

Sua Excelência

A Ministra da Saúde

Avenida João Crisóstomo, n.º 9

1049-062 LISBOA

– Por protocolo –

Lisboa, 16 de junho de 2020

Sua referência

ENT.: 2475/2020

PROC. 040.01.06/20

Sua comunicação

26-02-2020

Nossa referência

S-PdJ/2020/10698

Q/7432/2019



Assunto: Atestado médico de incapacidade multiuso.

RECOMENDAÇÃO n.º 6 /B/ 2020

— Artigo 20.º, n.º 1, alíneas a) e b), do Estatuto do Provedor de Justiça —

I

Na sequência da recomendação proposta sobre os procedimentos de avaliação para emissão de atestado médico de incapacidade multiuso (AMIM),¹ cuja resposta desde já muito agradeço, dirijo-me novamente a V. Exa., por me não ser possível continuar indiferente ao número e teor das queixas que, sobre este mesmo assunto, continuo a receber, queixas essas que me relatam circunstâncias agravadas pelas circunstâncias excecionais em que nos encontramos.

Sem prejuízo da adoção futura das necessárias medidas estruturais, que de forma sistémica e global permitam ultrapassar os constrangimentos verificados, considero ser possível e

¹ Recomendação n.º 3/B/2020.

adequado, em duas situações bem delimitadas, sugerir a adoção de um regime *extraordinário* e *transitório*, que dentro de critérios de razoabilidade e proporcionalidade, se afigura idóneo a resolver alguns dos problemas reportados.

De facto, com a pandemia, a óbvia necessidade de concentração dos médicos de saúde pública nesta missão específica motivou a suspensão, decidida em inícios de março, da realização de juntas médicas.

Em momento posterior, através do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, foi potencialmente minorado o efeito desta suspensão, ao garantir-se o funcionamento de, pelo menos, uma junta médica em cada agrupamento de centros de saúde ou unidade local de saúde.

Ora, é inevitável reconhecer que esta solução, considerando a sinalizada escassez do número de juntas médicas até então em funcionamento, sendo a possível, dificilmente seria suficiente. Ainda assim, não posso deixar de assinalar que, nos casos trazidos ao meu conhecimento – e depois de terem os serviços procedido à inquirição sobre a existência de tais juntas médicas excepcionais – sempre tenho recebido resposta negativa sobre o seu funcionamento, em algumas situações mesmo com desconhecimento do teor da norma acima citada.

Como Vossa Excelência compreenderá, continuo a receber exposições de pessoas que, vivendo há mais ou menos tempo com doença grave ou incapacitante, perante a situação que vivemos e os prazos praticados, em si mesmo excessivos, recorrem ao Provedor de Justiça como último recurso e muitas vezes, considerando o potencial desfecho de certas doenças, sem qualquer expectativa de algum dia vir a beneficiar dos direitos concedidos ao abrigo de tal instrumento.

Paralelamente, não é de esperar uma finalização rápida para a atual situação de emergência de saúde pública, como não é de esperar que as atuais soluções, no que concerne à emissão de AMIM, possam permitir mais do que uma conclusão ou resposta administrativa daqui a



longos meses, ou até anos, após a apresentação do correspondente requerimento. Recordo o prazo legal de 60 dias e o facto de no início deste ano não raras vezes a conclusão do procedimento exceder já os doze meses.

Em causa, como tive oportunidade de referir na Recomendação n.º 3/B/2020, está a delimitação e o exercício de vários direitos, estabelecidos no quadro da missão constitucional de proteção e promoção das pessoas com deficiência, os quais resultarão temporária ou definitivamente gorados pela incapacidade de resposta sinalizada.

É face ao exposto que, de entre outras medidas que se afiguram possíveis, num contexto de reconhecida excecionalidade, gostaria de aqui propor ao Governo, na pessoa de Vossa Excelência, a adoção de duas medidas, com natureza extraordinária e temporária, destinadas a abranger, por um lado, todas as pessoas que, sendo titulares de AMIM, por caducidade e necessidade de reavaliação, vêm agora requerer nova intervenção da junta médica, e por outro, as situações de quem, diagnosticado com patologia oncológica, solicita pela primeira vez a emissão do referido atestado.

II

Começo, assim, por abordar, em primeiro lugar, o caso de quem tenha atempadamente requerido a reavaliação da sua situação, sendo titular de AMIM com teor que permite a atribuição de certos benefícios e estatuto jurídico, ainda que com um prazo de caducidade.²

Não sendo viável qualquer prognose, individual ou generalizada, sobre o resultado desta reavaliação, certo é que a mesma terá sido atempadamente solicitada, só não sendo efetuada e concluída por insuficiência de resposta, em quadro cuja responsabilidade não pode ser assacada ao próprio interessado.

² Seja pela própria patologia, seja, como sucede muitas vezes em crianças ou jovens, pelos efeitos daquela se modificarem no decurso do processo de crescimento.

Recordo que esta omissão de resposta, posto que a seu tempo cessada, produz efeitos definitivos, parcial ou totalmente irreparáveis: para além dos casos, que infelizmente sucedem, de morte do interessado antes da realização de junta médica, indico o cerceamento de direitos como aqueles relacionados com a mobilidade (aquisição de veículo ou facilitação de estacionamento), a Prestação Social de Inclusão, nos termos que foram objeto da minha recomendação n.º 2/B/2020, e ainda os benefícios fiscais em sede de IRS³.

Não se mostrando o Estado capaz de assegurar a reavaliação tempestiva de cada situação concreta, pela superveniência da atual pandemia a somar-se à insuficiência de recursos anteriormente vivida, mostra-se adequado propor que seja excecionalmente estabelecido, pela via adequada, um efeito de sobrevigência dos AMIM antes emitidos, desde que tenham sido objeto, dentro do seu período de validade, de pedido de reapreciação, ainda não satisfeito.⁴

Esta sobrevigência teria como termo final a efetiva realização da junta médica requerida ou, se anterior, o momento em que se verificasse existir falta de colaboração do interessado, inviabilizando a apreciação daquela junta.

Desta forma, a potencial lesão, nomeadamente decorrente de uma futura não confirmação do grau de incapacidade, repercutir-se-ia no Estado e não no particular, sendo por definição aquele, e não este, que não se conforma, neste momento e procedimento, com os termos do Direito estabelecido.

Do mesmo modo, creio que a salvaguarda assim estabelecida também pode vir a significar, no período de retoma da normal atividade dos serviços de saúde, a viabilidade de se poder optar por conferir maior prioridade à verificação dos casos em que está em causa uma primeira avaliação, em geral dotada de mais verosimilhança pela maior proximidade com o diagnóstico ou com o evento traumático.

³ Para efeito de benefício fiscal em sede de IRS e valendo a situação existente em 31 de dezembro de cada ano, mesmo a admissão, pela AT, de nova liquidação de imposto, com limites temporais, não sana a diminuição entretanto sofrida no rendimento disponível, por via da não aplicação das tabelas mais favoráveis de retenção na fonte.

⁴ Em solução com similitudes claras com a que consta do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março.



Passando agora à segunda proposta, cuja preocupação acrescida decorre do número e gravidade das queixas que recebemos, refiro-me aos casos de quem, com diagnóstico, no último ano, de patologia oncológica, pela primeira vez requer a emissão de AMIM.

Retomando o raciocínio formulado na recomendação n.º 3/B/2020, mercê das regras próprias estabelecidas na Lei, complementadas pelo teor da Circular Normativa n.º 03/ASN, de 22 de janeiro de 2009, da Direção-Geral de Saúde, é seguro, como antes assinalei, asseverar que àquele diagnóstico se segue, por um período de cinco anos a partir de então, a atribuição de um grau mínimo de incapacidade de 60%.

De todo não minimizando ou esquecendo as demais situações que afligem os requerentes de um primeiro atestado, que não de natureza oncológica, a adoção, célere e expedita, de um procedimento que, no plano burocrático, corresponda à automaticidade da decisão substantiva de há muito assumida,⁵ permitiria, a breve trecho, superar satisfatoriamente a demora sentida por tantos e tantos doentes oncológicos que, diagnosticados no último ano, ainda não lograram obter resposta, a qual, como é do conhecimento de V. Exa., se traduz numa mera ratificação de juízo anteriormente formulado pela especialidade respetiva.

Nesta linha, e não obstante as soluções estruturais que venham a ser adotadas na sequência das conclusões alcançadas pela Comissão para a Reforma da Saúde Pública, considero adequado e urgente sugerir a adoção de um procedimento excepcional, simples e célere, que, na sequência de requerimento de emissão de AMIM, por doente oncológico recém-diagnosticado, e até à efetiva realização de junta médica, sempre com o limite temporal de cinco anos, certifique o referido grau mínimo de incapacidade de 60%, com os mesmos efeitos do atestado requerido.

III

Em suma, é certo que a concretização das presentes propostas, ou seja, da consagração de sobrevigância dos atestados a renovar, por um lado, e da temporária resolução do número de solicitações de primeiro atestado por doentes oncológicos, por outro, não esgotam as

⁵ Dando inteira relevância ao diagnóstico inicialmente firmado.

nossas preocupações nesta matéria. Todavia, as mesmas permitem dar corpo a uma resposta que se considera adequada ao momento extraordinário que vivemos, tudo sem prejuízo do retomar da possível normalidade e do quadro de reforma que se antecipa e deseja.

O acatamento destas propostas, por sua vez, ao aliviar a pressão de um certo número de requerimentos pendentes, de igual modo permitirá conferir maior e mais pronta atenção às demais situações concretas aqui não diretamente contempladas, estas sim carecedoras de um inultrapassável juízo técnico. Por este efeito indireto assim criado, creio que a adoção interina destas soluções se consagraria como uma resposta equânime para todas as situações em presença.

Face ao exposto, num quadro de urgência agravado pela pandemia em curso e pela resposta que à mesma está a ser prestada pelos recursos do SNS, proponho a Vossa Excelência que, exceccionalmente, se preveja:

- a) A sobrevigência dos AMIM anteriormente emitidos, sempre que, nos termos atrás enunciados, a sua reavaliação tenha sido requerida em tempo e até à efetiva realização desta;
- b) A titulação imediata a todos os doentes oncológicos de um grau de incapacidade de 60%, com limite máximo de cinco anos após o diagnóstico inicial ou até à realização da junta médica requerida, se esta ocorrer em momento anterior.

Está pressuposta a afetação de um limiar mínimo de recursos humanos, dando-se concreta execução à garantia estabelecida no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, com funcionamento de pelo menos uma junta médica por agrupamento de centros de saúde.

Apresento Vossa Excelência os meus melhores cumprimentos,

A Provedora de Justiça,

(Maria Lúcia Amaral)