



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PROCESSO-CONSULTA PAe Nº 000050.10/2023-CFM – PARECER CFM Nº 19/2025

ASSUNTO: Formulário; médico assistente; relatório médico; CID; documentos médicos.

RELATOR: Cons. Alcindo Cerci Neto

EMENTA: Não há obrigatoriedade de preencher formulários para fins particulares (judiciais ou administrativos), solicitados pela Defensoria Pública no exercício assistencial da medicina.

DA CONSULTA

Trata-se de consulta sobre a obrigatoriedade ou não de preencher relatórios médicos oriundos da Defensoria Pública; e, em caso positivo, se existe sugestão de tópicos que precisam estar presentes no relatório, à luz da Resolução CFM nº 1.658/2002 (revogada pela Resolução CFM nº 2.381/2024). O consulente faz o seguinte relato:

“Alguns pacientes comparecem em consultório do médico assistente com solicitação de preenchimento de formulários oriundos da Defensoria Pública – com finalidade de judicialização de medicamentos, por exemplo. Algumas perguntas nesse formulário são referentes aos dados clínicos do paciente, assim como a conduta sugerida.

Contudo existem perguntas que não são do escopo da assistência do médico do paciente, tais como: ‘O(A) paciente já se submeteu ao(s) tratamento(s) ofertado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?’; ‘O(s) tratamento(s) prescrito(s) consta(m) de protocolos clínicos de sociedades médicas nacionais/internacionais? Em caso positivo, encaminhar cópias dos protocolos, indicando suas fontes’.

Tenho a percepção de que muitas perguntas têm cunho pericial.”

O consulente também anexou formulário intitulado “MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS. RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA. OBS: PREENCHER COM LETRA DE FORMA”. Neste formulário, existem, além da identificação do paciente e do local, quesitos para serem respondidos, como a listagem da(s) doença(s), com seus respectivos CIDs,



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

informações sobre os tratamentos medicamentosos – incluindo sua posologia, dose e frequência de uso –, bem como dados e informações sobre registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), indicações para outras doenças, padronização do princípio ativo no Sistema Único de Saúde (SUS) por diagnósticos e indicações, histórico de uso de medicamentos do SUS pelo paciente, a imprescindibilidade de seu uso e sua urgência, opções terapêuticas relevantes dentro do SUS e se existem diretrizes terapêuticas protocoladas, no Brasil, em sociedades de especialidades médicas (com solicitação inclusive de cópias). Invoca também a declaração de conflito de interesses assinada pelo médico assistente com base na Resolução CFM nº 1.595/2000 (propaganda de equipamentos e produtos farmacêuticos junto à categoria médica) e no enunciado nº 58 da Jornada de Direito em Saúde do Conselho Nacional de Justiça (CNJ):

“Quando houver prescrição de medicamento, produto, órteses, próteses ou procedimentos que não constem em lista (Rename/Renases) ou protocolo do SUS, recomenda-se a notificação judicial do médico prescritor, para que preste esclarecimentos sobre a pertinência e necessidade da prescrição, bem como para firmar declaração de eventual conflito de interesse.”

O delineamento dos questionamentos do consulente está associado à obrigatoriedade do médico assistente de preencher formulários para fins particulares (judiciais ou administrativos), solicitados pela Defensoria Pública e trazidos pelos pacientes, bem como entender se algumas perguntas anteriormente postas têm cunho pericial.

DO PARECER

O médico tem liberdade no exercício profissional, conforme estabelece o inciso XIII do art. 5º da Constituição Federal: “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”. A autonomia constitucional do médico também está amparada pelo Código de Ética Médica (CEM), seja em serviço público ou privado, no Capítulo I – Princípios Fundamentais, que estabelece:



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

“VIII – O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho. (...)

XVI – Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para estabelecer o diagnóstico e executar o tratamento, salvo quando em benefício do paciente.”

O médico assistente pode ser definido como aquele que assume responsabilidade contínua e integral pelo cuidado direto do paciente, promovendo integralidade e respeitando a autonomia e a confidencialidade. Já o médico em função pericial (médico perito ou assistente técnico de uma das partes) avalia fatos médicos e atua de maneira imparcial (perito) ou auxiliando uma das partes.

Diante dessas definições básicas, o médico, no atendimento de seu paciente, exerce função puramente assistencial, e foge de suas atribuições atuar como assistente técnico ou perito de paciente com o objetivo de emitir elementos de prova em demanda judicial ou administrativa. Esta atuação não pode lhe ser imposta e depende de sua aceitação. A obrigação do médico assistente, quando no atendimento de paciente, é utilizar “todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente”, conforme dispõe o art. 32 do CEM.

A Lei nº 12.842/2013, que dispõe sobre o exercício da medicina (Lei do Ato Médico), estabelece que:

“Art. 2º (...)

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

- I – a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;
- II – a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;
- III – a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências. (...)

Art. 4º São atividades privativas do médico: (...)



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

XIII – **atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas; (...)**

Art. 5º São privativos de médico: (...)

II – perícia e auditoria médicas; (...)" (grifos nossos)

Como se vê, a “atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas” é atividade privativa de médico (art. 4º, inciso XIII). No caso do médico em função assistencial, sua atuação ocorrerá na forma do parágrafo único do art. 2º da Lei do Ato Médico. E ainda considerando, por cominação, o art. 91 do CEM – que veda ao médico “deixar de atestar atos executados no exercício profissional quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal” –, a atestação médica é obrigatória mediante atendimento assistencial e vinculado ao ato médico definido pela Resolução CFM nº 2.416/2024.

A obrigatoriedade prevista no art. 91 do CEM restringe-se à atestação médica de atos executados relativos a sua assistência, quando expressamente autorizado pelo paciente ou seu representante legal, podendo conter, entre outros, o diagnóstico de doenças, as condições de saúde, os resultados de exames complementares, a conduta terapêutica, o prognóstico e possíveis sequelas.

A Resolução CFM nº 2.381/2024 normatiza os documentos médicos advindos do ato médico, dando clareza sobre os tipos e espécies de documentos médicos. Ao médico assistente, considerando o questionamento do consultante, cabe o relatório médico circunstanciado, que difere em sua finalidade de outros documentos médicos:

Relatório médico circunstanciado: documento exarado por médico que presta ou prestou atendimento ao(à) paciente, com data do início do acompanhamento; resumo do quadro evolutivo, remissão e/ou recidiva; terapêutica empregada e/ou indicada; diagnóstico (CID), quando expressamente autorizado pelo paciente, e prognóstico, não importando em majoração de honorários quando o paciente estiver em acompanhamento regular pelo médico por intervalo máximo de 6 (seis) meses, a partir do que poderá ser cobrado.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diante disso, o art. 91 do CEM, articulado com a Resolução CFM nº 2.381/2024, deixa claro que é dever do médico fornecer relatório médico circunstanciado com todas as informações pertinentes de tratamento, indicação e prescrição dos medicamentos de sua prescrição e sua justificativa técnica para isso, desde que seja derivado de sua função de médico assistente e expressamente autorizado pelo paciente ou por seu procurador legal.

É importante salientar que o relatório médico especializado, o parecer técnico e o laudo médico pericial, contidos na Resolução CFM nº 2.381/2024, são documentos médico-legais ou judiciais, ou seja, geram direitos a terceiros ou são utilizados no âmbito do judiciário, sendo caracterizados como medicina pericial (art. 5º da Resolução CFM nº 2.430/2025), saindo do escopo da medicina assistencial:

“Art. 5º A perícia médica é modalidade específica do ato médico, realizada com o objetivo precípuo de avaliar tecnicamente uma condição de saúde, suas consequências, ou as condutas e circunstâncias relacionadas, a fim de esclarecer fatos e subsidiar decisões nos âmbitos judicial, administrativo, previdenciário, securitário, trabalhista, ético-profissional ou outros que demandem laudo técnico-científico.

§ 1º A finalidade primordial do ato médico pericial não é terapêutica, mas avaliativa e elucidativa. O médico, na função de perito, atua com imparcialidade e isenção, analisando a condição do periciado/periciando (indivíduo examinado), bem como documentos, prontuários, exames complementares, circunstâncias assistenciais, condutas profissionais e ambientes eventualmente relacionadas ao fato periciado, tomando por base os quesitos apresentados pelas partes ou autoridade competente, quando houver, ou, na ausência destes, os pontos controvertidos fixados no processo.”

A Defensoria Pública no Brasil é uma instituição, advinda da Constituição Federal de 1988, com o objetivo primordial de prestar orientação jurídica, promoção de direitos humanos e defesa integral e gratuita dos necessitados, em todos os graus de jurisdição, tanto judicial quanto extrajudicial. A Emenda Constitucional nº 80/2014 reforçou sua autonomia, reconhecendo-a



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

explicitamente como instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, com autonomia funcional, administrativa e orçamentária. As atribuições da Defensoria Pública incluem a promoção de ações coletivas, educação em direitos e mediação de conflitos. A Defensoria representa, portanto, o Estado na defesa dos cidadãos que não têm condições de arcar com custos advocatícios (Lei Complementar nº 80/1994; STF, Recurso Extraordinário nº 658.570).

O preenchimento por médico assistente de formulários elaborados pela Defensoria Pública, estadual ou federal, com quesitos que extrapolam sua atuação assistencial, com a finalidade de instruir procedimento judicial ou administrativo, não caracteriza um relatório médico circunstanciado, mas é considerado uma atividade pericial. Além de exigir gasto de tempo do médico com atividades não relacionadas à assistência de seus pacientes, há um acréscimo de responsabilidade civil e penal de acordo com a normatização contida na Resolução CFM nº 2.430/2025.

Apesar de sua condição como carreira de Estado com independência funcional e prerrogativas importantes, a Defensoria Pública defende primordialmente pessoas físicas ou jurídicas necessitadas. Suas solicitações a terceiros – como requisições de relatórios médicos, prontuários ou formulários técnicos em casos de acesso a medicamentos – não têm caráter obrigatório ou coercitivo; configuram-se meramente como pedidos de contribuição voluntária ao processo judicial ou administrativo. Tais solicitações não têm força equiparável à de ordens judiciais emanadas por juízes ou de perícias oficiais.

Cabe ao médico assistente a atestação, no formulário ou em relatório circunstanciado, apenas das questões relativas ao seu atendimento, de dados ou fatos a que tem acesso naquele momento, de justificativas e esclarecimentos pertinentes à doença, ao processo diagnóstico realizado, ao diagnóstico diferencial e ao tratamento, incluindo a justificativa de prescrever tratamento ou medicamento. Caso o médico assistente receba qualquer formulário de paciente que não esteja acompanhando clinicamente, ou cujo tratamento sequer foi prescrito por si, ele não deve respondê-lo.

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará já se manifestou sobre esse assunto no Parecer CREMEC nº 06/2020, da lavra do eminente conselheiro José Albertino Souza, do qual destaco:



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

“Os Conselhos Federal e Regionais de Medicina são os órgãos que têm a atribuição legal de normatizar e fiscalizar o exercício da profissão médica. Não há, em suas resoluções normativas, a obrigatoriedade para o médico assistente preencher formulários com quesitos próprios de instituição com a qual não tenha qualquer vínculo, ou que o obrigue a atuar como assistente técnico judicial de paciente ou de seu representante legal. (...)”

O preenchimento de formulários elaborados pelo Comitê Executivo da Saúde, com quesitos próprios, encaminhados pela Defensoria Pública do Estado do Ceará para preenchimento pelo médico assistente, com a finalidade de instruir procedimento judicial, difere da ação de atestar relativa ao atendimento assistencial, direito este do paciente, conforme estabelece o art. 91 do CEM.”

O Despacho CFM nº 400/2022 também dá clareza e reforça o Parecer CREMEC nº 06/2020:

“Em outras palavras e no âmbito jurídico, o médico assistente (hospital/instituição responsável pela guarda) é obrigado a fornecer a cópia do prontuário, quando solicitado pelo paciente, bem como a emitir laudo médico ou atestado, independentemente do tempo decorrido do último atendimento. Porém, o médico não é obrigado a preencher formulários de interesse de pacientes, salvo melhor avaliação. Ou seja, os formulários são documentos de interesse de pacientes, que não se confundem com os documentos acima (laudos e atestados de saúde). (...)”

a) o médico não é obrigado a preencher formulários de interesse de pacientes; b) o médico assistente (ou o hospital/instituição responsável pela guarda) é obrigado a fornecer a cópia do prontuário, quando solicitado pelo paciente, bem como a emitir laudo médico ou atestado de saúde, nos termos das normas acima citadas, em especial o Código de Ética Médica em vigor;”



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

DA CONCLUSÃO

Diante do exposto, não há em resoluções normativas emanadas pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou qualquer outra legislação que determine ao médico assistente o preenchimento de formulários com quesitos próprios de instituição com a qual não tenha vínculo, ou que o obrigue a atuar como assistente técnico judicial de paciente ou seu representante legal.

O médico, no atendimento de seus pacientes, exerce função puramente assistencial, definida pelo parágrafo único do art. 2º da Lei nº 12.842/2013, fugindo de suas atribuições a atuação como assistente técnico de paciente ou seu representante legal com o objetivo de emitir elementos de prova em demanda judicial ou administrativa. Conforme a Resolução CFM nº 2.430/2025, esta atuação não pode lhe ser imposta e depende de sua aceitação.

A obrigatoriedade prevista no art. 91 do CEM, em conjunto com a Resolução CFM nº 2.381/2024, restringe-se à atestação médica de atos executados relativos a sua assistência, quando solicitado pelo paciente ou seu representante legal.

Apesar de sua condição como carreira de Estado com independência funcional e prerrogativas importantes, a Defensoria Pública defende primordialmente pessoas físicas ou jurídicas necessitadas. Suas solicitações a terceiros – como requisições de relatórios médicos ou preenchimento de formulários técnicos em casos de acesso a medicamentos – não têm caráter obrigatório ou coercitivo; configuram-se meramente como pedidos de contribuição voluntária ao processo judicial ou administrativo. Tais solicitações não têm força equiparável à de ordens judiciais emanadas por juízes ou de perícias oficiais.

Esse é o parecer, S.M.J.

Brasília, 19 de setembro de 2025.

ALCINDO CERCI NETO

Conselheiro Relator



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 15 set. 2025.

BRASIL. Lei Complementar nº 80, de 12 de janeiro de 1994. Organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 13 jan. 1994.

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm. Acesso em: 15 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jul. 2013, Seção 1, p. 1. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em: 15 set. 2025.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 80, de 2 de junho de 2014. Altera o Capítulo IV - Das Funções Essenciais à Justiça, do Título IV - Da Organização dos Poderes, e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc80.htm. Acesso em: 15 set. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 658.570. Direito Administrativo. Recurso Extraordinário. Poder de polícia. Imposição de multa de trânsito. Guarda municipal. Constitucionalidade. Relator: Min. Marco Aurélio. Julgado em 06 ago. 2015. Disponível em:

<https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4146148>. Acesso em: 15 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2018. Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Despacho CFM nº 400, de 2022. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2022. Disponível em:



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/despachos/BR/2022/400>. Acesso em: 15 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.381, de 2 de julho de 2024. Normatiza a emissão de documentos médicos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 jul. 2024, Edição 125, Seção 1, p. 277. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2024/2381>. Acesso em: 15 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.416, de 19 de setembro de 2024.

Estabelece normas sobre os atos privativos do médico no atendimento à população. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2024. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2024/2416>. Acesso em: 15 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.430, de 21 de maio de 2025. Dispõe sobre o ato médico pericial, a produção da prova técnica médica, estabelece critérios mínimos de segurança na construção da prova pericial, atualiza o uso de tecnologias de comunicação na avaliação médico pericial e revoga as Resoluções CFM nº 1.497, publicada no D.O.U. de 15 de julho de 1998, e CFM nº 2.325, publicada no D.O.U. de 4 de novembro de 2022. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2025. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2025/2430>. Acesso em: 15 set. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ. Parecer CREMEC nº 06/2020.

Exigência do médico assistente de preenchimento de formulários encaminhados pelo Núcleo de Defesa da Saúde Pública (NUDESA) da Defensoria Pública do Estado do Ceará. Relator:

Conselheiro José Albertino Souza. Ceará: Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará, 2020. Disponível em:

https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/CE/2020/6_2020.pdf. Acesso em: 15 set. 2025.