre escolha do médico pelo doente ou a escolha de um empregador.

Artigo n.º 8

É dever do médico substituir, sempre que possível, colega temporariamente impedido, sem prejuízo do cumprimento no preceituado nos artigos 20.º a 24.º, inclusive, e 89.º do Código Deontológico.

Artigo n.º 9

1. O médico não deverá interferir na assistência que esteja a ser prestada por outro colega a um doente.
2. Não se considera haver interferência nas situações de urgência ou de consulta livre por parte do doente a outro médico; todavia este tem a obrigação de advertir o paciente do prejuízo de existir uma assistência médica múltipla, não consensual.

Artigo n.º 10

1. O lugar do médico suspenso ou dispensado das funções que exerça em organismo público ou privado, qualquer que seja o regime respectivo, só deve ser ocupado por outro Médico depois de este se inteirar das razões que levaram à suspensão ou à dispensa, e de comunicar ao substituído e ao Conselho Regional respectivo, as razões da aceitação do cargo.
2. Comete infracção deontológica o médico que, após ser informado pelo respectivo Conselho Regional, inicie ou mantenha a substituição de colega que tenha sido arbitrariamente suspenso, desligado do serviço ou cujo contrato não tenha sido renovado injustificadamente.

Artigo n.º 11

1. Um médico não deve criticar, perante o doente ou terceiros, a decisão de outro médico relativamente a um paciente.
2. Se um médico considera que o diagnóstico, tratamento ou qualquer decisão técnica de um colega é incorrecta, tem a obrigação de lhe dar a conhecer directamente a sua opinião e discutir com ele o assunto e, bem assim, a necessidade do doente ser, ou não, informado.

Artigo n.º 12

1. O médico deve encorajar o paciente a pedir uma segunda opinião caso o entenda útil ou se aperceba de que é essa a vontade do doente.
2. Neste caso, o médico deve fornecer todos os elementos relevantes que possam ser utilizados por outros médicos.

Artigo n.º 13

Nas publicações ou outras comunicações, o médico não deve anunciar qualquer resultado como sendo seu mérito exclusivo se o trabalho foi desenvolvido por uma equipa, com a utilização dos conhecimentos de outros especialistas.

Artigo n.º 14

1. Os conflitos ou as diferenças de opinião relativos à conduta entre médicos que não possam ser resolvidos, devem ser comunicados à Ordem dos Médicos sem que sejam tornados públicos.
2. É incorrecto fazer afirmações ou declarações públicas contra colegas.

Artigo n.º 15

Qualquer médico que comunique à Ordem dos Médicos a conduta incorrecta de colegas tem o direito de ser protegido por esta contra possíveis retaliações, isolamento ou tratamento malévolo.

Artigo n.º 16

No interesse do doente e da solidariedade entre médicos, as relações entre médicos assistentes e médicos consultores devem ser estabelecidas em regime de confiança recíproca.

Artigo n.º 17

1. Quando o julgue oportuno, o médico assistente deve, de acordo com o doente e sem demoras desnecessárias, indicar colega que considere como mais idóneo para realização de exame ou terapêutica especializada, obrigando-se ainda, a pôr este ao corrente dos dados úteis para o efeito.
2. O médico assistente deve também aceitar consultor que seja escolhido pelo doente, sem prejuízo de, se as suas opiniões diferirem radicalmente e o paciente ou a sua família decidirem seguir a opinião do médico consultor, aquele médico poder cessar os seus serviços.
3. O médico assistente e o médico consultor, no decurso e/ou em acto seguido à conferência, devem evitar causar dúvidas ou apreensões injustificadas ao doente e seus familiares, abstendo-se nomeadamente de referências depreciativas à actuação dos colegas.

Artigo n.º 18

1. O médico assistente que envie doente a hospital deve transmitir aos respectivos serviços médicos os elementos necessários à continuidade dos cuidados clínicos.
2. Os médicos responsáveis pelo doente no decurso do seu internamento hospitalar, devem prestar ao médico assistente todas as informações úteis acerca do respectivo caso clínico.

