
PARECER CRM-MG Nº 52/2017 – PROCESSO-CONSULTA Nº 6.009/2017

PARECERISTA: Cons. Márcio Abreu Lima Rezende

EMENTA: O diagnóstico, codificado ou não, só pode ser revelado nas hipóteses de justa causa, dever legal ou solicitação expressa do paciente. Por sua vez, o médico não pode recusar-se a colocar em atestados o diagnóstico, codificado ou não, se houver solicitação escrita do paciente no próprio corpo do atestado.

DA CONSULTA

A presente consulta tem fulcro em correspondência encaminhada nos seguintes termos:

“Temos enfrentado algumas dificuldades com relação a atestados médicos quando aferem um CID que pode dar interpretação dúbia ou quando se recusam a colocar o CID, ainda que a pedido do paciente.

Um exemplo: Z02.7 – obtenção de atestado médico de: capacidade/ causa mortis / incapacidade / invalidez.

Exclui: consulta para exame médico geral (Z00-Z01, Z02.0-Z02.6, Z02.8-Z02.9, Z10). Administrativamente, esse atestado nada informa sobre incapacidade laboral, e não nos atende para um correto lançamento na planilha que nos serve para uma análise da saúde ocupacional da empresa no relatório anual – de realização obrigatória pela NR7.

Ainda mais grave é a possibilidade de ser interpretado como um atestado “gracioso” de um médico, para justificar, na empresa, um dia faltoso do empregado que o procurou.

Recentemente, esse procedimento permitiu que a empresa desconsiderasse o atestado de uma empregada, e, quando ela apresentou um receituário e um encaminhamento para exames, retrocedemos imediatamente, por comprovarmos a realização de uma consulta (o que não está implícito nesse código).

Temos ainda tido problemas com médicos que se recusam a colocar o CID, ainda que com a solicitação do empregado, alegando que há um impedimento por parte do CRM ou lançam Z00 e outros Zs sem significância concreta.

Ficamos sem uma argumentação convincente, por falta de um parecer do CRM que apoie uma cobrança nossa aos colegas...”

Esta é a parte expositiva.

DO PARECER
FUNDAMENTAÇÃO

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, iniciada em 1993, encontra-se em sua 10ª edição.

Ainda que o título tenha sido alterado, visando tornar mais claro o conteúdo e a finalidade, bem como refletir a extensão progressiva da abrangência da classificação de doenças e lesões, permanece mantida a familiar abreviatura CID (Classificação Internacional de Doenças).

RESPONDENDO AO CONSULENTE:

A consulente apresenta basicamente dois quesitos:

1 – “Temos tido problemas com médicos que se recusam a colocar CID, ainda que com a solicitação do empregado.”

Resposta: A [Resolução CFM nº 1851/08](#), **artigo 3º**, inciso II, preconiza:

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

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

Portanto, quando solicitado pelo paciente, é obrigação do médico explicitar o diagnóstico ou colocar a CID.

A colocação da CID, sem autorização do paciente, configura infração aos **artigos 73 e 76** do Código de Ética Médica, [Resolução CFM nº 1.931/2009](#).

“É vedado ao médico:

Art. 73. *Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.*

Parágrafo único. *Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.*

Art. 76. *Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.”*

2 – “Lançamento da CID sem significância concreta”:

Quanto à nomenclatura existente na CID, não compete a este Conselho emissão de juízo.

Relata ainda a possibilidade de atestado gracioso.

Resposta: Observar o **artigo 80** do [CEM](#):

“É vedado ao médico:

Art. 80. *Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.”*

Observar ainda a [Resolução CFM nº 1.658/02](#):

“Art 2º - Ao fornecer o atestado, deverá o médico registrar em ficha própria e/ou prontuário médico os dados dos exames e tratamentos realizados, de maneira que possa atender às pesquisas de informações dos médicos peritos das empresas ou dos órgãos públicos da Previdência Social e da Justiça.

Art. 3º - Na elaboração do atestado médico, o médico assistente observará os seguintes procedimentos: a) especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a completa recuperação do paciente; b) estabelecer o diagnóstico,

quando expressamente autorizado pelo paciente; c) registrar os dados de maneira legível; d) identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

Art. 6º

§ 3º - O atestado médico goza da presunção de veracidade, devendo ser acatado por quem de direito, salvo se houver divergência de entendimento por médico da instituição ou perito.

§ 4º - Em caso de indício de falsidade no atestado, detectado por médico em função pericial, este se obriga a representar ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.”

Portanto, o atestado não pode ser desconsiderado, a não ser, quando preenchido o contido no parágrafo 3º do **artigo 6º** da [Resolução CFM nº 1.658/02](#).

Citamos ainda a [Resolução CFM nº 1488/98](#), com alteração do **artigo 10** pela [Resolução CFM nº 1940/10](#), que dispõe sobre os médicos que prestam assistência ao trabalhador.

Há ainda diversos pareceres-consulta com mesmas conclusões do presente parecer.

Pareceres: [CFM nº 17/10](#), [CFM nº 36/16](#), [CRM-AP nº 003/2013](#), [CREMEPE nº 16/14](#), do qual extraímos a ementa.

Este é o parecer.

Belo Horizonte, 23 de março de 2017

Cons. Márcio Abreu Lima Rezende
Parecerista

Aprovado em Sessão Plenária do dia 23 de março de 2017.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.488, de 11 de fevereiro de 1998** [Revogada pela Resolução 2.323, de 6 de outubro de 2022]. Dispõe de normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. Brasília, DF: CFM, 1998.

Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1998/1488>. Acesso em: 23 mar. 2017

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.658, de 13 de dezembro de 2002** [Revogada pela Resolução CFM nº 2.381, de 20 de junho de 2024].

Normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências. Brasília, DF: CFM, 2002. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1658>. Acesso em: 23 mar. 2017

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.931, de 17 de setembro de 2009** [Revogada pela Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018]. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, DF: CFM, 2009. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2009/1931>. Acesso em: 23 mar. 2017

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.940, de 14 de janeiro de 2010** [Revogada pela Resolução nº 2.293, de 6 de maio de 2021]. Altera o inciso III do artigo 10 da Resolução CFM nº 1.488, publicada no Diário Oficial da União, Seção I, página 150, em 6 de março de 1998, que dispõe sobre normas específicas para médicos que atendam o trabalhador. Brasília, DF: CFM, 2010. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1940>. Acesso em: 23 mar. 2017

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>. Acesso em: 23 mar. 2017

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer nº 17, de 11 de junho de 2010**. O atestado médico é o documento que justifica a ausência do paciente em atendimentos médicos, seja em caráter eletivo ou de urgência. Brasília, DF: CFM, 2010. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2010/17>. Acesso em: 23 mar. 2017

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer nº 36, de 29 de setembro de 2016**. O atestado médico não é um mero documento administrativo com acesso irrestrito, o que configuraria flagrante exposição da privacidade e da intimidade do trabalhador em ofensa à Constituição Brasileira e ao Código de Ética Médica, devendo ser tratado como sigiloso, obrigando a quem o maneja a guardar sigilo nos termos da constituição e da lei. Brasília, DF: CFM, 2016. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2016/36>. Acesso em: 23 mar. 2017

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO AMAPÁ. **Parecer nº 3, de 15 de outubro de 2013.** Solicitação de informação / Orientação a respeito do CID em atestados médicos. Macapá, AP: CRM-AP, 2013. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/AP/2013/3>. Acesso em: 23 mar. 2017

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO. **Parecer nº 3, de 16 de junho de 2014.** O diagnóstico, na forma codificada ou não, só pode ser revelado nas hipóteses de justa causa, do dever legal ou da solicitação expressa do paciente. Empresa ou Instituições não podem exigir aos seus empregados ou servidores que, em seus documentos administrativos, o registro do diagnóstico da sua doença. Se assim o fizer, estará infringindo os preceitos legais da preservação da intimidade do paciente. Por outro lado, o médico não pode recusar-se de colocar em Atestados o diagnóstico, codificado ou não, se houver solicitação escrita do paciente no próprio corpo do Atestado. Recife, PE: CREMEPE, 2014. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/PE/2014/16>. Acesso em: 23 mar. 2017