



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PROCESSO-CONSULTA CFM nº 33/2016 – PARECER CFM nº 13/2017

INTERESSADO:	Dr. F. M. G.
ASSUNTO:	Consulta Médica Domiciliar
RELATOR:	Cons. Nemésio Tomasella de Oliveira

EMENTA: O médico pode construir sua carreira apenas realizando consultas em domicílio, assumindo toda responsabilidade pelos atos médicos que pratica, sempre observando o disposto nas resoluções CFM nº 2.056/2013, 1.974/2011 e 1.639/2002.

DA CONSULTA

Prezados colegas, quais seriam os parâmetros éticos e legais que norteiam a consulta médica domiciliar modalidade privada e/ou pública, de um profissional médico, não vinculado à assistência médica de paciente internado que se refere à resolução do CFM nº 1.668/2003. Exemplo: o clínico, o médico de família, o pediatra que presta uma consulta médica de rotina ou de urgência, sem risco à vida, na casa do paciente. Nesse caso, como o médico, como profissional autônomo, pode se balizar em relação a:

- 1 - Quais especialidades e/ou procedimentos podem ser realizados de maneira autônoma (médico como profissional liberal) na residência do paciente?*
- 2 - Existe alguma estrutura mínima recomendada/obrigatória, ou o médico deve julgar quais os equipamentos e procedimentos ele deve adotar para sua segurança e do paciente?*
- 3 - Existe algum balizador para preço de procedimentos e consultas neste âmbito domiciliar, ou seria livre, como nos consultórios?*
- 4 - Como o médico deve documentar e guardar o prontuário de uma consulta feita no domicílio do paciente? Existe alguma especificidade para prescrições neste âmbito?*
- 5 – O médico pode decidir construir sua carreira profissional apenas com atendimento no domicílio do paciente, por exemplo, não tendo uma sala de consultório fixo?*

Justificativa: Não encontramos uma resolução ou parecer específico que norteia a conduta médica, enquanto profissional autônomo, no âmbito do atendimento domiciliar. A resolução do CFM nº 1.668/2003, norteia principalmente as empresas de Home Care nos casos de



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

pacientes internados em regime domiciliar, mas não a consulta médica ou outros procedimentos, independentes da existência ou não de empresas médicas.

DO PARECER

Os médicos antigos, ao concluírem o curso de medicina, compravam uma maleta, “a maleta de médico”, e nela tínhamos como conteúdo um tensiômetro, um estetoscópio, um termômetro, martelo, lanterna, abaixadores de língua e alguns medicamentos para uma urgência clínica. Poderia ter também um otoscópio e um oftalmoscópio. Alguns tinham também uma toalhinha branca para o caso de higienizar suas mãos antes e depois de examinar seu paciente.

Todo médico fazia atendimentos em consultório, nos hospitais e ambulatórios, e na casa de seus pacientes.

Sua arma, o saber da clínica, uma sólida formação para avaliar sinais e sintomas e fazer uma acurada investigação física de seus doentes.

O conceito desse médico invadia gerações, ganhava nome de rua e seus feitos cantados e decantados pela população ganhava contornos misteriosos na voz do povo que, segundo o dito popular, “é a voz de Deus”.

Pois bem, esse médico parece estar querendo reaparecer, ressurgir das cinzas, e construir novamente o bom nome dos samaritanos de branco que povoam a imaginação dos que viveram a formação médica até o fim da década de 1980.

Esse médico nada tem a ver com os médicos do Home Care. A resolução CFM nº 1668/2003 trata de uma situação específica que envolve a implantação de uma estrutura de enfermagem na residência de um paciente, e dele cuidar como se estivesse em um ambiente hospitalar, guardadas as devidas proporções.

O que o consulente está indagando é sobre aquele médico que desapareceu dos grandes centros, aquele que atende a chamadas domiciliares dia, noite, feriados e finais de semana. É muito bom que alguém esteja querendo fazer ressurgir essa modalidade de assistência.

Esse médico não está descrito em normas porque é sua tarefa precípua desde sempre assistir a quem de si necessita para tratamento.

As regras a serem aplicadas são as regras gerais que se aplicam à medicina. É necessário dominar a arte de ser médico, utilizar receituário dentro do que prevê a



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

legislação vigente e resoluções do CFM, abrir ficha clínica para cada paciente, registrar evoluções e prescrições, tendo elaborado a anamnese e realizado o exame físico e registrado. Deverá ser arquivado em seu consultório ou em lugar seguro, podendo ser em sua própria casa, desde que preservado o sigilo que se impõe a consulta médica.

Resposta aos quesitos:

1 – Quais especialidades e/ou procedimentos podem ser realizados de maneira autônoma (médico como profissional liberal) na residência do paciente?

Resposta: O atendimento médico em domicílio pode ser realizado por médico que esteja regularmente inscrito no CRM da jurisdição, independentemente de possuir ou não título de especialista.

Os procedimentos que podem ser realizados são aqueles que não coloquem em risco a vida do paciente, devendo ser enfatizado que o médico é responsável por todo ato por ele praticado.

2 – Existe alguma estrutura mínima recomendada/obrigatória, ou o médico deve julgar quais os equipamentos e procedimentos ele deve adotar para sua segurança e do paciente?

Resposta: Sim, de acordo com o normatizado na resolução CFM nº 2056/2013.

3 – Existe algum balizador para preço de procedimentos e consultas neste âmbito domiciliar, ou seria livre, como nos consultórios?

Resposta: É livre para cada médico. A prática dos mais antigos envolvia cobrar o dobro do valor por conta das despesas para o deslocamento.

4 – Como o médico deve documentar e guardar o prontuário de uma consulta feita no domicílio do paciente? Existe alguma especificidade para prescrições neste âmbito?

Resposta: Deve abrir a ficha clínica/prontuário do paciente e prescrever (em seu receituário padronizado de acordo com as resoluções CFM nº 2.056/2013, 1.974/2011 e 1.639/02) do mesmo modo que faz no consultório/ambulatório, devendo arquivá-las.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

5 – O médico pode decidir construir sua carreira profissional apenas com atendimento no domicílio do paciente, por exemplo, não tendo uma sala de consultório fixo?

Resposta: Pode sim. Obriga-se, contudo, a ter um local seguro para guardar das fichas clínicas/prontuários em sua residência, em razão da necessidade de registro de sua avaliação, diagnóstico, registro dos exames clínicos solicitados, das prescrições e evolução do doente assistido, inclusive intercorrências entre uma consulta e outra.

CONCLUSÃO

O médico pode sim construir sua carreira apenas como clínico que realiza as consultas em domicílio. Obriga-se, contudo a realizar os procedimentos/consultas e prescrições dentro do que lhes permite sua formação, evitando realizar qualquer ato para o qual não está habilitado, ou aqueles de complexidade que requeiram retaguarda tecnológica ou de pessoal auxiliar para sua realização ou manutenção em observação, sempre observadas as resoluções CFM nº 2.056/2013, 1.974/2011 e 1.639/2002.

Esse é o parecer, S.M.J.

Brasília, DF, 27 de abril de 2017

NEMÉSIO TOMASELLA DE OLIVEIRA

Conselheiro Relator