

Exma. Senhora

Presidente da Comissão de Trabalho, Segurança Social e Inclusão da Assembleia da República

Assunto: Proposta de Lei 96/XV - Alteração ao Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas

O segredo profissional e o princípio da autonomia do doente

O signatário da proposta infra está inscrito na OMD com a cédula profissional 1626, é Professor Catedrático na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL) e tem múltiplas e conhecidas funções docentes, de investigação e relacionadas com a prática médica dentária.

Por força do trabalho científico e pedagógico experienciado pretende deixar a essa Comissão reflexões com interesse para alterações ao Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas designadamente no que diz respeito aos princípios da autonomia da vontade dos doentes, da informação e da livre concorrência no âmbito da publicidade.

Como preâmbulo à proposta infra pretende-se sublinhar:

O século XXI e o espaço internético vieram oferecer múltiplas opções e veículos de comunicação de fácil acesso, grande alcance e impacto e que pressionam práticas às quais os médicos dentistas têm forçosamente de se adaptar. Importa, pois, que os médicos dentistas se ajustem, de forma ética, a esta nova realidade.

Neste contexto, têm surgido recentemente algumas considerações e dúvidas sobre o facto de a apresentação de casos clínicos com identificação facial do paciente em vários meios de comunicação social desde sites de Internet até aos tradicionais programas de televisão passando ainda pelas redes sociais poderem no entendimento do Conselho Deontológico e de Disciplina (CDD) da Ordem dos Médicos Dentistas (OMD) constituir uma violação às regras deontológicas, designadamente ao artigo 106.º do Estatuto da Ordem dos Médicos dentistas (EOMD) ora em revisão.

Para o CDD a identificação do paciente, ainda que com expreso consentimento do mesmo, apenas é considerada lícita se efetuada para fins de divulgação científica, constituindo-se exatamente como uma comunicação científica. No entanto devemos ter em consideração que entende o CDD que mesmo com o consentimento informado e expreso do doente as ações de publicidade identificando o mesmo constituem violação deontológica.

Em nosso entender importa clarificar e discutir os conceitos de comunicação científica e seus destinatários no sentido de podermos contribuir para clarificar uma área que se tem revelado polémica e onde tem sido difícil de compreender os limites da ciência e as diferenças entre

divulgação ou publicidade e ainda assim considerar se o entendimento do CDD sobre publicidade é ou não legal.

Por outras palavras e resumindo importa clarificar:

1. O que se entende por comunicação em ciência e combate à iliteracia
- 1.1 Como definir comunicação científica?

O termo ciência vem do latim *scire* que quer dizer conhecimento. Desde a academia de Platão que a importância da comunicação do conhecimento por quem o produz é de importância maior, até como principal antecâmara do processo de discussão a que todo o conhecimento deve estar inexoravelmente sujeito. A comunicação científica define-se por isso como todo e qualquer mecanismo de comunicação organizada visando a divulgação de um processo gerador de conhecimento em determinada área. Distingue-se de os demais processos de comunicação humana (conversa de café etc.) por ter este objetivo claro de comunicar a produção de conhecimento num determinado ramo.

Em ciência médica e no que à decisão clínica diz respeito importa considerar que a geração de conhecimento emana, entre outros, do fluxo clínico preciso e definido. Nomeadamente, a queixa do paciente, o diagnóstico, a seleção do tratamento em colaboração com o paciente, a sua aplicação e a monitorização dos resultados da aplicação deste ao longo do tempo, o chamado seguimento. A compilação demonstrativa deste fluxo clínico de forma organizada constitui a apresentação de um caso clínico ou, no caso de serem vários, uma série de casos que constituem o passo mais simples e descritivo na produção científica médica com objetivos variados. Enquadra-se aqui a apresentação de casos clínicos. Por isso casos de antes e depois constituem comunicações científicas em medicina. Neste contexto, deveremos, pois, considerar que são a natureza e o objetivo da apresentação que a definem como sendo científica e não o veículo utilizado para a sua apresentação; muito menos o será ainda o seu local de apresentação (canal aberto ou fechado). Designamos como literacia em saúde os conjuntos de competências que permitem a consciencialização do próprio para conseguir compreender e atuar em prol da sua própria saúde.

1.2 Destinatários da comunicação científica

A quem se destina a produção de conhecimento? quem beneficia da apresentação de conhecimento?

Importa referir o ciclo do conhecimento, sendo, portanto, que aqueles que advogam que o conhecimento científico se faz apenas entre pares desconhecem na realidade os passos seguintes deste ciclo e a sua utilidade. O conhecimento serve a sociedade que é o seu destino final. Objetiva por isso a divulgação social do mesmo, muito útil até para a decisão pública. Por isso apesar do conhecimento, nascer entre muros dos diversos centros de produção de conhecimento, o seu objetivo é a generalização em livros de texto e sobretudo a popularização através dos média. Para qualquer cientista conseguir produzir conhecimento que importe a todos será certamente o pináculo de todo este processo criativo. Ora tradicionalmente têm sido apenas a televisão ou a rádio os meios mais usados para a popularização de conhecimento. No entanto o novo paradigma das redes sociais tem se assumido de forma crescente como veículo importante de comunicação médico-paciente ou médico comunidade. Todos o utilizam, faz parte do quotidiano e importa que o CDD

também contemple esta nova realidade e o novo Estatuto da OMD o consagre. A própria ordem tem canais nas várias redes sociais para comunicação de conhecimento e lançou muito recentemente nas mesmas uma campanha de grande dimensão contra o combate a iliteracia. A apresentação de casos clínicos é um mecanismo muito importante e de grande impacto na literacia em saúde ao permitir de forma esclarecida a motivação do paciente por mecanismos de identificação com o caso que lhe é apresentado.

Pelo exposto supra, a apresentação de casos clínicos em qualquer veículo de comunicação desde que não tenha um contexto de colocação de produto ou empresa no mercado, ou seja não faça alusões convidativas a que pacientes visitem determinada clínica e tenha como objetivo a colocação ou divulgação de técnicas clínicas e mostra de resolução de casos, não deve ser considerada publicidade mas sim comunicação científica e como tal não deve ser punida desde que especificamente autorizada pelo paciente.

É em razão de todas estas reflexões naquilo que é a prática da profissão que me leva a conduzir a essa 10^a Comissão da Assembleia da República as propostas de alteração infra no novo projecto de Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas.

Nesta proposta trata-se, por um lado, de consagrar a plenitude do princípio da autonomia do doente numa dimensão que abranja a sua colaboração na literacia em saúde oral, o princípio da informação e do esclarecimento na ponderação das alternativas de tratamento para o consentimento informado bem como o princípio da livre escolha do doente e, por outro lado, o princípio da livre concorrência eticamente conformada aos princípios da licitude, da identificabilidade e da veracidade e com respeito pela competência, integridade e dignidade profissional de cada médico dentista.

Importa, pois, que o primado do interesse do doente na prestação dos melhores cuidados de saúde oral não seja apreciado numa perspectiva paternalista que menorize a sua efetiva expressão de vontade e que as normas estatutárias e deontológicas não inviabilizem a autorização/consentimento do(a) doente à divulgação do seu caso ainda que em parâmetros sempre subordinados aos princípios acima aflorados.

O respeito pelo direito dos doentes inclui a incorporação da sua vontade de divulgar o caso particular a outros potenciais pacientes por via do seu próprio médico dentista para que este o faça de forma estruturada e tecnicamente informada e rigorosa.

Ao médico dentista exige-se que o faça de forma clara, lícita, verídica, íntegra e com rigor científico, mas de modo a ser compreensível por todos.

Esclarecer tratamentos e terapêuticas em casos concretos, a sua existência e a sua disponibilização no mercado da saúde oral não pode ser entendido como indução geral e abstrata do público a um consumo desnecessário de cuidados de saúde oral.

Numa sociedade de informação é anacrónico que se proíba a identificação direta ou indireta de doentes ou qualquer alusão às suas características¹ quando consciente e informadamente estes o permitam ou que essa informação só não seja considerada violação ao sigilo profissional se for dirigida a fins académicos, científicos ou profissionais e mesmo assim sem identificação do(a) doente².

¹ Como faz o n.º 3 do artigo 43.º do Código Deontológico.

² Como prescrito pelo n.º 6 do artigo 106.º do Estatuto da Ordem dos Médicos Dentistas ora em revisão.

Esta exigência é simultaneamente desconforme à *leges artis* porque aquilo que se visa com o acompanhamento do (a) doente não se confina ao tratamento de um dente, de um sorriso mas antes sim, muitas das vezes, ao resultado global da imagem do(a) paciente numa perspectiva integrada de saúde.

A título meramente exemplificativo a informação sobre harmonização orofacial, que é uma competência sectorial da medicina dentária (Regulamento 1007/2021), não é susceptível de ser cabalmente dada com limitações sobre a imagem do resultado final integrado da intervenção clínica.

Se isto vale para uma competência valerá, certamente, para todos os outros atos que repercutam o seu resultado final numa imagem integrada.

A tudo o que fica dito, que reflete uma vertente estritamente técnica e deontológica (porque é nessa que se funda a minha posição), podemos ainda **acrescer a evidente afetação do princípio da livre concorrência tão fortemente valorizada pela Autoridade da Concorrência e, no fundo, o cerne da publicação da modificação à Lei das Associações Públicas Profissionais – Lei 12/2023, que determinou a alteração ora em apreço dos Estatutos da Ordem dos Médicos Dentistas.**

A proposta que faço infra pretende, tão só, que se inclua de forma clara como causa de **exclusão do dever de segredo profissional a autorização do(a) doente para a divulgação do seu caso, da sua informação de saúde** (na qual se podem incluir imagens) e que se considere que a sua divulgação é susceptível de ser concretamente autorizada nas condições definidas por consenso entre o(a) doente e o seu médico dentista.

Dito de outra forma o médico dentista tem uma obrigação suplementar de informar e obter o consentimento para a exclusão do segredo por forma a promover a divulgação de imagens nos suportes e pelo tempo que o doente acordar, sem prejuízo deste poder revogar a sua autorização como é regra no próprio consentimento para a prática dos actos médico-dentários.

A proposta não trata de matéria inovadora quando comparada com a previsão de normas idênticas, por exemplo no Estatuto da Ordem dos Médicos (EOM).

Com efeito o artigo 139º, nº 6, alínea a) do EOM estabelece que:

“Exclui -se do dever de segredo profissional:

a) O consentimento do doente ou, em caso de impedimento, do seu representante legal, quando a revelação não prejudique terceiros pessoas com interesse na manutenção do segredo profissional; (...)
(negritados nossos)

Da proposta de alteração ao artigo 106.º do EOMD

1. Atendendo ao preceituado neste artigo é de recomendar que se pondere a utilização de outra metodologia na construção da norma dado que o seu **nº 2** tem como destinatários os colaboradores do médico dentista ou da estrutura do consultório ou clínica dentária quando os mandamentos estatutários ou regulamentares da Ordem nesta situação em concreto não podem recair sobre terceiros, mas tão só sobre o Director Clínico ou responsável da unidade de medicina dentária.

2. **A exceção do nº 5 deveria explicitar o órgão competente, ou seja, o Conselho Deontológico e de Disciplina.**
3. **Mas é no nº 6 que se encontra o cerne desta nossa interpelação pelo que se propõe que se pondere a seguinte redacção:**
Não é considerada violação do sigilo profissional a divulgação da informação de saúde do doente quando esta for por si autorizada;
Não constitui violação de segredo profissional a divulgação de informação de saúde de um doente quando os seus dados estejam anonimizados ou pseudonimizados e sejam utilizados para fins académicos, científicos ou profissionais.
4. O nº 7 precisou de ser regulamentado em 2023 (Regulamento de Dispensa de Segredo Profissional) e deveria ser **alterada a sua redacção** para que faça sentido.

Deste modo a minha proposta de redacção do artigo 106.º do EOMD é a seguinte:

Artigo 106.º

Sigilo profissional

- 1 – *O médico dentista é obrigado a guardar sigilo profissional sobre toda a informação relacionada com o doente, constante ou não do seu processo clínico, obtida no exercício da sua profissão.*
- 2 – *Incumbe ao médico dentista e ao diretor clínico do prestador coletivo de medicina dentária, assegurar que todos os que colaborem na prestação de cuidados de saúde oral e integrem a respetiva estrutura funcional fiquem sujeitos ao sigilo profissional.*
- 3 – *O médico dentista deve prestar informações ao doente ou a terceiro por aquele indicado.*
- 4 – *No caso de intervenção de terceiro, nos termos do número anterior, o médico dentista pode exigir uma declaração escrita do doente, dando o seu consentimento para a divulgação dos factos que lhe dizem respeito.*
- 5 – *Qualquer divulgação de matéria sujeita a sigilo profissional, salvo o referido nos n.ºs 3 e 4, depende de prévia autorização do Conselho Deontológico e de Disciplina da OMD.*
- 6 – *Não é considerada violação do sigilo profissional:*
 - i. *a divulgação da informação de saúde do doente quando esta for por si autorizada;*
 - ii. *a divulgação de informação de saúde de um doente quando os seus dados estejam anonimizados ou pseudonimizados e sejam utilizados para fins académicos, científicos ou profissionais.*
- 7 – *Não podem fazer prova em juízo, ou fora dele, as declarações prestadas pelo médico dentista com violação do sigilo profissional, ressalvadas as situações legítimas quando justificadas face às normas e princípios aplicáveis da lei penal e civil, mormente, quanto aos motivos de descoberta e defesa da verdade ou da defesa da sua dignidade e honra.*

Da redacção do nº 3 do artigo 107º do EOMD:

*Na divulgação da sua atividade o médico dentista e os prestadores coletivos de medicina dentária membros da OMD respeitam as **regras do presente Estatuto** e as deontológicas respeitantes à profissão de médico dentista, observando o disposto na **Lei n.º 12/2023, de 28 de março**, bem como no regime de publicidade dos atos praticados por prestadores de cuidados de saúde.*

Concluindo:

Julgamos que a redação atual dos artigos em causa não respeita na medida adequada o princípio da autonomia do doente na configuração que acima defendemos pelo que importa corrigi-la.

Com os melhores cumprimentos

António Mata

Médico Dentista

Cédula Profissional 1626