

CODIGO DEONTOLÓGICO DA PROFISSÃO MÉDICA

Decreto-Lei n.º 13/2004

de 5 de Abril

A Lei n.º 126/IV/95, de 26 de Junho, que define as bases da criação e regime jurídico das Ordens Profissionais dispõe que compete ao Governo aprovar o Código Deontológico das Ordens Profissionais, cabendo a estas enquanto entidades a quem incumbe a representação e o serviço público de organização da respectiva profissão elaborá-lo e propor a sua aprovação àquele órgão de soberania.

No seguimento do enquadramento jurídico estabelecido pela Lei n.º 126/IV/95, de 26 de Junho, o Decreto Lei n.º 65/97, de 20 de Outubro, criou a Ordem dos Médicos Cabo-verdianos, tendo, do mesmo passo, aprovado os respectivos estatutos.

Entre as atribuições conferidas à Ordem dos Médicos Cabo-verdianos pelos seus estatutos está a defesa e promoção da ética, da deontologia e da qualidade profissional médicas. Igualmente constitui um dos deveres primeiros dos membros da Ordem «observar estritamente os princípios éticos e deontológicos que regem a profissão médica», sem olvidar que, ainda nos estatutos da Ordem dos Médicos Cabo-verdianos, vários outros preceitos mostram atinentes aos valores e regras da ética e da deontologia médicas, nomeadamente para efeito de considerar a sua violação como ilícito disciplinar.

O Código Deontológico, como usualmente o é nos diferentes Códigos Deontológicos destinados a médicos, em países com uma matriz jurídico-cultural afim, traduz-se num conjunto de normas de comportamento, cuja realização não só é recomendável, como deve servir de orientação e inspiração no decurso do exercício profissional, qualquer que seja o regime em que a profissão seja exercida.

Nele se contém dois tipos de normas: um primeiro e essencial, que respeita aos princípios éticos fundamentais da profissão médica e seu exercício, princípios que consubstanciam quase um legado comum e, por isso, se mostram, imutáveis nos tempos e lugares, encontrando-se, pois, acima das concepções filosóficas ou políticas num quadro de um Estado de Direito e um segundo grupo de normas mais atreito às conjunturas temporais e às realidades sociais onde elas têm aplicação.

No primeiro caso, estão normas atinentes à:

- a) Independência dos Médicos no exercício da sua profissão, o que não contraria a existência de hierarquias técnicas institucionais, legal ou contratualmente estabelecidas;
- b) Responsabilidade disciplinar implicada também pela violação das normas de deontologia contidas no Código, devendo ser ressaltado o facto de o Código claramente conferir, em exclusividade, à Ordem a competência para apurar a responsabilidade disciplinar dos médicos emergente de infracções à Deontologia e à Técnica Médicas, o

que não exclui que «... se a factualidade das infracções deontológicas e técnicas preencher também os pressupostos de uma infracção disciplinar incluída na competência legal destas entidades (entidades públicas, cooperativas ou privadas junto das quais está vinculado profissionalmente o médico), as respectivas competências devem ser exercidas separadamente», n.º 3);

c) Proibição de discriminação ou à obrigação de garantir cuidados mínimos em caso de greve (“... assegurar a continuidade dos cuidados terapêuticos necessários aos seus doentes, bem como a assistência a doentes urgentes e graves”);

d) Isenção e liberdade profissionais, dever de sigilo e dever de respeito absoluto pela vida humana;

e) Protecção dos mais fracos ou ao dever do segredo profissional, ou, ainda, ao dever de solidariedade e respeito entre profissionais.

No segundo caso, estão normas referentes, por exemplo, à publicidade, aos consultórios médicos, aos honorários, às relações técnicas com outros profissionais.

O Código Deontológico não deixa igualmente de regular matérias cuja ressonância ética, mormente no que respeita ao exercício da medicina, impõe uma adequada avaliação normativa, que traduzem ou espelham fenómenos modernos ligados ao próprio progresso da ciência médica.

O texto do Código Deontológico da profissão médica foi elaborado e submetido ao Governo para efeitos de aprovação pela Ordem dos Médicos Cabo-verdianos.

Assim:

Nos termos da Lei n.º126/IV/95, de 26 de Junho;

No uso da faculdade conferida pela alínea c) do n.º 2 do artigo 203º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1º

Aprovação

É aprovado o Código Deontológico da Profissão Médica, que faz parte integrante do presente acto e baixa assinado pelo Ministro de Estado e da Saúde.

Artigo 2º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia imediato ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros. *José Maria Pereira Neves - Basílio Mosso Ramos.*

Promulgado em 11 de Março de 2004.

Publique-se.

O Presidente da República, PEDRO VERONA RODRIGUES PIRES.

O Primeiro-Ministro, José Maria Pereira Neves.

Referendado em 16 de Março de 2004.

CÓDIGO DEONTOLÓGICO

TÍTULO 1

Disposições Gerais

CAPÍTULO 1

Princípios Gerais

Artigo 1.º

Objecto

O presente código tem em vista estabelecer um conjunto de regras de natureza ética que consubstanciam a Deontologia Médica e que o Médico deve observar, e por que se deve nortear e inspirar no exercício da sua actividade profissional.

Artigo 2.º

Âmbito

As disposições reguladoras da Deontologia Médica são aplicáveis a todos os Médicos, no exercício da sua profissão, seja qual for o regime em que esta seja exercida.

Artigo 3.º

Independência dos Médicos

1. O Médico, no exercício da sua profissão, é técnica e deontologicamente independente e responsável pelos seus actos, não podendo, no exercício das funções clínicas, ser subordinado à orientação técnica e deontológica de estranhos à profissão médica.
2. O disposto no número anterior não contraria existência de hierarquias técnicas institucionais, legal ou contratualmente estabelecidas. Porém, em nenhum caso poderá um Médico ser constrangido a praticar actos médicos contra sua vontade.

Artigo 4.º

Responsabilidade disciplinar

1. A infracção das normas do presente Código Deontológico constitui o infractor em responsabilidade disciplinar.
2. O exercício da jurisdição disciplinar da Ordem dos Médicos, as informações, o procedimento, e as sanções disciplinares, bem como os respectivos efeitos, regem-se pelo Regulamento Disciplinar previsto no Estatuto da Ordem dos Médicos.

Artigo 5.º

Competência exclusiva da Ordem dos Médicos

1. O reconhecimento da responsabilidade disciplinar dos Médicos emergente de infracções à Deontologia e Técnica Médicas é da competência exclusiva da Ordem dos Médicos.

2. Quando as violações à Deontologia e Técnica Médicas se verificam em relação a Médicos que exerçam a sua profissão vinculados a entidades públicas, cooperativas ou privadas, devem estas entidades limitar-se a comunicar as presumíveis infracções à Ordem dos Médicos.

3. Se a factualidade das infracções deontológicas e técnicas preencher também os pressupostos de uma infracção disciplinar incluída na competência legal destas entidades, as respectivas competências devem ser exercidas separadamente.

CAPÍTULO II

Deveres dos Médicos

Artigo 6º

Princípio Geral

O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, actuando sempre em benefício do doente. Jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano, ou para permitir ou acobertar atentados contra a sua dignidade e integridade.

Artigo 7º

Direito à Saúde

1. O Médico deve exercer a sua profissão com o maior respeito pelo direito à saúde dos doentes e da comunidade.

2. O Médico não deve considerar o exercício da Medicina como uma actividade orientada para fins lucrativos, sem prejuízo do seu direito a uma justa remuneração, devendo a profissão ser fundamentalmente exercida em benefício dos doentes e da comunidade.

3. São designadamente vedadas todas as práticas não justificadas pelo interesse do doente ou que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo médico.

Artigo 8º

Proibição de discriminação

O Médico deve prestar a sua actividade profissional por forma não discriminatória, sem prejuízo do disposto no presente diploma.

Artigo 9º

Situação de urgência

O Médico deve, em qualquer lugar ou circunstância, prestar tratamento de urgência a pessoas que encontrem em perigo imediato, independentemente da sua função específica ou da sua formação especializada.

Artigo 10º

Calamidade pública ou epidemia

Em caso de calamidade pública ou de epidemia, o Médico, sem abandonar os seus doentes, deve pôr-se à disposição das autoridades competentes para prestar serviços profissionais que, nessas circunstâncias, sejam necessários e possíveis.

Artigo 11º

Greve de Médicos

Em caso de greve de Médicos, e sejam quais forem circunstâncias, o Médico deve assegurar a continuidade dos cuidados terapêuticos necessários aos seus doentes, bem como a assistência a doentes urgentes e graves.

Artigo 12º

Actualização e preparação científica

O Médico deve cuidar da permanente actualização da sua cultura científica e da sua preparação técnica.

Artigo 13º

Dignidade

1. Em todas as circunstâncias deve o Médico ter comportamento público e profissional adequado à dignidade da sua profissão.
2. Deve o Médico ser solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração condigna, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico

Artigo 14º

Isenção e liberdade profissional

1. O Médico só deve tomar decisões ditadas pelas suas ciência e consciência, comportando-se sempre com correcção.
2. O Médico não pode, em qualquer circunstância, ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correcção de seu trabalho.
3. Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital, ou instituição pública ou privada poderá limitar a escolha, por parte do médico, dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para execução do tratamento, salvo quando em benefício do doente.

Artigo 15º

Dever de sigilo

O Médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas excepto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade.

Artigo 16º

Melhoria da Saúde Pública

O Médico deve empenhar-se para melhorar as condições de saúde e os padrões dos serviços médicos e assumir sua parcela de responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

Artigo 17º

Funções de Direcção

O Médico investido em função de direcção tem o dever de assegurar as condições mínimas para o desempenho ético-profissional da Medicina.

Artigo 18º

Dever de prevenir a Ordem

1. É dever indeclinável do Médico comunicar à Ordem, de forma rigorosa, objectiva e confidencial, as atitudes fraudulentas ou de incompetência grave no exercício da Medicina de que tenha conhecimento, aceitando depor nos processos que, em consequência, venham a ser instaurados.
2. O Médico deve ter, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem, todavia, eximir-se de denunciar actos que contrariem as normas do presente Código à Ordem dos Médicos.

Artigo 19º

Outros deveres

São ainda deveres do Médico:

- a) Cumprir o Estatuto da Ordem dos Médicos e respectivos Regulamentos;
- b) Participar nas actividades da Ordem e manter-se delas informado, nomeadamente, tomando parte nas Assembleias ou Grupos de Trabalho;
- c) Desempenhar as funções para que cada um for eleito ou designado;
- d) Cumprir e fazer cumprir as deliberações e decisões dos órgãos da Ordem, todas de acordo com o Estatuto;
- e) Defender o bom nome e prestígio da Ordem dos Médicos;
- f) Agir solidariamente em todas as circunstâncias na defesa dos interesses colectivos;
- g) Comunicar à Ordem dos Médicos, no prazo máximo de trinta dias, a mudança de residência, a reforma e os impedimentos por doença prolongada ou serviço militar;
- h) Pagar as quotas e demais débitos regulamentares.

CAPÍTULO III

Direitos dos Médicos

Artigo 20º

Liberdade de exercício da profissão

O Médico tem o direito de exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, raça, sexo, nacionalidade, cor, opção sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.

Artigo 21º

Fiscalização

O Médico tem o direito de apontar falhas nos regulamentos e normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à Comissão de Ética e ao Conselho Directivo Regional de sua jurisdição.

Artigo 22º

Recusa de exercício profissional

1. O Médico tem o direito de se recusar a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.
2. O Médico tem igualmente o direito de suspender suas actividades, individual ou colectivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições mínimas para o exercício profissional ou não o remunerar condignamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão à Ordem dos Médicos.

Artigo 23º

Objecção de consciência

O Médico tem o direito de recusar a realização de actos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

CAPÍTULO IV

Publicidade

Artigo 24º

Princípio geral

1. É proibida ao Médico toda a espécie de reclamo, por circulares, anúncios, meios de comunicação social ou qualquer outra forma, directa ou indirecta, de publicidade profissional.
2. É especialmente vedado aos Médicos:
 - a) Promover, fomentar ou autorizar notícias referentes a medicamentos, métodos de diagnóstico ou de terapêutica, a resultados dos cuidados que haja ministrado no exercício da sua profissão, casos clínicos ou outras questões profissionais a si confiadas

ou de que tenha conhecimento, com intuítos propagandísticos próprios ou do estabelecimento em que trabalhe;

b) Consentir a divulgação de agradecimentos públicos, qualquer que seja o meio de comunicação utilizado, relativos à sua qualidade profissional ou ao resultado dos cuidados de saúde que haja ministrado.

Artigo 25º

Publicitação da actividade

1. Não constituem formas de publicidade:

a) A Afixação de tabuletas no exterior do consultório, com dimensão e aspecto discretos, em que contenha o nome, local do consultório e da residência, títulos legais, especialidade ou competência reconhecidas pela Ordem dos Médicos, dias e horas de consultas, telefone, fax e endereço electrónico do consultório e/ou da residência;

b) A utilização de cartões de visita, papel timbrado e de receitas;

c) A publicação de anúncios em órgãos de comunicação social aquando do início da actividade em determinado local, sempre que ocorram mudanças de consultório e em outras situações específicas, de acordo com usos e costumes locais e em conformidade com regulamento da Ordem.

d) A publicação de anúncios em listas telefónicas gerais e classificadas.

2. Os cartões de visitas, papel timbrado e de receitas e os anúncios não poderão conter outras menções para além das referidas na alínea a) do número anterior.

Artigo 26º

Publicitação de estudos

A publicitação de estudos, investigações ou descobertas científicas pode ser livremente feita através de revistas ou de outras publicações de carácter estritamente técnico-científico.

Artigo 27º

Colaboração com os meios de comunicação social

Sempre que o Médico participe em entrevistas, programas ou rubricas radiofónicas, televisivos ou na imprensa escrita de carácter não científico, deverá observar as seguintes regras de conduta:

a) As informações médicas a fornecer devem ser objectivas e correctas do ponto de vista técnico, de acordo com os conhecimentos do momento e devem ter por fim a promoção da educação sanitária da população;

b) Os assuntos devem ser expostos de forma a evitar qualquer publicidade à sua pessoa ou à entidade para a qual trabalha;

c) O Médico deve ser discreto e a sua identificação deve ser feita apenas através do nome e, sempre que se justifique, poderá ser indicada a sua especialidade e/ou o cargo que ocupa na Ordem dos Médicos;

d) O Médico não deve permitir a divulgação do local onde exerce a sua profissão nem a entidade pública ou privada para a qual trabalha, a menos que seja imprescindível para a boa compreensão da notícia;

e) Os Médicos não devem fomentar nem autorizar notícias referentes à sua pessoa que possam, de alguma forma, consubstanciar publicidade à sua actividade profissional.

CAPÍTULO V

Consultórios Médicos

Artigo 28º

Consultório Médico

1. O consultório médico é o local de trabalho onde o Médico exerce, de um modo autónomo, actividade profissional privada, seja qual for a sua especialidade.
2. O Médico tem obrigação de comunicar à Ordem qual a actividade que realiza no seu consultório, quando ela excede o estrito âmbito da consulta e envolva qualquer espécie de tratamento cirúrgico ou endoscópico sob anestesia geral ou risco equivalente.
3. No caso previsto no n.º 2, o consultório não poderá ser utilizado para essas formas mais diferenciadas de exercício profissional sem que previamente tenha sido submetido à vistoria dos órgãos competentes da Ordem dos Médicos.
4. Para o efeito referido na parte final do número antecedente, têm os Conselhos Directivos Regionais, o prazo máximo de um mês para efectuar a vistoria e apresentar as respectivas conclusões, através de competente parecer.
5. Sem o parecer favorável é considerada falta deontológica grave o exercício dos actos Médicos acima referidos.

Artigo 29º

Localização

O consultório médico não deve situar-se em instalações de entidades não médicas das áreas dos cuidados de saúde, designadamente farmácias, laboratórios de análises químico-biológicas, estabelecimentos de venda de próteses e ortóteses ou outros materiais de utilização em diagnóstico ou terapêutica, bem como postos de enfermagem.

Artigo 30º

Substituição

Sempre que o Médico não possa temporariamente exercer a Medicina no seu consultório pode fazer-se aí substituir por outro Médico que esteja em condições legais de a exercer, devendo tal facto ser comunicado à Ordem dos Médicos quando a duração da substituição exceda noventa dias.

A substituição temporária prevista no número anterior não é considerada cedência do local de arrendamento para efeito do disposto na legislação aplicável.

Artigo 31º

Direitos do Médico substituto

Só o Médico substituto tem o direito aos honorários correspondentes aos serviços prestados durante o período da substituição.

Pode, porém, ser acordada por escrito uma compensação ao Médico substituído pela cedência temporária do local de consulta, pessoal e equipamento médico, devendo ser comunicado à Ordem dos Médicos os termos desse acordo.

Artigo 32º

Substituição de duração superior a doze meses

Quando a duração da substituição ultrapasse doze meses deve o correspondente acordo ser objecto de prévia homologação pelo respectivo Conselho Directivo Regional da Ordem dos Médicos, que se pronunciará sobre o requerido no prazo de trinta dias, equivalendo o seu silêncio, findo este prazo, a concessão de homologação.

Artigo 33º

Proibição de desvio de doentes

Incorre em infracção deontológica o Médico substituto que, durante a substituição, intencionalmente desvie para si doentes do Médico substituído.

Artigo 34º

Proibição de substituição

1. O Médico temporária ou definitivamente privado do direito de exercer a profissão por decisão judicial ou disciplinar, não pode fazer-se substituir durante o cumprimento da pena, salvo determinação em contrário da própria decisão.
2. A proibição prevista no número anterior não dispensa o Médico de tomar as medidas adequadas para assegurar a continuidade dos cuidados médicos aos doentes em tratamento no momento do início da execução da pena.

Artigo 35º

Transmissibilidade de consultório

1. É lícita a transmissão entre Médicos, ou entre herdeiros de Médico e outro Médico, do consultório Médico, nos termos da lei aplicável.
2. É vedado aos Médicos que exercem a profissão em consultório adquirido por transmissão utilizar o nome ou designação do Médico anterior em qualquer acto da sua actividade profissional, inclusive na identificação do próprio consultório.

TÍTULO II

O Médico ao serviço do doente

CAPÍTULO 1

Qualidade dos cuidados Médicos

Artigo 36º

Princípio geral

O Médico que aceite o encargo ou tenha o dever de atender um doente obriga-se por esse facto à prestação dos melhores cuidados ao seu alcance, agindo com correcção e delicadeza, no exclusivo intuito de promover ou restituir a Saúde, suavizar os sofrimentos e prolongar a vida, no pleno respeito pela dignidade do ser humano.

Artigo 37º

Dever de respeito

A idade, o sexo, a natureza da doença são elementos que devem ser tidos em consideração no exame clínico do doente.

Artigo 38º

Condições de exercício

O Médico deve procurar exercer a sua profissão em condições que não prejudiquem a qualidade dos seus serviços e da sua acção, não aceitando situações de interferência externa que lhe cerceiem a liberdade de fazer juízos clínicos e éticos.

Artigo 39º

Respeito por qualificações e competência

O Médico não deve ultrapassar os limites das suas qualificações e competências.

Quando lhe pareça indicado, deve pedir a colaboração de outro Médico ou indicar ao doente Colega que julgue mais qualificado.

Artigo 40º

Livre escolha do doente

O doente tem o direito de escolher livremente o seu Médico, nisso residindo um princípio fundamental da relação entre o doente e o Médico e que este deve respeitar e defender.

Artigo 41º

Imparcialidade

1. O Médico, ao ajudar o doente na escolha de outro Médico, nomeadamente especialista, deve guiar-se apenas pela sua consciência profissional e pelo interesse daquele.

2. Respeitado o disposto no número anterior, o Médico pode livremente recomendar ao doente quaisquer estabelecimentos ou entidades prestadoras de cuidados de Saúde, seja qual for a sua natureza e independentemente do sector ou organização em que, funcionalmente, aquele se integre.

Artigo 42º

Mudança de Médico

O doente tem o direito de mudar de Médico Assistente e este o dever de respeitar esse direito e a correspondente manifestação de vontade, quando expressa, devendo mesmo antecipar-se, por dignidade profissional, à menor suspeita de que essa vontade exista.

Artigo 43º

Direito de recusa de assistência

O Médico pode recusar-se a prestar assistência a um doente, quando ocorram factos que a se critério prejudiquem o bom relacionamento com o doente e/ou prejudiquem o seu desempenho profissional, excepto encontrando-se o doente em perigo iminente de vida,

ou não havendo outro Médico de qualificação equivalente a quem o doente possa recorrer.

Artigo 44º

Direito de recusa de acto especializado

O Médico Especialista pode recusar qualquer acto ou exame próprio da sua especialidade cuja indicação clínica lhe pareça mal fundamentada.

Artigo 45º

Recusa de continuidade de assistência

1. O Médico pode recusar-se a continuar a prestar assistência a um doente, quando se verificarem cumulativamente os seguintes requisitos:

- a) Não haja prejuízo para o doente, nomeadamente por lhe ser possível assegurar assistência por Médico de qualificação equivalente;
- b) Tenha fornecido os esclarecimentos necessários para a regular continuidade do tratamento;
- c) Tenha advertido o doente ou a família com a devida antecedência.

2. A incurabilidade da doença não justifica o abandono do doente.

Artigo 46º

Dever de esclarecimento e recusa de tratamento

1. O Médico deve procurar esclarecer o doente, a família ou quem legalmente o represente, acerca dos métodos de diagnóstico ou de terapêutica que pretende aplicar.

2. No caso de crianças ou incapazes, o Médico procurará respeitar, na medida do possível, as opções do doente, de acordo com a capacidade de discernimento que lhes reconheça, actuando sempre em consciência na defesa dos interesses do doente.

3. Se o doente ou a família, depois de devidamente informados, recusarem os exames ou tratamentos indicados pelo Médico, pode este recusar-se a assisti-lo, nos termos do artigo antecedente.

4. Em caso de perigo de vida, a recusa de tratamento imediato que a situação imponha, quando seja possível, só pode ser feita pelo próprio, pessoal, expressa e livremente.

Artigo 47º

Métodos arriscados

Antes de adoptar um método de diagnóstico ou terapêutica que considere arriscado, o Médico deve obter, por escrito, o consentimento informado do doente ou o de seus pais ou tutores, se for menor ou incapaz, ainda que temporariamente.

Artigo 48º

Prognóstico e diagnóstico

1. O prognóstico e o diagnóstico devem ser revelados ao doente, salvo se o Médico, por motivos que em sua consciência julgue ponderosos, entender não o dever fazer.

2. Um prognóstico fatal só pode, porém, ser revelado ao doente com as precauções aconselhadas pelo exacto conhecimento do seu temperamento, das suas condições específicas e da sua índole moral, mas em regra deve ser revelado ao familiar mais

próximo que o Médico considere indicado, a não ser que o doente o tenha previamente proibido ou tenha indicado outras pessoas a quem a revelação deva ser feita.

Artigo 49º

Respeito pelas crenças e interesses do doente

1. O Médico deve respeitar escrupulosamente as opções religiosas, filosóficas ou ideológicas e os interesses legítimos do doente.
2. Todo o doente tem o direito a receber ou a recusar conforto moral e espiritual e nomeadamente o auxílio de um membro qualificado da sua própria religião. Se o doente, ou na incapacidade deste, os seus familiares ou representantes legais, quiserem chamar um ministro de qualquer culto ou um notário, o Médico tem o dever de aconselhar a tempo o momento que considere mais oportuno.

Artigo 50º

Limitação de visitas

O Médico procurará respeitar o desejo dos doentes em fazer-se acompanhar por alguém da sua confiança, excepto quando tal possa interferir com o normal desenvolvimento do acto médico.

O Médico pode limitar o horário e a duração das visitas de terceiros aos doentes sob sua responsabilidade, se entender que a limitação é necessária por razões da saúde do doente ou para defesa dos direitos de terceiros, tendo em vista o normal funcionamento dos Serviços.

Artigo 51º

Crianças, idosos e deficientes

O Médico deve usar de particular solicitude e cuidado para com a criança, o idoso ou o deficiente doentes, especialmente quando verificar que os seus familiares ou outros responsáveis não são suficientemente capazes ou cuidadosos para tratar da sua saúde ou assegurar o seu bem-estar.

Artigo 52º

Protecção de diminuídos e incapazes

Sempre que o Médico chamado a tratar uma criança, um idoso, um deficiente ou um incapaz, verifique que estes são vítimas de sevícias, maus tratos ou malévolas provações, deve tomar providências adequadas para o proteger, nomeadamente alertando as autoridades judiciais ou policiais ou, ainda, as instâncias sociais competentes.

Artigo 53º

Tratamentos vedados ou condicionados

O Médico deve abster-se de quaisquer cuidados terapêuticos ou diagnósticos não fundamentados cientificamente, bem como de experimentação temerária, ou do uso de processos de diagnóstico ou terapêutica que possam produzir alteração de consciência, com diminuição da livre determinação ou da responsabilidade, ou provocar estados mórbidos, salvo quando haja consentimento formal do doente ou seu representante legal, preferentemente por escrito, após ter sido informado dos riscos a que se expõe e sempre no interesse do doente, nomeadamente no intuito de lhe restituir a saúde.

Artigo 54º

Liberdade dos Médicos

O Médico tem o direito à liberdade de diagnóstico e terapêutica, mas deve abster-se de prescrever exames ou tratamentos desnecessariamente onerosos ou de realizar actos médicos supérfluos.

CAPÍTULO II

Problemas respeitantes à vida e à morte

Artigo 55º

Princípio Geral

1. O Médico deve guardar respeito pela vida humana.
2. Constituem falta deontológica grave quer a prática do aborto fora das condições em que ele é permitido nos termos da lei, quer a prática da eutanásia.
3. Não é considerado Aborto, para efeitos do presente artigo, uma terapêutica imposta pela situação clínica da doente como único meio capaz de salvaguardar a sua vida e que possa ter como consequência a interrupção da gravidez.
4. Não é também considerada Eutanásia, para efeitos do presente artigo, a abstenção de qualquer terapêutica não iniciada, quando tal resulte de opção livre e consciente do doente ou do seu representante legal, sem prejuízo do disposto no artigo 45º, n.º 1.

Artigo 56º

Terapêutica que implique risco de interrupção de gravidez

1. Quando a única forma de preservar a vida da doente implique o risco de interrupção da gravidez, a doente, ou, em caso de impossibilidade, o seu representante legal, ou um seu familiar ou acompanhante na falta ou ausência daqueles, devem dar o seu consentimento por escrito, mediante declaração que fica em poder do Médico assistente.
2. O direito da doente ou de quem por ela se pronuncie, e do Médico, a recusar a terapêutica, deve ser respeitado, devendo este, no caso de recusa própria, tomar as medidas necessárias para que seja assegurada à doente assistência clínica adequada.

Artigo 57º

Dever de abstenção da terapêutica sem esperança

Em caso de doença que comporte prognóstico seguramente infausto a muito curto prazo, deve o Médico evitar obstinação terapêutica sem esperança, podendo limitar a sua intervenção à assistência moral ao doente e à prescrição ao mesmo de tratamento capaz de o poupar a sofrimento inútil, no respeito do seu direito a uma morte digna e conforme à sua condição de ser humano.

Artigo 58º

Morte

1. A decisão de pôr termo ao uso de meios extraordinários de sobrevivência artificial em caso de coma irreversível, com cessação sem regresso da função cerebral, deve ser tomada em função dos mais rigorosos conhecimentos científicos bem como das condições disponíveis no momento e capazes de comprovar a existência de morte cerebral.
2. Essa decisão deve ser tomada com a anuência expressa de dois Médicos não ligados ao tratamento do doente e ficar a constar de protocolo, em triplicado, destinado a ficar na posse de cada um dos intervenientes.
3. Consumada a morte, deve ser remetida à Comissão Especializada de Ética Médica da Ordem dos Médicos cópia do protocolo referido no número anterior, com menção da suspensão dos meios de sobrevivência artificial.

Artigo 59º

Transplantação com remoção de órgãos de pessoa falecida

1. Deve ser reconhecido pelos Médicos que a transplantação de órgãos constitui uma notável conquista da ciência em favor da Saúde e do bem-estar da Humanidade.
2. Em caso de transplantação de órgão a colher de indivíduo que se presume falecido, devem os Médicos responsáveis tudo fazer para que a morte seja previamente certificada segundo os mais rigorosos critérios científicos
3. No caso previsto no número anterior, a verificação da morte deve ser feita por dois ou mais Médicos e estes não deverão, de nenhum modo, estar directamente implicados no processo de transplantação.
4. Este tipo de colheita constitui um procedimento extremo, para o qual o Médico deve receber o consentimento esclarecido das pessoas designadas no n.º 2 do artigo 69º do Código Civil, segundo a ordem nele indicada, nos termos da legislação aplicável, o que exclui os incapazes por anomalia psíquica e, em princípio, os menores.

Artigo 60º

Transplante com remoção de órgão de pessoa viva

A remoção de órgão a transplantar, colhido do corpo de pessoa viva, não deverá causar dano grave permanente ao dador, ou fazer este incorrer em perigos graves previsíveis. Este tipo de colheita constitui um procedimento extremo, para o qual o Médico deve receber o consentimento esclarecido do dador nos termos da legislação aplicável, o que exclui os incapazes por anomalia psíquica e, em princípio, os menores.

Artigo 61º

Inseminação artificial

É lícita a inseminação artificial como forma de tratamento da esterilidade conjugal, nos termos de lei aplicável.

Artigo 62º

Esterilização

1. A esterilização irreversível só deverá ser feita quando se apresente como consequência inevitável de uma terapêutica destinada a tratar ou evitar um estado patológico grave dos progenitores ou dos filhos.
2. É particularmente exigível para o efeito:
 - a) Que se tenha demonstrado a sua necessidade;
 - b) Que outros meios reversíveis não sejam possíveis;
 - c) Que, salvo circunstâncias especiais, os dois cônjuges tenham sido devidamente informados sobre a irreversibilidade da operação e as suas consequências.
3. A esterilização reversível é permitida perante situações que objectivamente a justifiquem, e precedendo sempre o consentimento expresso do esterilizado.

Artigo 63º

Transexualidade e manipulação genética

1. É proibida a cirurgia para reatribuição do sexo em pessoas morfológicamente normais, salvo nos casos clínicos adequadamente diagnosticados como transexualismo ou disforia do género.
2. É proibida a manipulação genética no Ser Humano.

CAPÍTULO III

O Médico e os doentes privados de liberdade

Artigo 64º

Princípio geral

O Médico que preste, ainda que ocasionalmente, cuidados clínicos em instituições em que o doente esteja, por força da lei, privado da sua liberdade, tem o dever de respeitar sempre o interesse do doente e a integridade da sua pessoa, de acordo com os preceitos deontológicos.

Sempre que possível, o Médico deve impedir ou denunciar à Ordem dos Médicos qualquer acto lesivo da saúde física ou psíquica dos reclusos, nomeadamente daqueles por cuja saúde é responsável.

Artigo 65º

Greve da fome

1. Quando o preso ou detido recusar alimentar-se, o Médico, tendo verificado que o mesmo está em condições de compreender as consequências da sua atitude e delas tomou conhecimento, deve abster-se de tomar a iniciativa ou de participar em actos de alimentação coerciva, ainda que perante perigo iminente da vida.
2. A verificação prevista no número anterior deve ser confirmada por outro Médico estranho à instituição prisional.

Artigo 66º

Tortura

1. O Médico não deve em circunstância alguma praticar, colaborar ou consentir em actos de violência, tortura, ou quaisquer outros tratamentos ou actuações cruéis, desumanas ou degradantes, seja qual for o crime cometido ou imputado ao preso ou detido e nomeadamente em estado de sítio, de guerra ou de conflito civil. Isto inclui a recusa em ceder instalações, instrumentos ou fármacos e ainda a recusa de fornecer os seus conhecimentos científicos para permitir a prática da tortura.
2. O Médico deve denunciar publicamente, e junto da Ordem dos Médicos, os actos referidos no número anterior de que tenha conhecimento no exercício da sua profissão.

CAPÍTULO IV

Experimentação Humana

Artigo 67º

Princípio geral

O ensaio no homem de novos medicamentos e técnicas, quando cientificamente necessário, só pode ser posto em prática após séria experimentação em animais, que haja demonstrado razoável probabilidade de êxito e segurança terapêutica, devendo ainda ser asseguradas as necessárias condições de vigilância médica e garantidos o consentimento do doente e a sua segurança e integridade.

Artigo 68º

Experimentação

1. A experimentação em indivíduo saudável apenas pode admitir-se se este for maior e puder prestar livremente o seu consentimento, por escrito, depois de devidamente informado quanto ao grau de risco e aos prováveis efeitos.
2. É proibida a experimentação médica em mulheres grávidas ou pessoas privadas de liberdade, salvo nos casos em que tal seja directamente ditado pelo interesse delas.
3. É correspondentemente aplicável o disposto no número anterior tratando-se de crianças e em incapazes.

Artigo 69º

Intervenções e colheitas

1. O doente só pode ser submetido a intervenção cirúrgica, colheita para análises, ou a quaisquer outros exames que não tenham para ele uma utilidade directa se, devidamente esclarecido quanto às finalidades e consequências desses actos, tiver dado o seu consentimento expresso, por escrito.
2. Em qualquer caso as operações referidas no número anterior nunca podem causar lesões permanentes.
3. Tratando-se da utilização de novas técnicas médicas ou cirúrgicas no interesse do doente, até então não experimentadas no ser humano, deve ser obtido o consentimento expresso e escrito daquele, após ter sido devidamente informado.

Artigo 70º

Ensaio de novos medicamentos

O ensaio clínico de novos medicamentos, especialmente com utilização do método da dupla ocultação, não pode privar deliberadamente o doente de tratamento reconhecidamente eficaz e indispensável à salvaguarda da sua vida, ou cuja omissão o faça incorrer em riscos desproporcionados.

Artigo 71º

Garantias éticas

Qualquer experimentação de diagnóstico ou de terapêutica, médica ou cirúrgica, deve revestir-se de garantias éticas, apreciadas sempre pela Comissão Especializada de Ética da Ordem dos Médicos, assim como de garantias científicas controladas se possível por comissão idónea e independente nomeada para o efeito pela Ordem dos Médicos, devendo ainda usar-se de todo o rigor na escolha dos dados e na redacção dos protocolos.

Artigo 72º

Experimentação em doença incurável

Em caso de doença incurável no estado actual dos conhecimentos médicos, inclusive na fase terminal de tais afecções, o ensaio de novas terapêuticas médicas ou de novas técnicas cirúrgicas deve apresentar razoáveis probabilidades de se revelar útil e ter em conta particularmente o bem-estar físico e moral do doente, sem lhe impor sofrimento, desconforto ou encargos desnecessários ou desproporcionados em face dos benefícios esperados.

Artigo 73º

Independência dos experimentadores

O Médico responsável por experimentação ou ensaio terapêutico no homem deve ter total independência económica relativamente a qualquer entidade com interesse comercial na promoção de novos tratamentos ou novas técnicas.

Artigo 74º

Limites éticos à experimentação

É proibida toda e qualquer investigação susceptível de prejudicar a vida psíquica ou a consciência moral do indivíduo, ou de atentar contra as suas dignidade e integridade.

CAPÍTULO V

Segredo profissional, atestados médicos e arquivos clínicos

Artigo 75º

Segredo profissional

O segredo profissional impõe-se a todos os Médicos e constitui matéria de interesse moral e social.

Artigo 76º

Âmbito do segredo profissional

1. O segredo profissional abrange todos os factos que tenham chegado ao conhecimento do Médico no exercício da sua profissão ou por causa dela, e compreende especialmente:

a) Os factos revelados directamente pelo doente, por outrém a seu pedido ou terceiro com quem tenha contactado durante a prestação de cuidados ou por causa dela;

b) Os factos apercebidos pelo Médico, provenientes ou não da observação clínica do doente ou de terceiros;

c) Os factos comunicados por outro Médico obrigado, quanto aos mesmos, a segredo profissional.

2. A obrigação de segredo existe quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado e quer seja ou não remunerado.

3. O segredo é extensivo a todas as categorias de doentes, incluindo os assistidos por instituições prestadoras de cuidados de saúde.

4. É expressamente proibido ao Médico enviar doentes para fins de diagnóstico ou terapêutica a qualquer entidade não vinculada a segredo profissional Médico, a menos que para tal obtenha o seu consentimento expresso ou que o envio não implique revelação do segredo.

Artigo 77º

O segredo na posse das entidades colectivas de Saúde

1. Os directores, chefes de serviços e médicos assistentes dos doentes estão obrigados, singular e colectivamente, a guardar segredo profissional quanto às informações clínicas que, constituindo objecto de segredo profissional, constem do processo individual do doente organizado por quaisquer entidades colectivas de saúde, públicas ou privadas.

2. Compete às pessoas referidas no número anterior a identificação dos elementos dos respectivos processos clínicos que, não estando abrangidos pelo segredo profissional, podem ser comunicados a entidades, mesmo hierárquicas, estranhas à instituição médica, que os haja solicitado.

3. É vedado às administrações das entidades colectivas de saúde, públicas ou privadas, bem como a quaisquer superiores hierárquicos dos médicos referidos nos dois números anteriores, desde que estranhos à instituição médica, tomar conhecimento ou solicitar informações clínicas que se integrem no âmbito do segredo profissional.

4. Qualquer litígio suscitado entre médicos e as entidades não-médicas referidas nos dois números anteriores em que seja invocado segredo profissional, é decidido sem recurso pelo Presidente do Supremo Tribunal de Justiça depois de ouvida a Ordem dos Médicos e a Procuradoria Geral da República.

5. A guarda, o arquivo e a superintendência nos processos clínicos dos doentes organizados pelas entidades colectivas de saúde competem sempre aos médicos referidos nos dois primeiros números, quando se encontrem nos competentes serviços ou, fora deste caso, ao médico ou médicos que integrem a respectiva administração.

Artigo 78º

Escusa do segredo

Excluem o dever de segredo profissional:

- a) O consentimento do doente ou seu representante quando a revelação não prejudique terceiras pessoas com interesse na manutenção do segredo;
- b) O que for absolutamente necessário à defesa da dignidade, da honra e dos legítimos interesses do Médico e do doente, não podendo em qualquer destes casos o Médico revelar mais do que o necessário e sem prévia consulta ao Bastonário da Ordem.

Artigo 79º

Manutenção do segredo em cobrança de honorários

Na cobrança judicial ou extrajudicial de honorários, o Médico não pode quebrar o segredo profissional a que está vinculado, salvo o disposto no artigo anterior.

Artigo 80º

Precauções que não violam o segredo

A obrigação do segredo profissional não impede que o Médico tome as precauções necessárias, promova ou participe em medidas de defesa sanitária, indispensáveis à salvaguarda da vida e saúde de pessoas, nomeadamente dos membros da família e outras que residam ou se encontrem no local onde estiver o doente.

Artigo 81º

Intimação judicial

1. O Médico que, nessa qualidade, seja devidamente intimado como testemunha ou perito, deverá, nos termos previstos na respectiva lei do processo, comparecer no tribunal, mas não poderá prestar declarações ou produzir depoimento sobre matéria de segredo profissional.
2. Quando um Médico alegue segredo profissional para não prestar esclarecimentos pedidos por entidade pública, pode solicitar à Ordem dos Médicos uma declaração que ateste a natureza inviolável do segredo em causa.

Artigo 82º

Atestados

1. Dos atestados ou certificados médicos deve constar que foram emitidos, a pedido do interessado ou seu representante legal, a existência ou ausência de doença ou saúde, a data do início da doença, os impedimentos e o tempo provável de incapacidade que determina.
2. Para prorrogação do prazo de incapacidade referido no número um deve proceder-se à emissão de novo atestado.
3. O atestado ou certificado não deve especificar o mal de que o doente sofre, salvo por solicitação expressa deste, devendo o Médico fazer constar o condicionalismo previsto.

4. O atestado médico é parte integrante do Acto ou Tratamento Médico, sendo a sua solicitação um direito do doente e não importando em acréscimo de honorários para o médico.
5. Constitui falta deontológica grave atestar nas instituições públicas actos observados no âmbito privado.

Artigo 83º

Proibição de atestado de complacência

É considerada falta deontológica o facto de o Médico emitir atestados de complacência ou relatórios tendenciosos sobre o estado de saúde de qualquer pessoa.

Artigo 84º

Auxiliares

O Médico deve zelar para que os seus auxiliares se conformem com as normas do segredo profissional.

Artigo 85º

Processo ou ficha clínica e exames complementares

1. O Médico, seja qual for o Estatuto a que se submeta a sua acção profissional, tem o direito e o dever de registar cuidadosamente os resultados que considere relevantes das observações clínicas dos doentes a seu cargo, conservando-as ao abrigo de qualquer indiscrição, de acordo com as normas do segredo profissional.
2. A ficha clínica do doente, que constitui a memória escrita do Médico, pertence a este e não àquele, sem prejuízo do disposto nos artigos 76º e 87º
3. Os elementos do processo individual, os exames complementares de diagnóstico e terapêutica, que constituem a parte objectiva do processo do doente, poderão ser-lhe facultados quando este os solicite, aceitando-se no entanto que o material a fornecer seja constituído por cópias correspondentes aos elementos constantes do processo clínico.

Artigo 86º

Comunicações

Sempre que o interesse do doente o exija, o Médico deve comunicar sem demora a qualquer outro Médico assistente, os elementos do Processo Clínico necessários à continuidade dos cuidados.

Artigo. 87º

Publicações

O Médico pode servir-se das suas observações clínicas para as suas publicações, mas deve proceder de modo a que não seja possível a identificação dos doentes, a menos que previamente autorizado a tal.

Artigo 88º

Destino dos registos em caso de transmissão de consultório

1. Quando o Médico cesse a sua actividade profissional, as suas fichas devem ser transmitidas ao Médico que lhe suceda, salvaguardada a vontade dos doentes interessados e garantido o segredo profissional.
2. Na falta de Médico que lhe suceda, deve o facto ser comunicado ao Conselho Directivo Regional competente da Ordem dos Médicos por quem receber o espólio do consultório ou pelos Médicos que tenham conhecimento da situação, os quais determinarão o destino a dar-lhes.

CAPÍTULO VI

Honorários

Artigo 89º

Princípio geral

1. Na fixação de honorários deve o Médico proceder com justo critério, atendendo à importância do serviço prestado, à gravidade da doença, ao tempo despendido, às posses dos interessados e aos usos e costumes da terra.
2. As tabelas de honorários aprovadas pela Ordem dos Médicos devem constituir a base do critério de fixação de honorários previstos no número um.
3. É lícita a cobrança de honorários a doentes que, incluídos em esquemas devidamente programados, falem e disso não dêem conhecimento ao Médico com um mínimo de antecedência.

Artigo 90º

Proibição de concorrência

O Médico não deve reduzir os quantitativos dos seus honorários com o objectivo de competir com os Colegas, devendo respeitar os mínimos consignados nas tabelas referidas no artigo anterior.

O Médico tem a liberdade de, sempre que o entender, prestar gratuitamente os seus cuidados.

Artigo 91º

Dever de gratuidade

1. O Médico deve tratar gratuitamente os membros da Ordem e as pessoas de família que vivem a seu cargo, bem como as viúvas e os órfãos respectivos, podendo todavia fazer-se abonar dos gastos e despesas originados pelo material utilizado.
2. Quando o número de pessoas referidas no número anterior puser em risco a adequada remuneração do Médico, pode ele estabelecer um número máximo de doentes nessas condições a atender por dia.
3. O Médico fica isento deste dever se existir entidade que cubra os custos da assistência prestada, ou quando o doente manifeste esse desejo.

Artigo 92º

Chamadas ao domicílio

O Médico chamado ao domicílio do doente tem direito a honorários, mesmo que, por motivo alheio à sua vontade, não chegue a prestar assistência médica.

Artigo 93º

Conferências

Pelas conferências feitas a pedido do doente ou da família, o Médico assistente tem direito a receber honorários de conferente.

Artigo 94º

Ajuste prévio

Na medida do possível, deve ser previamente estabelecido entre o Médico e o doente o montante exacto ou provável dos honorários do primeiro.

Artigo 95º

Cirurgia

1. O cirurgião tem o direito a escolher os ajudantes e o anestesista que quiser, podendo os honorários destes ser reclamados por eles ou compreendidos numa nota colectiva, devidamente discriminada, que o cirurgião apresente.
2. A presença do Médico assistente numa intervenção cirúrgica, quando solicitada pelo doente ou pelos seus representantes, dá direito a honorários próprios, que podem ser apresentados por nota colectiva e discriminada do cirurgião ou, de preferência, por nota autónoma.

Artigo 96º

Comparticipações vedadas

1. Constituem infracção grave da moral profissional:
 - a) A dicotomia, assim como a sua oferta ou a sua exigência;
 - b) O recebimento de quaisquer comissões ou gratificações por serviços prestados por outros, tais como, análises, radiografias, aplicações de fisioterapia, consultas ou operações, bem como pelo encaminhamento de doentes para clínicas ou consultórios privados;
 - c) A aceitação de ofertas, provenientes de entidades comerciais ligadas à prestação de cuidados de saúde, excepto tratando-se de ofertas de valor simbólico e não comercializáveis.
2. É autorizada a partilha de honorários entre Médicos, no âmbito do trabalho de equipa, tendo em conta o disposto no n.º 1 do artigo 89.º

Artigo 97º

Cooperação para cobrança de honorários

No caso de substituição de um Médico por outro, o substituto deve assegurar-se de que o substituído foi prevenido e fará o que de si dependa para que este seja pago dos honorários em dívida.

TÍTULO III

O Médico ao serviço da comunidade

CAPÍTULO 1

Responsabilidades do médico perante a comunidade

Artigo 98º

Princípio geral

1. Seja qual for o seu estatuto profissional, o Médico deve, com pleno respeito pelos preceitos deontológicos, prestar colaboração e apoio às entidades prestadoras de cuidados de saúde, oficiais ou não.

2. Pode porém cessar a sua acção em caso de grave violação dos direitos, liberdades e garantias individuais das pessoas que lhes estão confiadas, ou em caso de grave violação da dignidade, liberdade e independência da sua acção profissional.

Artigo 99º

Responsabilidade

O Médico deve ter em consideração as suas responsabilidades sociais no exercício do seu direito à independência na orientação dos cuidados e na escolha da terapêutica, assumindo uma atitude responsável perante os custos globais da saúde.

Artigo 100º

Colaboração

Sem prejuízo das normas de segredo profissional, o Médico deve colaborar com os serviços de segurança social e equiparados, passando a documentação necessária para que o doente possa reclamar os direitos que lhe cabem.

Artigo 101º

Deveres sanitários

No exercício da sua profissão, deve o Médico cooperar com os serviços sanitários para defesa da saúde pública, competindo-lhe designadamente:

- a) Participar, logo que possível, às respectivas autoridades sanitárias, nos impressos oficiais que lhe tenham sido fornecidos, os casos de doenças contagiosas de declaração obrigatória, segundo a tabela oficial de que tenha tomado o conhecimento no exercício de profissão;
- b) Verificar e certificar o óbito da pessoa que tenha prestado assistência médica, devendo na respectiva certidão indicar a doença causadora da morte. Para este efeito, considerar-se-á como assistente o Médico que tenha preceituado ou dirigido o tratamento da doença até à morte, ou que tenha visitado ou dado consulta extra-hospitalar ao doente dentro da semana que tiver precedido o óbito excluindo-se desta obrigação o Médico que tenha prestado assistência trabalhando em instituições oficiais de saúde, as quais devem fornecer ao Médico assistente ou à autoridade sanitária os meios de diagnóstico necessários;

- c) Participar à autoridade competente todos os dados de falecimento do indivíduo a quem não tenha prestado assistência médica nos termos do número anterior e cujo óbito tenha verificado;
- d) Promover, com a possível urgência, a intervenção da autoridade sanitária local em todos os casos de doenças contagiosas consideradas graves ou de fácil difusão, bem como a verificação de óbito determinado por essas mesmas doenças, abstendo-se nesses casos de passar a respectiva certidão;
- e) Indicar na certidão de óbito a necessidade de enterramento fora do prazo legal, nomeadamente de enterramento urgente, em caso de epidemia ou doença contagiosa que assim o exija, ou de qualquer outra circunstância que interesse à saúde pública, devendo preceituar, em caso de ausência da respectiva autoridade sanitária, as condições de isolamento, transporte e inumação do cadáver;
- f) Prestar, em caso de epidemia, os seus serviços profissionais, assistindo as vítimas e cooperando com as autoridades sanitárias nas medidas profiláticas necessárias;
- g) Cooperar com as autoridades na execução de medidas destinadas a evitar o uso ilícito de estupefacientes e psicotrópicos;
- h) Prestar informações, no que seja do seu conhecimento, à autoridade sanitária local, sobre os factos e circunstâncias que possam respeitar à saúde pública e responder, quando consultado pelas instâncias sanitárias, a qualquer inquérito público, nomeadamente sobre matérias de higiene;
- i) Obedecer às determinações das autoridades sanitárias, sem prejuízo do cumprimento das normas deontológicas.

Artigo 102º

Não subordinação do dever público ao interesse privado

O Médico que presta serviço em estabelecimento oficial de saúde não deve exercer essas funções em proveito da sua clínica particular ou de qualquer instituição de cuidados de saúde.

Artigo 103º

Receitas e similares

As receitas devem obedecer, salvo disposição legal em contrário, aos seguintes requisitos mínimos:

- a) Ser redigidas em língua portuguesa, manuscritas a tinta com letra bem legível, ou dactilografadas de forma bem perceptível, sem abreviaturas não consagradas e devidamente datadas;
- b) Expressarem as doses por extenso, de harmonia com o sistema decimal, devendo as doses consideradas menos normais ser convenientemente assinaladas, designadamente através da simultânea menção por extenso e por algarismos, por sublinhado ou por qualquer outra forma julgada adequada;
- c) As receitas serão passadas, sempre que as circunstâncias o permitam, em folhas apropriadas, contendo impressos o nome e o endereço profissional do Médico que as assine.

d) Sempre que a execução da prescrição haja de ser continuada, deve o Médico anotar na receita o número de vezes que a mesma poderá ser aviada ou calcular e prescrever o total de doses para o tempo a decorrer até à consulta seguinte, não superior a 6 meses.

e) Os relatórios referentes a exames especializados, nomeadamente nas áreas da Patologia Clínica, Anatomia Patológica, Radiologia, Cardiologia e Electroencefalografia, devem ser redigidos com clareza, utilizando termos e símbolos consagrados cientificamente, em folhas apropriadas, contendo impressos o nome do Médico ou Médicos que os firmem e outras informações deontológicas aconselhadas, sendo expressamente vedada a utilização de designações comerciais de qualquer espécie.

CAPÍTULO II

O Médico perito

Artigo 104º

Médico perito

O Médico encarregado de funções de carácter pericial, tais como serviços biométricos, Juntas de Saúde, Médico de Companhias de Seguros e Médico do Trabalho, deve submeter-se aos preceitos deste Código, nomeadamente em matéria de segredo profissional, não podendo aceitar que ponham em causa esses preceitos.

Artigo 105º

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 susceptíveis de influir na liberdade dos seus juízos.

Artigo 106º

Incompatibilidades

As funções de Médico assistente e de Médico perito são incompatíveis, não devendo ser exercidas pela mesma pessoa, salvo disposição expressa da lei que imponha ou permita o seu exercício simultâneo.

Artigo 107º

Limites

1. O Médico encarregado de função pericial deve circunscrever a sua actuação à função que lhe tiver sido confiada.
2. Se, no decurso de exame, descobrir afecção 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 confidencialmente a este, pela via que considere mais adequada.

Artigo 108º

Deveres

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 109º

Consulta de processo clínico

O Médico perito só pode consultar o processo clínico do examinando com conhecimento prévio deste e do seu Médico assistente, devidamente conhecedores da qualidade em que intervém.

Artigo 110º

Actuação

1. O Médico perito deve utilizar apenas os meios de exame estritamente necessários à sua missão e não prejudiciais ao examinando, abstendo-se sempre que este se recuse formalmente 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.

3.0 relatório final deve ser redigido de modo prudente e sóbrio, não devendo incluir elementos alheios às questões postas pela entidade requerente.

Artigo 111º

Proibição

O Médico perito não pode aproveitar-se dessa situação para angariar clientela.

TÍTULO IV

Relações entre médicos

CAPÍTULO 1

Solidariedade médica

Artigo 112º

Princípio geral

A solidariedade entre Médicos constitui dever fundamental do Médico e deve ser exercida com respeito pelos interesses do doente.

Artigo 113º

Assistência moral

Os Médicos devem uns aos outros assistência moral, cumprindo-lhes tomar a defesa do colega que dela careça.

Artigo 114º

Correcção e lealdade

Nas suas relações, devem os Médicos proceder com correcção e lealdade, abstendo-se de qualquer alusão depreciativa, sem prejuízo do disposto no artigo 18º.

Artigo 115º

Médicos suspensos ou dispensados

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 respectivo Conselho Directivo Regional da Ordem dos Médicos as razões da aceitação do cargo.
2. Nenhum Médico pode, sem autorização prévia do respectivo Conselho Directivo Regional, substituir Colega que tenha sido arbitrariamente suspenso ou desligado do serviço, ou cujo contrato, injustificadamente, não tenha sido renovado.
3. Não se aplica o disposto no número anterior quando o Médico lesado não tenha comunicado a ocorrência ao Conselho Directivo Regional respectivo.

Artigo 116º

Dever de substituição

É dever do Médico substituir, sempre que possível, Colega temporariamente impedido.

Artigo 117º

Doente já assistido

1. O Médico chamado por doente que esteja a ser assistido por outro, quer no domicílio do doente, quer em estabelecimento hospitalar, deve observar as seguintes regras:
 - . Se o doente renunciou aos cuidados do primeiro Médico, deve assegurar-se de que este foi prevenido;
3. Se o doente não renunciou aos cuidados do primeiro Médico e, ignorando os preceitos da deontologia médica, desejou apenas munir-se de outro parecer, deve propôr uma conferência, escusando-se a prestar ao doente cuidados ou conselhos que não sejam de absoluta urgência, não modificando o tratamento em curso e retirando-se logo em seguida;
4. Se, por razão aceitável, a conferência for considerada impossível nesse momento, pode examinar o doente, comunicando o facto ao Médico assistente, bem como a sua opinião sobre o diagnóstico e o tratamento;
5. Se o doente o chamar na ausência do seu Médico habitual, pode prestar-lhe os cuidados que julgar necessários, devendo pôr-lhes termo logo que o assistente regresse, informando este da evolução da doença durante a sua ausência.
6. No seu consultório o Médico tem o direito de atender qualquer doente, mesmo que este possua Médico assistente.

CAPÍTULO II

Relações entre Médicos assistentes e Médicos consultores

Artigo 118°

Princípio Geral

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.

SECÇÃO 1

Exames especializados

Artigo 119°

Dever de recomendar especialistas

1. Quando o doente necessitar de exame ou terapêutica especializados, o Médico deve, com o acordo daquele e sem demoras desnecessárias, indicar-lhe Colega que julgue competente para o caso, devendo pôr este ao corrente dos dados úteis.
2. A fim de assegurar a continuidade dos cuidados médicos, o Médico consultor deve reenviar, logo que possível, o doente ao Médico assistente, entregando a este os resultados e as conclusões do seu exame.

Artigo 120°

Dever de informar o Médico assistente

Se o doente consultou por sua iniciativa um Médico especialista, deve este, sempre que o considere útil ao doente ou o doente expressamente o solicite, fornecer ao Médico assistente, por escrito, as conclusões do seu exame.

SECÇÃO II

Conferências

Artigo 121°

Convocação

1. Uma conferência médica pode ser proposta quer pelo Médico assistente, quando as circunstâncias o exijam, quer pelo doente, seus familiares ou representante legal, indicando o Médico assistente, sempre que solicitado, Colegas qualificados, tomando para o efeito em consideração os desejos do doente ou seus representantes.
2. O Médico não deve recusar reunir-se com qualquer Colega, em conferência, salvo ocorrência de razões justificativas.

Artigo 122°

Participantes

A conferência pode realizar-se com vários Médicos consultores, escolhidos pelo Médico assistente ou pelo doente e seus familiares, ou por uns e outros.

Artigo 123º

Recusa

O Médico assistente que justificadamente entenda não dever aceitar o Médico conferente escolhido pelo doente ou seus familiares, pode recusar a sua participação, sem ter de explicitar as razões da recusa, desde que fique assegurada a continuidade do tratamento.

Artigo 124º

Comunicação

Compete ao Médico assistente prevenir o Médico conferente e combinar com ele o dia, a hora e o local da conferência.

Artigo 125º

Conferência

O Médico conferente, após ter recebido do Médico assistente todas as informações úteis, interrogará e examinará pessoalmente o doente, conferenciará com o Médico assistente e, na presença deste, transmitirá ao doente ou aos seus representantes, o resultado da conferência.

Artigo 126º

Dever de correcção

O Médico assistente e o Médico conferente, no decurso 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 127º

Divergência de opinião

Em caso de divergência de opinião entre o Médico assistente e o Médico conferente, aquele pode propor nova conferência com outro Médico e, no caso de a mesma não ser aceite e prevalecer a opinião do Médico conferente, desligar-se da assistência ao doente, desde que a continuidade dos cuidados médicos fique assegurada.

Artigo 128º

Interdição de reexame

O Médico conferente não deve voltar a examinar o doente no domicílio deste ou em regime de internamento, durante a mesma doença, sem o consentimento prévio do Médico assistente.

CAPÍTULO III

Hospitalização

Artigo 129º

Princípio geral

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.

TÍTULO V

Relações dos Médicos com terceiros

CAPÍTULO 1

Contratos com estabelecimentos de cuidados médicos

Artigo 130º

Regras gerais

1. O exercício da Medicina em instituição pública, cooperativa ou privada, deve ser objecto de contrato escrito, devendo ser remetido um exemplar ao Conselho Directivo Regional da Ordem dos Médicos da área de inscrição do Médico.
2. O Médico provido ou contratado nas Carreiras Médicas hospitalares ou em quaisquer outros serviços estatais de Saúde deve comunicar ao Conselho Directivo Regional da Ordem dos Médicos da área da sua inscrição, quer a forma, quer as alterações que o seu estatuto profissional venha a sofrer.
3. O estatuto profissional do Médico em instituição prevista nos números anteriores não pode sobrepor-se às normas da deontologia profissional nem aos deveres que, para ele, resultam da relação Médico-Doente.

Artigo 131º

Verificação de compatibilidade

O Conselho Directivo Regional da Ordem dos Médicos deve pronunciar-se, no prazo máximo de trinta dias, sobre a compatibilidade dos instrumentos de contratação ou provimento referidos nos números 1 e 2 do artigo anterior com os deveres da deontologia profissional, valendo o silêncio como aceitação.

Artigo 132º

Liberdade de escolha dos meios de diagnóstico e tratamento

1. A liberdade de escolha pelo Médico dos meios de diagnóstico e tratamento não pode ser limitada por disposição estatutária, contratual ou regulamentar, ou por imposição da entidade de prestação de cuidados médicos.

2. O disposto no número anterior não impede a fiscalização médica hierarquizada do acto médico, a qual, quando exista, deve realizar-se sempre no interesse do doente.

Artigo 133°

Estruturas médicas

1. Os Médicos que trabalhem em estabelecimentos de prestação de cuidados médicos devem promover a formação de uma estrutura médica por eles eleita, de entre os que estejam ligados à prestação de cuidados médicos, com competência para a coordenação do trabalho médico.

2. É proibida qualquer cláusula que, para apreciação de litígios de ordem deontológica entre Médicos, reconheça competência a não-Médicos.

3. O estatuto, contrato ou documento reguladores das relações entre Médicos e Instituições, deve prever que o Médico manterá supremacia hierárquica técnica sobre o pessoal colaborador nos problemas de assistência médica.

Artigo 134°

Utilização de instalações ou material alheio

1. O Médico que utilize instalações ou material alheio, para os quais não haja taxa de utilização paga por utente ou por terceiro, pode pagar ao titular uma contrapartida.

2. A contrapartida referida no número anterior não pode estar em relação directa com o número e o valor dos actos médicos praticados, sendo, de preferência fixa e objecto de revisão anual.

3. No caso, excepcional, de existir essa relação directa, o valor percentual ou outro deve ter a aprovação prévia do Conselho Directivo Regional respectivo.

Artigo 135°

Organizações proibidas

1. É proibida a contratação de sociedade ou outra forma de associação entre o Médico, no exercício da sua actividade profissional, e terceiros, com vista à fabricação, apresentação e comercialização de produtos farmacêuticos, aparelhagem médica, próteses, material para análises clínicas e actividades paramédicas ou equivalentes ou quaisquer outras de índole comercial.

2. São nulas as sociedades ou associações constituídas com violação do disposto no número anterior.

Artigo 136°

Conhecimentos científicos

1. A descoberta ou aperfeiçoamento de processos de diagnóstico ou terapêutica de âmbito exclusivamente científico devem ser postos ao serviço da humanidade, não podendo ser objecto de apropriação individual.

2. O invento médico susceptível de exploração comercial ou industrial pode ser objecto de patente pelo inventor, mesmo que este seja Médico.

CAPÍTULO II

Relações dos Médicos com outros profissionais de saúde

Artigo 137º

Princípio geral

O Médico deve, nas suas relações com farmacêuticos, enfermeiros, parteiros, odontologistas, membros das profissões paramédicas, e outros profissionais de saúde em geral, respeitar a sua independência e dignidade profissional.

Artigo 138º

Dever de cooperação

O Médico deve, nas relações com os seus auxiliares ou colaboradores, respeitar a dignidade de cada um e observar conduta de perfeita cooperação, mútuos respeito e confiança, inculcando idêntica atitude nos seus doentes.

Artigo 139º

Relações com farmacêuticos

1. Nas relações com Farmacêuticos, o Médico deve respeitar as disposições legais relativas às modalidades de prescrição.

2. É proibido ao Médico exercer influência sobre os clientes para favorecer determinadas farmácias.

Deve o médico, sempre que tome conhecimento de factos que denunciem improbidade ou incompetência de Farmacêutico, comunicá-los à Ordem respectiva.

Artigo 140º

Actos proibidos

1. São proibidos a venda ou fornecimento de medicamentos pelo Médico aos seus doentes.

2. Exceptuam-se os casos de fornecimento gratuito de amostras com fins científicos ou de solidariedade, bem como os casos de socorros urgentes e ainda os produtos de contraste ou medicamentos necessários à execução de exames radiológicos, laboratoriais ou outros, que deverão ser cedidos a preço de custo e mencionados nas facturas referentes aos exames.

Artigo 141º

Incompatibilidade

1. É proibido o exercício cumulativo das profissões de Médico e Farmacêutico, ainda que por interposta pessoa ou entidade.

2. É proibido o exercício cumulativo das profissões de Médico e Enfermeiro.

Artigo 142º

Próteses

Quando estritamente necessário, o Médico pode fornecer aos seus doentes próteses ou aparelhos diversos de uso médico, sem fim lucrativo.

Artigo 143

Respeito finais e transitórios

O Médico não deve incumbir o enfermeiro ou qualquer membro das profissões paramédicas, de serviços que excedam os limites da sua competência.

Artigo 144º

Auxiliares de Medicina

Os auxiliares de Medicina apenas podem prestar aos doentes os serviços indicados pelo Médico sob cuja direcção trabalhem.

Artigo 145º

Encobrimento do exercício ilegal da Medicina

1. Incorre em falta deontológica grave o Médico que encubra, ainda que indirectamente, qualquer forma de exercício ilegal da Medicina.
2. No quadro das relações profissionais com os seus colaboradores, deve o Médico abster-se de iniciativa que possa levar estes a exercerem ilegalmente a Medicina.
3. Comete falta deontológica grave o Médico que se apresente publicamente, com título diferente daquele que é reconhecido na sua licenciatura, ao abrigo da legislação em vigor, como Homeopata, Naturopata ou outra qualquer forma de Cuidados Alternativos.

TÍTULO VI

Disposições finais e transitórias

Artigo 146º

Regulamentação

Compete ao Conselho Directivo Nacional da Ordem dos Médicos regulamentar as matérias previstas neste Código, designadamente no que respeita à Publicidade e aos Honorários.

Artigo 147º

Taxas

O Conselho Directivo Nacional da Ordem dos Médicos fixará, anualmente, o valor das taxas devidas pelas inspecções, vistorias e pareceres da responsabilidade dos órgãos da Ordem dos Médicos nos termos do presente Código.

Artigo 148º

Período de regularização

Os Médicos dispõem de um prazo de seis meses, a contar da data de entrada em vigor deste Código, para regularizar todas as situações que contrariem o presente diploma.

Artigo 149º

Entrada em vigor

O presente Código entra em vigor 30 dias após a publicação deste diploma legal.

O Ministro de Estado e da Saúde, *Basilio Mosso Ramos*.