



PARECER Nº 2680/2018 - CRM-PR

ASSUNTO: CID - FICHA DE ATENDIMENTO DO PACIENTE - PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

PARECERISTA: CONS.º JULIERME LOPES MELLINGER

EMENTA: Preenchimento do CID pelo profissional médico, na Ficha de Atendimento dos pacientes, atendidos no Pronto Atendimento Municipal.

CONSULTA

Em correspondência encaminhada, em 05 de julho de 2018, a este Conselho Regional de Medicina, a Diretora do Pronto Atendimento Municipal de X, Sra. XXX, formula consulta com o seguinte teor:

*“Tem este o fim, de **SOLICITAR** orientação quanto à legalidade da exigência interna da Secretaria Municipal de Saúde (XXXX) do Município de X-PR para o preenchimento do CID pelo profissional médico na ficha de atendimento dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento Municipal, estando este campo contemplado na ficha, juntamente com a Hipótese Diagnóstica. Esta exigência da SESAU objetiva identificar por meio do CID as Condições Sensíveis a Atenção Primária atendidas no serviço de Urgência e Emergência, estatisticamente demonstradas, subsidiando o planejamento de ações para a Atenção Primária. Informo-os que, mensalmente, será redigido relatório dos CID das Condições Sensíveis a Atenção Primária de interesse para a SESAU, assim como a frequência de ocorrência dos mesmos, não havendo exposição das fichas de atendimento com os dados pessoais e clínicos dos usuários do serviço. Sendo o que tínhamos para o momento, aguardo esclarecimentos quanto à exigência apresentada”.*

FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

Trata o presente de solicitação de parecer quanto à licitude ética ou não do fato de a Secretaria de Saúde do Município de X exigir o preenchimento do CID em campo específico nas fichas dos pacientes assistidos no Pronto Atendimento Municipal.

Tal exigência teria como finalidade a organização do sistema de saúde local para identificar os casos sensíveis à Atenção Primária, bem como, identificar a frequência da



ocorrência dos mesmos, sem prejuízo ao sigilo médico, vez que não haveria exposição da identificação pessoal e de dados clínicos.

Temos então aqui posto, no que foi solicitada a este CRM, uma clássica situação de necessidade da adequação do direito do paciente a seu sigilo médico supostamente, contrapondo-se à exigência que se faz aos gestores de serviços de saúde públicos ou privados, para organizarem o processo de trabalho entre os estabelecimentos de saúde da sua rede assistencial, de modo a melhorar sua efetividade e qualidade.

Quanto ao sigilo médico, a Resolução CFM nº 1819/2007, em seu artigo 1º, *“veda ao médico o preenchimento, nas guias de consulta e solicitação de exames das operadoras de planos de saúde, dos campos referentes à Classificação Internacional de Doenças (CID) e tempo de doença concomitantemente com qualquer outro tipo de identificação do paciente ou qualquer outra informação sobre diagnóstico, haja vista que o sigilo na relação médico-paciente é um direito inalienável do paciente, cabendo ao médico a sua proteção e guarda”*.

Na mesma toada, a Resolução CFM nº 1642/2002 e o Parecer CRM-PR nº 1900/2008 têm o mesmo entendimento, vez que se manifestam da seguinte maneira:

Resolução CFM nº 1642/2002, artigo 1º *“As empresas de seguro-saúde, de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, empresas de autogestão ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares devem seguir os seguintes princípios em seu relacionamento com os médicos e usuários: (...) g) respeitar o sigilo profissional, sendo vedado a essas empresas estabelecerem qualquer exigência que implique na revelação de diagnósticos e fatos de que o médico tenha conhecimento devido ao exercício profissional”*.

Parecer CRM-PR nº 1900/2008: *“Considerando que atestados médicos, boletins de atendimento, relatórios de produção e outros atendimentos médicos fazem parte do ato médico, considerando os pareceres pertinentes à matéria referidos se faz necessária, sob pena de delito de violação do segredo profissional, a preservação do direito ao sigilo médico. Tais documentos, portanto, não deverão conter o CID de forma a identificar o paciente, exceção feita quando se caracteriza justa causa, exercício de dever legal, ou com a expressa autorização do paciente ou de seu representante legal”*.

Em que pese a clara necessidade da manutenção do sigilo da forma já explicitada na matéria em análise, de outra sorte, o Parecer CFM nº 32/2017 traz em seu texto possibilidades de equacionar a necessidade de melhor organização e utilização dos dados epidemiológicos dos serviços de saúde sem atentar à ética, no que tange o sigilo.



No referido parecer, frente à situação de divulgação em sítio eletrônico oficial de listagem de pacientes que aguardam por consulta, exames e intervenções cirúrgicas nos estabelecimentos da rede pública de saúde, o Conselheiro Relator concluiu:

“O aspecto principal deste parecer diz respeito à possibilidade de correlação entre a pessoa do paciente e a sua doença. Listagens nominais, sejam elas somente com as iniciais ou por CPF, favorecem a quebra do sigilo. Sendo assim, considero mais apropriadas e seguras, para a preservação do sigilo do paciente, listagens por meio da inscrição de usuário do SUS (número do CNS), pois atendem à finalidade da Lei (Princípio da Transparência da Administração Pública - artigo 37, caput, da CF/88) e aos Princípios de Respeito à Dignidade Humana do paciente (artigo 1º, inciso II, da CF/88), da Intimidade e da Vida Privada (artigo 52, inciso X, da CF/88)”.

CONCLUSÃO

Desta maneira, em resposta direta à solicitação da Diretora do Pronto Atendimento Municipal de X, Sra. XXX, temos a considerar que não infringe preceito ético a utilização dos CIDs anotados pelos médicos assistentes nas fichas de atendimento no dito local com finalidades de estatística e epidemiologia, para organização do sistema de saúde do município, principalmente, no que diz respeito aos agravos sensíveis à Atenção Primária, desde que não seja afrontado o direito individual ao sigilo médico do cidadão assistido.

Quanto à obrigatoriedade imposta aos médicos do Pronto Atendimento pela Secretaria de Saúde para que façam este registro do CID em prontuário, o Art. 21 do Código de Ética Médica reza ser vedado a este profissional *“deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir legislação pertinente”.*

Contudo, os itens IX e IV do Capítulo II do mesmo Código, orientam ser direito do médico:

IX - *“Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência”.*

III - *“Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição”.*



Assim, à luz do que, anteriormente, foi citado, acreditamos que o bom senso nas tratativas de organização de processos de trabalho deve prevalecer entre os envolvidos, haja vista ser a Medicina uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade, conforme o primeiro princípio fundamental do Código de Ética Médica.

É o parecer, s. m. j.

Curitiba, 06 de agosto de 2018.

Cons.º Julierme Lopes Mellinger

Parecerista

Aprovado e Homologado na Sessão Plenária nº 4752 de 06/08/2018.