



[Imprimir](#)

PROCESSO-CONSULTA CFM Nº 4.394/2001 PC/CFM/Nº 47/2003

INTERESSADO: Conselho Regional de Medicina do Estado do Distrito Federal

ASSUNTO: Interferência, por convênios médicos, no exercício profissional

RELATOR: Cons. Rubens dos Santos Silva

EMENTA: É obrigação do médico responsável pela realização de exames subsidiários elaborar laudos com partes expositiva e conclusiva, atendo-se ao que foi examinado; é lícito, quando de urgência, emergência e achados que possam modificar condutas terapêuticas, tomar a iniciativa de realizar ou propor procedimentos estabelecendo contato com o médico assistente logo que possível, justificando a sua intervenção em prontuário, ficha ou comunicação ao colega.

PARECER

A consulta do CRM-DF decorre de ofício dirigido ao CFM e aos Conselhos Regionais de Medicina pela Sociedade Brasileira de Ultra-Sonografia, denunciando atitude, tomada pela Blue Life (operadora de planos de saúde), que estaria interferindo no exercício profissional médico.

O texto do documento da Blue Life traz:

“Diversos profissionais têm referido, da parte de alguns serviços de diagnóstico, a inserção, nos envelopes de resultados, de material promocional de exames complementares bem como, nos laudos de exames, de expressões sugerindo a complementação dos mesmos com outros procedimentos diagnósticos ou a repetição periódica dos mesmos, interferindo de maneira evidente no ato médico e levando o paciente e a família a situações de ansiedade e de insegurança injustificadas. Embora seja um direito e uma obrigação do médico a manifestação em prol de uma melhor assistência aos pacientes, qualquer manifestação adicional à parte conclusiva dos laudos de exames deve ser feita diretamente ao médico assistente, pessoalmente ou por telefone, não podendo constar por escrito no laudo emitido, conforme Resolução nº 813/77 do Conselho Federal de Medicina.”

A Sociedade Brasileira de Ultra-Sonografia, na correspondência enviada aos Conselhos Regionais, aponta que a Blue Life refere-se à Resolução CFM nº 813/77 como se esta contivesse a expressão “(...) qualquer manifestação adicional deve ser feita diretamente ao médico assistente, pessoalmente ou por telefone”, no que não tem razão, pois o texto da referida resolução diz apenas “1 – Determinar que os resultados das análises e pesquisas clínicas na área de patologia clínica, citologia, anatomia patológica, imuno-hematologia, radiologia, radio-isotopologia, hemoterapia e fisioterapia sejam fornecidos sob a forma de laudos médicos firmados pelo médico responsável pela sua execução. 2 – Estes laudos devem conter,

quando indicado, uma parte expositiva e outra conclusiva. 3 – O laudo médico fornecido é de exclusiva competência e responsabilidade do médico responsável pela sua execução.”

Mais adiante, a Sociedade Brasileira de Ultra-Sonografia alega que “(...)compradores de serviços médicos estão se utilizando do documento consulta nº 20.394/97- CREMESP”.

Não encontramos tal referência na carta da Blue Life, nem no documento-consulta nº 22.775/94/CREMESP, sendo este último assim interpretado pela Sociedade Brasileira de Ultra-Sonografia “(...)conclui-se que, na impossibilidade de realizar um contato direto com o médico solicitante, pode e deve o médico que realiza exames inserir no laudo o seu comentário, o que encontraria respaldo nos artigos 2º, 8º e 21 do Código de Ética Médica.”

Vale salientar que em ambos pareceres o CREMESP reafirma o entendimento da Resolução CFM nº 813/77, acrescentando, sem nenhum prejuízo à dita resolução, que o médico responsável pelo exame subsidiário pode fazer sugestões ao médico assistente, não no laudo, mas pessoalmente ou por telefone, como consta na ementa do parecer CREMESP nº 20.934/97: “as sugestões, nos exames radiológicos e anatomopatológicos poderão ser feitas diretamente ao médico assistente.”

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina, pela Resolução nº 38/98, esclarece ainda mais a questão e indica pontualmente as excepcionalidades nas quais o médico responsável pelo exame pode ir além da limitação própria da realização deste: “Art. 1º - Fica proibida a indicação padronizada e sistemática de sugestão de novos exames ou procedimentos nos laudos técnicos.

Art. 2º - O médico especialista que realiza procedimentos ou exames complementares solicitados pelo médico assistente, deve limitar-se ao procedimento ou exame solicitado.

Parágrafo 1º - O médico especialista quando entender a necessidade imperiosa de complementação do procedimento solicitado, deve fazer explicitamente no laudo a justificativa técnica.

Parágrafo 2º - Nas situações de urgência e emergência, visando o benefício imediato do paciente, o médico especialista poderá promover a realização de procedimentos complementares, deixando explícito no laudo a justificativa técnica”.

CONCLUSÃO

Em todos os documentos citados própria ou impropriamente, objetos da nossa análise, verificamos idéias, textos e entendimentos consentâneos sobre as responsabilidades, limitações e postura ética dos médicos que realizam exames subsidiários solicitados por médicos assistentes.

É cristalino que quando um paciente é atendido por um médico este passa a ser o seu assistente, ou seja, o responsável pelo exame clínico, solicitações de exames, encaminhamentos, pedidos de pareceres especializados, diagnóstico, proposta terapêutica e prognóstico. Por mais que outros profissionais contribuam para o processo assistencial, nenhum deles pode, pelo simples querer ou achar que tem direito, usurpar a prerrogativa de médico assistente na condução da assistência ao paciente, pois todas as responsabilidades do tratamento são do médico assistente e dele serão cobradas, a não ser, é óbvio, quando de exames cujos resultados equivocados o induzam a erro. Os médicos que realizam exames complementares por solicitação do médico assistente não têm o direito de dividir o comando da condução da assistência com este. Devem limitar-se à realização dos exames pedidos, que subsidiarão o colega no

diagnóstico e na terapêutica que julgue adequada, não lhes sendo vedada qualquer contribuição que seu senso humanitário ou imposição ética entenda benéfica ao paciente, ao colega e à Medicina.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília, 28 de março de 2003.

RUBENS DOS SANTOS SILVA

Conselheiro Relator

Parecer aprovado em Sessão Plenária

Dia 7/8/2003