CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

PARECER CRM-MG Nº 85/2018 – PROCESSO-CONSULTA Nº 110/2018

PARECERISTA: Cons. Cícero de Lima Rena

EMENTA: Assistência médica a detentos do Sistema Prisional é de responsabilidade do Estado, sendo regulamentada pela Lei 7.210 – 84, em seu artigo 14, & 2º (§ 2º - Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento). O Código de Ética Médica regulamenta a atividade médica.

DA CONSULTA

Consulta instaurada atendendo à solicitação da Dra. XXXXX, CRM-MG XXXXX, via e-mail, nos seguintes termos: *"Venho, por meio deste veículo, solicitar esclarecimentos sobre a seguinte demanda: A assistência social do Sistema Prisional de XXXXX solicita que familiares dos detentos procurem as referidas UBSs para renovação e prescrição de medicamentos, tendo em vista a ausência de profissional nas unidades.*

Gostaria de saber se existem pareceres, legislação vigente e como proceder em tais situações.

Solicito urgência nos esclarecimentos já que são várias as solicitações dos usuários da comunidade para qual presto serviços como médica da ESF".

DO PARECER

Fundamentação

Segundo Gustavo Alfredo de Oliveira Fragoso, a assistência à saúde do preso é uma "Obrigação do Estado".

A questão relacionada à saúde do preso é um dos grandes problemas no sistema penitenciário, pois os estabelecimentos prisionais não dispõem de aparelhamento e remédios necessários para realizar atendimento aos internos. Mais uma vez o Estado deixa em último plano algo tão sério como a saúde, ainda mais à dos presos, pois não tem como procurar um local digno para fazer tratamento ou qualquer procedimento hospitalar. Milhares de internos estão com a saúde debilitada, e, por falta de atendimento médico, muitos morrem nos presídios.

Nesse sentido, o professor Renato Flávio Marcão informa que "A realidade nos mostra, entretanto, que os estabelecimentos penais, não dispõem de equipamentos, nem de pessoal, apropriados para os atendimentos médico, farmacêutico e odontológico".

Frisa-se que muitos internos contraem doenças, como tuberculose, pneumonia, viroses a até mesmo HIV, dentro das prisões, sendo a cadeia um foco de doenças.
O **artigo 14** da Lei de Execução Penal (LEP) estabelece o seguinte:
Art. 14 – "A assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.
§2º - Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento".
Interessante que o Estado não se mobiliza no sentido de solucionar o problema da saúde do preso, pois, como descrito no § 2º do **artigo 14** da LEP, o interno tem que ser levado para um hospital fora do estabelecimento, aumentando ainda mais o gasto para o próprio Estado, com o deslocamento de agentes prisionais para a escolta, gasolina, transporte, além do atendimento hospitalar.
É dever do Estado aparelhar os presídios, para que lá fossem realizados todos os procedimentos em relação à saúde do preso, até cirurgias de pequeno porte. A Lei n° 7.210 - 84 (Lei de execução Penal – várias atualizações), em seu **artigo 14**, & 2º, estabelece que "Caso o detento necessite de assistência médica não disponível, o interno tem que ser levado para um hospital fora do estabelecimento".
Com esse descaso por parte do Estado, fica complicado para os responsáveis pelos presídios cuidar de forma eficaz dos presos que estão sob sua custódia. Se já não bastasse a vigilância em relação aos internos e a falta de pessoal, o sistema tem que deslocar seus agentes para que conduzam os presos ao hospital, isso é, se não for o caso de internação. Terá ainda que designar agentes para vigiá-los quando internados.
É sabido por todos que a saúde no Brasil não vai bem e que a falta de estrutura nos hospitais penitenciários existentes faz com que os hospitais e postos de atendimentos médicos sejam sobrecarregados ainda mais, prejudicando o atendimento ao cidadão.
2.2 - Respostas à Consulente:
"Gostaria de saber se existem pareceres, legislação vigente e como proceder em tais situações".
a - Pareceres –
Resposta - Existe uma gama extensa de pareceres jurídicos sobre o tema, disponível na mídia.
b) – legislação vigente
Resposta – Código de Ética Médica e a LEP, **artigo 14** - § 2º "O atendimento do cidadão sob tutela da polícia ou da justiça é de responsabilidade do ESTADO. Caso o detento necessite de assistência médica não disponível, o interno tem que ser levado para um hospital fora do estabelecimento".
c - como proceder em tais situações"?
Resposta - A consulente poderá atender o paciente em seu local habitual de trabalho e emitir a prescrição que julgar pertinente, depois de examiná-lo.
Há que se alertar a consulente sobre os artigos do CEM que deverão ser observados em situação como aquela que motivou a consulta e que são normativas legais do Código de Ética Médica respaldadas pela Lei 3.268–57.

O **artigo 37** do Código de Ética Médica (CEM) veda ao médico “Prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento.
Parágrafo único. O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina”.
O **artigo 80** do CEM veda ao médico “Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade”.
O **artigo 87** veda ao médico “Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente.
§ 1º O prontuário 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 Conselho Regional de Medicina.
§ 2º O prontuário estará sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente.
O art. 95 veda ao médico “Realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios”.

Belo Horizonte, 18 de junho de 2018

Cons. Cícero de Lima Rena
Parecerista

Aprovado em Sessão Plenária do dia 29 de junho de 2018

3 – Referências
1 - Código de ética Médica
2 - Lei 3.268-57
3 - A Lei n° 7.210 - 84 (Lei de execução Penal – várias atualizações)
4 - Gustavo Alfredo de Oliveira Fragoso é sócio do Escritório Oliveira & Fragoso advogados (Brasília/DF); membro do IBEP – Instituto Brasileiro de Execução Penal, do IBCCRIM - Instituto Brasileiro de Ciências Criminais, autor de diversos artigos e conselheiro do Conselho de comunidade e apoio à execução penal na cidade satélite do Gama – DF.
5 - Marcão, Renato Flávio – Curso de execução penal. 2004. Páginas 19/20. Editora Saraiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Decreto-lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984.** Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF: Presidência da República, 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 29 jun. 2018

BRASIL. **Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.** Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República, 1957. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3268.htm. Acesso em: 29 jun. 2018

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: 29 jun. 2018