



**PRESIDENTE**

Av. Almirante Gago Coutinho, 151  
Telef. 218 427 100 Fax 218 427 199  
1749-084 LISBOA

Exmº Senhor  
Prof. José Manuel Canavarro  
M.I. Deputado e Presidente da Comissão Parlamentar  
de Segurança Social e Trabalho da Assembleia da  
República  
Palácio de S. Bento  
1249-068 LISBOA

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA	
Divisão de Apoio às Comissões	
CSST	
Nº Único	495379
Entrada/	nº 216 Data 12/05/2014

Nossa referência  
rs /2014 / 4803 /N2902

Data  
2014.05.09

Assunto: Lei 203/XII/GOV. Análise das repercussões e proposta de alterações concretas

Exmº Senhor Presidente,

A Ordem dos Médicos vem chamar a atenção de V. Ex.a para a enorme gravidade desta proposta de Lei, solicitar-lhe a sua superior e ponderada intervenção nesta matéria e a distribuição desta comunicação por todos os Deputados da CSST.

De facto, se a proposta de Lei, de iniciativa do Ministério da Saúde, for aprovada como está, assistiremos à evolução dos podologistas (antigas pedicures), com um curso essencialmente teórico de apenas 3 anos, para, com autonomia total e sem qualquer limitação legal, serem médicos, anestesistas, cirurgiões, fisiatras, enfermeiros, fisioterapeutas e ortoprotésicos do pé, mas numa definição lata de pé que incluiu todo o membro inferior.

Com apenas 3 anos de formação, os podologistas passariam a desempenhar, com total autonomia técnica e científica, múltiplas funções de profissões que têm todas elas períodos de formação mais longos sobre um dos sistemas mais complexos do corpo humano, o pé!

Se a Lei for aprovada como está, o curso de medicina deixará de ser necessário e as especialidades médicas poderão ser reduzidas a três anos?

Alguém imagina um Urologista formado logo após o 12º ano com um curso universitário teórico-prático de apenas 3 anos?! Ou um Oftalmologista?! Ou um Internista?! Ou um Cirurgião Cardiorácico?! Etc., etc., etc.... Alguém consegue imaginar a catástrofe de Saúde Pública que seria uma situação destas?! Então porque aceitá-lo para o pé, repito, um dos sistemas mais complexos do corpo humano?

No futuro também será criado um curso de três anos para as actuais manicures evoluírem para manicuristas, com a mesma dimensão e independência de prevenção, diagnóstico e terapêutica dos podologistas?

A proposta de Lei começa por equiparar os podologistas, e bem, às profissões paramédicas, de acordo com o DL 261/93. Porém, evolui no sentido de lhes conferir total e ilimitada autonomia técnico-científica, particularmente quando em prática isolada.



**PRESIDENTE**

Av. Almirante Gago Coutinho, 151  
Telef. 218 427 100 Fax 218 427 199  
1749-084 LISBOA

Terá o legislador avaliado as consequências se todas as outras profissões paramédicas, como inevitavelmente acontecerá, exigirem o mesmo grau de autonomia?

Basta consultar o site da Escola Superior de Tecnologia da Saúde, que leciona 12 cursos de licenciatura, com 4 anos de formação (a Podologia tem apenas 3 anos de formação), para avaliar o que aconteceria se a todas essas profissões fosse conferida total autonomia técnica e científica: análises clínicas e saúde pública, anatomia patológica, citologia e tanatologia, cardiopneumologia, dietética e nutrição, farmácia, fisioterapia, medicina nuclear, ortoprotesia, ortóptica, radiologia, radioterapia, saúde ambiental.

Irá a Assembleia da República decretar o fim do curso de Farmácia das Universidades, conferindo total autonomia técnica e científica aos técnicos de farmácia? Teremos, no futuro próximo, técnicos de farmácia como Directores Técnicos de Farmácia ou Directores dos Serviços de Farmácia dos hospitais?

Deveremos acabar com as especialidades médicas de Medicina Nuclear, Patologia Clínica, Cardiologia, Pneumologia, Fisiatria, Radiologia, Radioterapia, Oftalmologia e Saúde Pública, conferindo aos respectivos técnicos total autonomia técnica e científica e permitindo-lhes que efectuem as mais profundas intervenções diagnósticas e terapêuticas nas respectivas áreas de conhecimento sem qualquer limite legal?

Conforme decorre explicitamente da Lei, vão os Podologistas passar a requisitar todos os exames complementares de diagnóstico e terapêutica que entenderem, com participação do Estado? Como vão interpretar os resultados desses exames sem conhecimento médico? O que vai acontecer à despesa pública? E aos doentes...

Querem os Podologistas prescrever medicamentos, para além daqueles que são de venda livre, fazendo uma analogia com os Médicos Dentistas. A Ordem dos Médicos recorda que os Médicos Dentistas têm uma formação base de seis anos, e mesmo assim usam apenas uma farmacopeia muito restrita, e que são as entidades reguladoras, não os médicos, que definem quais são os medicamentos de prescrição médica exclusiva. Podem os Podologistas prescrever medicamentos, com os seus múltiplos mecanismos de acção, interacções potenciais e efeitos adversos, sem conhecimentos de fisiopatologia sistémica, farmacologia e clínica? E a segurança do Doente? E vai o Estado participar estas prescrições?

Provavelmente, a todas estas questões, todos responderão, NÃO!

Então porque razões se pretende legislar com esta vastidão a Podologia, um curso eminentemente teórico de apenas três anos e sem exigentes critérios de selecção?! O que está verdadeiramente subjacente a esta proposta de Lei?!...

**Sublinhe-se que a Ordem dos Médicos defende a regulamentação da Podologia, mas tal deve ser feito equiparando-a simplesmente às demais profissões paramédicas.**



**PRESIDENTE**

Av. Almirante Gago Coutinho, 151  
Telef. 218 427 100 Fax 218 427 199  
1749-084 LISBOA

Esta institucionalização de múltiplas autonomias dentro da Equipa de Saúde, que inclui também a proposta do Gestor do Doente, vai desestruturar completamente a hierarquia de competências e responsabilidades, esporejar o Doente e conduzir à destruição da organização do SNS, construída ao longo de 35 anos, que conferiu ao nosso país a melhor organização de saúde do mundo, analisada sob a perspectiva da relação qualidade/acessibilidade/custo. Está em causa a Saúde Pública.

Solicito a particular atenção de V. Ex.a para esta relevantíssima questão e a sua intervenção ao mais alto nível para uma reformulação da proposta de Lei, que deveria passar pelas seguintes alterações concretas.

- **Eliminar o art.º 2.º.** Trata-se de um elenco de funções excepcionalmente vasto, que se inicia pelo diagnóstico e abrange actos anestésicos, actos terapêuticos invasivos e não invasivos, prescrição de meios complementares de diagnóstico, aplicação de próteses e ortóteses - estas também aplicáveis em todo o membro inferior e, portanto, não limitadas ao pé, o que também se verifica quanto aos tratamentos correctores e paliativos.

Facto é que a sistematização seguida nesta proposta de diploma é muito distinta da que foi usada nas restantes profissões paramédicas, cujo regime consta do Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de Julho, o qual foi desenvolvido posteriormente pelo Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto.

- **art.º 7.º nº 2. Nova redacção:**

a) Praticar atos de prevenção, diagnóstico e tratamento podológico do pé

b) Exercer os atos terapêuticos podológicos sobre as alterações do pé, sua etiologia e consequências, utilizando os procedimentos técnicos, ...

- **artº 8º, alínea a).** **Nova redacção:** Exercer livremente a profissão, de acordo com diagnóstico e prescrição médica.

- **art.º 9.º, alínea g).** **Nova redacção:** Relacionar-se e tratar com urbanidade os colegas de profissão, os demais profissionais de saúde, os doentes e o público em geral.

Com os mais cordiais cumprimentos, *personais e institucionais*,

O Presidente

Prof. Doutor José Manuel Silva

Anexo: Análise jurídica da proposta de Lei



## ORDEM DOS MÉDICOS

ASSUNTO: PROJECTO DE REGULAMENTAÇÃO DO REGIME DE ACESSO E DE EXERCÍCIO DA  
PROFISSÃO DE PODOLOGISTA. AVALIAÇÃO JURÍDICA DA LEI 203/XII/GOV

Na exposição de motivos que sustenta a proposta de lei apresentada pelo Governo à Assembleia da República são invocados quer o direito constitucional de escolha de uma profissão, quer a necessidade de protecção da saúde dos cidadãos contra possíveis lesões praticadas por causa do exercício não qualificado de funções.

Alega-se, ainda, a existência de inúmeros profissionais que, exercem esta actividade, sem qualquer controlo nem normas reguladoras, o que configura um risco para a saúde pública.

Trata-se de matéria que não é nova e relativamente à qual a OM já se pronunciou e cujas posições dá aqui como reproduzidas.

Vejamos, então, o teor da Proposta de Lei, com particular incidência no teor dos artigos 2.º, 7.º e 8.º.

Antes de mais cumpre referir que, de acordo com o art.º 1.º da proposta de diploma, o regime jurídico aqui regulado será aplicável à profissão de podologista, independentemente do sector onde a mesma seja exercida (público, privado ou social).

No que concerne ao art.º 2.º, o mesmo contempla um conjunto de definições, cujos efeitos estarão limitados ao diploma em causa.

Embora não esteja explícito, tudo leva a concluir que este conjunto de definições se refere, no essencial, à actividade que pode ser desenvolvida pelos profissionais em questão, com clara explicitação de alguns dos actos que poderão ser praticados.

Trata-se de um elenco muito vasto, que se inicia pelo diagnóstico e abrange actos anestésicos, actos terapêuticos invasivos e não invasivos, prescrição de meios complementares de diagnóstico, aplicação de próteses e ortóteses - estas também



## ORDEM DOS MÉDICOS

aplicáveis em todo o membro inferior e, portanto, não limitadas ao pé, o que também se verifica quanto aos tratamentos correctores e paliativos.

Consultado o site da Assembleia da República verifica-se que o documento oportunamente apresentado pela Ordem dos Médicos consta do processo e é mencionado no Parecer da Comissão de Segurança Social e Trabalho, designadamente no que concerne ao teor do artigo 2.º (definições). Contudo, parece-nos que o efeito pretendido não foi alcançado, antes se verificando o inverso, na medida em que do elenco das definições passou a constar o “acto de diagnóstico”, para além de não terem sido acolhidas as demais sugestões formuladas.

Por outro lado, embora não conste da proposta qualquer menção à possibilidade destes profissionais prescreverem medicamentos, tal aspecto foi discutido no Parlamento na sessão de 28 de Fevereiro, aquando da aprovação na generalidade deste documento, como opção possível e ainda em aberto.

Não obstante, a manter-se a actual versão da Proposta de Lei, os podologistas não poderão prescrever medicamentos, tanto mais que estes profissionais não constam da definição de «receita médica» constante da alínea hhh)<sup>1</sup> do art.º 3.º do Estatuto do Medicamento.

Facto é que a sistematização seguida nesta proposta de diploma é muito distinta da que foi usada nas restantes profissões paramédicas, cujo regime consta do Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de Julho, o qual foi desenvolvido posteriormente pelo Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto.

Com efeito, no caso dos podologistas o legislador opta por concretizar o tipo de actos que podem ser praticados no exercício da profissão, enquanto nas demais profissões paramédicas se limitou a caracterizar de modo muito genérico e sucinto cada uma das profissões, em anexo ao D.L. 261/93, explicitando no n.º 1 do art.º 3.º do D.L. 320/99 que *“as profissões compreendem a realização das actividades constantes do anexo ao Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de Julho, tendo como matriz a utilização de técnicas de*

<sup>1</sup> hhh) «*Receita médica*», documento através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados;



## ORDEM DOS MÉDICOS

*base científica com fins de promoção da saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, ou de reabilitação."*

Para ilustrar o que ficou dito e a título exemplificativo, vejam-se algumas das caracterizações de actividades constantes do mencionado Anexo ao D.L. 261/93:

*1 - Análises clínicas e de saúde pública. - Desenvolvimento de actividades ao nível da patologia clínica, imunologia, hematologia clínica, genética e saúde pública, através do estudo, aplicação e avaliação das técnicas e métodos analíticos próprios, com fins de diagnóstico e de rastreio.*

*2 - Anatomia patológica, citológica e tanatológica. - Tratamento de tecidos biológicos colhidos no organismo vivo ou morto, com observação macroscópica e microscópica, óptica e electrónica, com vista ao diagnóstico anatomopatológico; realização de montagem de peças anatómicas para fins de ensino e formação; execução e controlo das diversas fases da técnica citológica.*

*3 - Audiometria. - Desenvolvimento de actividades no âmbito da prevenção e conservação da audição, do diagnóstico e reabilitação auditiva, bem como no domínio da funcionalidade vestibular.*

*4 - Cardiopneumografia. - Centra-se no desenvolvimento de actividades técnicas para o estudo funcional e de capacidade anatomofisiopatológica do coração, vasos e pulmões, e de actividades ao nível da programação, aplicação de meios do diagnóstico e sua avaliação, bem como no desenvolvimento de acções terapêuticas específicas, no âmbito da cardiologia, pneumologia e cirurgia cardiorácica.*

Ora o que, antes de mais, nos suscita perplexidade é o facto de o legislador demonstrar uma especial preocupação em regulamentar a podologia sem todavia ter o cuidado de definir o conteúdo legal do acto médico, como lhe exige a Lei de Bases da Saúde.

Com esta estratégia normativa e atendendo a formações específicas espartilhadas, o legislador nacional vai consagrando conteúdos funcionais de determinadas profissões da saúde em nítida colisão com áreas de especialidades médicas para as quais existem parâmetros nacionais e internacionais de há muito aceites e que implicam, para além da



## ORDEM DOS MÉDICOS

licenciatura / mestrado integrado em medicina, uma cuidada e longa formação pós-graduada.

Queremos com isto dizer que a construção aleatória desta legislação fere claramente a lógica que deve presidir nesta área, sujeita a rigorosas exigências de qualidade, com vista a uma efectiva defesa da saúde pública.

Com efeito, apesar de o acto médico não estar regulamentado em Portugal, há práticas definidas no referido artigo 2.º da Proposta que se reconduzem ao conceito de acto médico, designadamente os actos de diagnóstico, com possibilidade de solicitação de exames complementares de diagnóstico, os actos anestésicos, a prescrição e aplicação de próteses ou ortóteses e, principalmente, os actos cirúrgicos.

Pelo que resulta das consultas que realizámos, os podologistas recebem formação académica para a prática destes actos; todavia a verdade é que tal formação não se revela, para a Ordem dos Médicos, suficiente para o domínio total das técnicas e ainda das possíveis intercorrências ou afectações do equilíbrio do doente.

Daí que a Ordem dos Médicos defenda, como tem sucedido relativamente a outras áreas, que a prática podiátrica, principalmente quando envolva actos médicos, seja precedida de indicação e ou supervisão de médicos.

O acompanhamento médico do exercício da podologia é, pelas razões expostas, uma condição essencial para garantir a qualidade da prestação de cuidados de saúde.

Facto é que, por força do estabelecido no art.º 7.º da proposta de Lei em análise, a profissão de podologista é equiparada a uma profissão paramédica.

De acordo com o art.º 1.º do D.L. 261/93, são paramédicas as actividades profissionais de saúde que compreendem a utilização de técnicas de base científica com fins de promoção da saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, ou de reabilitação.



## ORDEM DOS MÉDICOS

Não são abrangidas, contudo, as actividades exercidas, no âmbito de competências próprias, por profissionais com inscrição obrigatória em associação de natureza pública e ainda por odontologistas, enfermeiros e parteiras.

*As ditas profissões desenvolvem-se em complementaridade funcional com outros grupos profissionais da saúde, com igual dignidade e autonomia técnica de exercício profissional, conforme se afirma no n.º 2 do art.º 3.º do D.L. 320/99.*

Expressão muito idêntica é agora utilizada no n.º 1 do art.º 7.º da Proposta de Lei, onde se afirma que *a profissão de podologista é exercida com autonomia técnica e em complementaridade funcional com outros grupos profissionais de saúde.*

Face a tal similitude de linguagem, entendemos que a integração destes profissionais em equipas multidisciplinares será em tudo semelhante à dos demais paramédicos, ou seja, subordinada hierarquicamente ao médico, sem prejuízo da autonomia técnica que a lei lhes confere.

A nosso ver, o problema coloca-se em todas as situações em que estes profissionais não trabalhem integrados em equipa, mas antes em prática isolada, circunstância em que poderão realizar cirurgias e anestésias do pé e, eventualmente do membro inferior (a definição de «tratamento corretor» não é clara, mas por oposição à definição de «tratamento conservador» tudo leva a crer que aquele será invasivo), para além dos demais actos que resultam da conjugação do art.º 2.º com o n.º 2 do art.º 7.º da Proposta de Lei.

Não obstante, em nossa opinião quando o legislador utiliza a expressão "complementaridade funcional" tal deveria ser entendido no sentido de que a intervenção profissional destes técnicos não é isolada, mas antes uma parcela da intervenção/tratamento do doente.

Todavia, para que este entendimento fosse efectivamente seguido, necessário seria que o legislador fosse mais explícito, nomeadamente quanto à necessidade de indicação e ou



## ORDEM DOS MÉDICOS

supervisão médica relativamente a, pelo menos, parte significativa dos actos que poderão praticar, como sejam intervenções cirúrgicas e actos anestésicos.

Consequentemente seria imprescindível a alteração da alínea a) do art.º 8.º da Proposta, que consagra o direito dos podologistas exercerem livremente a profissão, o que nos parece ter como significado a sua independência face a todos os demais profissionais da saúde, designadamente face aos médicos.

No que concerne aos deveres elencados no art.º 9.º da Proposta, consideramos que deveria ser alterada a redacção da alínea g) de modo a ficar consagrado que os podologistas, para além de deverem relacionar-se e tratar com urbanidade os colegas de profissão, devem igualmente fazê-lo relativamente aos demais profissionais de saúde, bem como aos doentes e ao público em geral.

Por fim e no que atine ao art.º 11.º, entendemos que deveria ser explicitada qual a tipologia de unidades de saúde que será aplicável a estes profissionais, parecendo insuficiente a simples remissão para o D.L. 279/2009.

Ordem dos Médicos

Lisboa, 2014-04-24