



PARECER Nº2695/2018 CRM-PR

ASSUNTO: ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE – MÉDICO ASSISTENTE – MÉDICO PLANTONISTA – RESPONSABILIDADE LEGAL

PARECERISTA: Cons.º CARLOS ROBERTO NAUFEL JUNIOR

EMENTA: Ao internar um paciente é direito do médico assistente encaminhar uma prescrição específica, baseada no diagnóstico e no planejamento terapêutico - Se durante o internamento inicial o médico assistente não puder realizar esta prescrição na instituição, ela pode ser realizada por um médico substituto presente no local, se assim ele concordar - Esta prescrição pelo médico substituto deve ser realizada, obrigatoriamente, após avaliação do paciente e deve ser documentada em prontuário.

CONSULTA

Em e-mail encaminhado a este Conselho Regional de Medicina, o Dr. XXX, formula consulta com o seguinte teor:

“Solicito orientação sobre: médico x do corpo clínico de uma instituição privada, encaminha sua paciente para cirurgia ginecológica eletiva, com guia cirúrgica de convênio liberada previamente, e com encaminhamento por escrito para a internação hospitalar. Considerando internamento hospitalar um ato médico - transcrição de orientação dieta, acesso venoso e outras orientações na prescrição - logo, esta paciente que foi previamente examinada no consultório pelo seu médico assistente, terá que ser entrevistada e analisada pelo médico plantonista, do dia, para determinar o internamento na instituição hospitalar? Justificativa: por exemplo: paciente é encaminhada para procedimento de histerectomia abdominal eletiva e é alérgica a dipirona. O médico assistente não anotou no seu encaminhamento que é alérgica a dipirona. A recepção do hospital realiza o internamento e encaminha a paciente para centro cirúrgico, que por sua vez é realizado dipirona - ocasionando uma reação alérgica com necessidade de traqueostomia - que posteriormente questiona pela não observação da alergia. Originando uma contestação de responsabilidade legal. ”



FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

CONSIDERANDO o art. 87º do Código de Ética Médica que estabelece ser vedado ao médico deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente e que este deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no CRM;

CONSIDERANDO o art. 1º da Resolução CFM 1231/1986 que estipula: A todo médico é assegurado o direito de internar e assistir seus pacientes em hospital público ou privado, ainda que não faça parte de seu Corpo Clínico, ficando sujeitos, nesta situação, o médico e o paciente às normas administrativas e técnicas do Hospital”;

CONSIDERANDO o art. 1º da Resolução CFM 1943/1998 que determina ao Diretor Clínico do estabelecimento de saúde que tome as providências cabíveis para que todo paciente hospitalizado tenha seu médico assistente responsável, desde a internação até a alta;

CONSIDERANDO o art. 2º da Resolução CFM 1638/2002 que determina que a responsabilidade pelo prontuário médico cabe: I. Ao médico assistente e aos demais profissionais que compartilham do atendimento; II. À hierarquia médica da instituição, nas suas respectivas áreas de atuação, que tem como dever zelar pela qualidade da prática médica ali desenvolvida; III. À hierarquia médica constituída pelas chefias de equipe, chefias da Clínica, do setor até o diretor da Divisão Médica e/ou diretor técnico;

CONSIDERANDO o art. 9º da Resolução CFM 2077/2014 que estabelece que é obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico, constando a identificação dos médicos envolvidos no atendimento;

CONSIDERANDO o Parecer CRM-PR 1645/2005 que diz que é prerrogativa do médico responsável pelo paciente utilizar o medicamento que julgar necessário no momento do atendimento, uma vez que é sua a responsabilidade pela conduta que tomar;

CONSIDERANDO o Parecer CRM-PR 2021/2008 que diz que a prescrição encaminhada pelo médico que atendeu o paciente deverá ser repetida, se o médico que o encaminhou for o responsável pelo paciente durante seu internamento hospitalar e que a prescrição encaminhada por outro médico só deverá ser repetida pelo médico responsável pelo internamento do paciente se ele concordar que aquela é a melhor opção para o paciente, naquele momento.



CONCLUSÃO

É assegurado a todo médico o direito de internar e assistir seus pacientes em hospital público ou privado, A responsabilidade médica é individual para todo o paciente. Todo médico deve elaborar prontuário legível para cada paciente e este deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso.

Ao internar um paciente é direito do médico assistente encaminhar uma prescrição específica, baseada no diagnóstico e no planejamento terapêutico. Se durante o internamento inicial o médico assistente não puder realizar esta prescrição na instituição, ela pode ser realizada por um médico substituto presente no local, se assim ele concordar. Esta prescrição pelo médico substituto deve ser realizada, obrigatoriamente, após realização de anamnese e exame físico do paciente e deve ser documentada em prontuário.

Portanto, toda prescrição realizada pelo médico deve ser embasada em avaliação prévia do paciente e documentada no prontuário.

É o parecer, s. m. j.

Curitiba, 17 de setembro de 2018.

Cons.º Carlos Roberto Naufel Junior

Parecerista

Aprovado e Homologado na Sessão Plenária nº4783 de 17/09/2018.