

PARECER CRM/AC Nº. 005/2010

PROCESSO CONSULTA N.º 003/2010

ASSUNTO: Obrigatoriedade de CID em atestado médico.

PARECERISTA: Cons. Maria das Graças Ribeiro Moura Leite

EMENTA: É permitido o registro de CID em atestado médico quando, por justa causa, exercício de dever legal e solicitação expressa do paciente ou de seu representante legal, de acordo com a lei vigente.

CONSULTA

Nomeada pela Ilustre Conselheira e Corregedora, Dra. Dinair Castro Mendes Leão, em 06/09/2010 para oferecer parecer ao Serviço de Assistência Especializada – SAE, representado pela Sra. Enfermeira Edna Maria Gomes Gonçalves, Gerente Geral do referido serviço, que solicita deste Conselho Regional de Medicina parecer sobre obrigatoriedade de registro de CID em atestado médico exigido pelas empresas.

FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

Ao ser notificada da nomeação, de pronto aceitei e iniciei uma pesquisa afim de claramente poder fazer com que a compreensão fosse definitiva e não pairasse nenhuma dúvida.

A exigência de colocação de CID nos atestados médicos teve início com uma portaria do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). No entanto, o Conselho Federal de Medicina já se manifestou no sentido da ilegalidade da mesma, em parecer CFM nº. 19/88, da lavra do Ilustre Prof. Genival Veloso de França, que transcrevo em parte:

“O Ministério da Previdência e Assistência Social, através da portaria nº. 3291, de 20 de fevereiro de 1984, subordina a eficácia do atestado médico para justificativa de falta ao serviço, por motivo de doença, à indicação do diagnóstico codificado, conforme o Código Internacional de Doenças (CID).

A citada norma regulamentar fere ainda os princípios mais elementares da Ética Médica, além de colocar o profissional na condição de infrator por delito de violação do segredo profissional, tipificado no art. 154 do Código Penal vigente que estatui: “revelar a alguém, sem justa causa, segredo de que tenha ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem. Pena: detenção de 3 (três) meses a 1 (um) ano e multa de 1 a 10 mil cruzeiros’

Pelo visto a Portaria MPAS nº. 3.291, de 20 de fevereiro de 1984, no item que impõe o diagnóstico codificado, é contraditório, prejudicial ao empregado, comprometedor da fé pública que requer os documentos oficiais e é ostensivamente ilegal por se colocar em franco conflito com a lei”

O CFM entendendo o conflito criado, publicou uma RESOLUÇÃO em 2002 que diz:

RESOLUÇÃO – CFM nº. 1.658/2002

Que normatiza a emissão de atestados médicos, determina no seu art. 5º, in verbis: “Art. 5º - Os médicos

somente podem fornecer atestados com o diagnóstico codificado ou não quando por justa causa, exercício de dever legal, solicitação do próprio paciente ou de seu representante legal.

Parágrafo único - No caso da solicitação de colocação de diagnóstico, codificado ou não, ser feita pelo próprio paciente ou seu representante legal, esta concordância deverá estar expressa no atestado.”

RESOLUÇÃO CFM nº 1.851/2008

(Publicada no D.O.U. de 18 de agosto de 2008, Seção I, pg. 256)

Altera o art. 3º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º O artigo 3º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de dezembro de 2002, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º Na elaboração do atestado médico, o médico assistente observará os seguintes procedimentos:

I - especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a recuperação do paciente;

II - estabelecer o diagnóstico, quando expressamente autorizado pelo paciente;

III - registrar os dados de maneira legível;

IV - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único. Quando o atestado for solicitado pelo paciente ou seu representante legal para fins de perícia médica deverá observar:

I - o diagnóstico;

II - os resultados dos exames complementares;

III - a conduta terapêutica;

IV - o prognóstico;

V - as conseqüências à saúde do paciente;

VI - o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementarmente parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação;

VII - registrar os dados de maneira legível;

VIII - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.”

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

A RESOLUÇÃO do CFM Nº. 1.484/97 já dizia: O CID é uma Classificação Internacional de Doenças, onde a grande maioria dos diagnósticos médicos podem ser encontrados e associados a um código. Este código tem a função de uniformizar os diagnósticos e permitir análises estatísticas necessárias para a saúde pública. O CID não foi elaborado com o propósito de sigilo. Os diagnósticos referentes a cada código estão acessíveis a qualquer pessoa que os procurem, inclusive através da internet.

Somente os dispositivos legais e/ou a solicitação expressa do paciente autoriza o médico a colocar o CID em atestados médicos, ou seja, a revelação do CID é ética mediante autorização do paciente ou quando tal revelação for de seu claro interesse. A não revelação ou a revelação do CID ou do diagnóstico não é, portanto, uma decisão do médico e sim do paciente. Desta forma, a empresa não poderá obrigar o médico a colocar diagnóstico ou o CID nos atestados, sem autorização do paciente, podendo o médico incorrer em violação de segredo profissional (art. 154 do Código Penal): “Revelar a alguém, sem justa causa, segredo de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou

profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem. Pena: detenção de 3 (três) meses a 1 (um) ano ou multa.”

É permitido ao médico, quando por justa causa, exercício de dever legal, solicitação do próprio paciente ou de seu representante legal, fornecer atestado médico com o diagnóstico.

No caso da solicitação ser feita pelo paciente ou seu representante legal, esta concordância deverá estar expressa no documento.

Mais recente, em 22 de maio de 2007, o CFM publicou a resolução a seguir, visando as operadoras de Planos de Saúde:

RESOLUÇÃO CFM nº 1.819/2007

(Publicada no D.O.U. 22 maio 2007, Seção I, pg. 71)

Proíbe a colocação do diagnóstico codificado (CID) ou tempo de doença no preenchimento das guias da TISS de consulta e solicitação de exames de seguradoras e operadoras de planos de saúde concomitantemente com a identificação do paciente e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º Vedar 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.

Parágrafo único. Excetua-se desta proibição os casos previstos em lei ou aqueles em que haja transmissão eletrônica de informações, segundo as resoluções emanadas do Conselho Federal de Medicina.

Art. 2º Considerar falta ética grave todo e qualquer tipo de constrangimento exercido sobre os médicos para forçá-los ao descumprimento desta resolução ou de qualquer outro preceito ético-legal.

Parágrafo único. Respondem perante os Conselhos de Medicina os diretores médicos, os diretores técnicos, os prepostos médicos e quaisquer outros médicos que, direta ou indiretamente, concorram para a prática do delito ético descrito no *caput* deste artigo.

O atestado médico é um documento que, por si só, tem FÉ PÚBLICA, sendo ou não codificado, tem valor, desde que seja exarado por médico regularmente inscrito no CRM, que seja legível e que diga para qual o seu fim e que conste sua anotação em prontuário, fichário ou outro meio que comprove o atendimento do paciente.

A fim de ficar bem esclarecido esta confusa e polêmica questão da colocação do CID, o médico só tem por obrigação de colocá-lo em poucas situações, como por exemplo:

1 – Paciente deve ser submetido a PERÍCIA MÉDICA, na obtenção de um benefício ou direito, situação que vá beneficiá-lo;

2 – Em obediência legal a ordem judicial;

3 – Por autorização expressa do paciente ou representante legal e mesmo assim, essa autorização deve constar no atestado com a assinatura e RG do paciente ou representante legal.

Portanto, a colocação de CID em atestados médicos, sem a observância do estabelecido acima, caracteriza

quebra do sigilo profissional.

Este é o meu parecer PARECER.

Rio Branco – Acre, _____ de outubro de 2010.

Maria das Graças Ribeiro Moura Leite
Conselheira Parecerista