



**PARECER Nº 2679/2018 - CRM-PR**

**ASSUNTO: REAGENDAMENTO DE CONSULTAS - PACIENTES DO SUS**

**PARECERISTA: CONS.º ADONIS NASR**

**EMENTA:** Contato telefônico com pacientes para agendamento por alunos - Pacientes ambulatoriais vinculados ao serviço.

**CONSULTA**

Em e-mail encaminhado, em 03 de julho de 2018, a este Conselho Regional de Medicina, a Dra. XXXX formula consulta com o seguinte teor:

*“Solicitação: Em virtude de múltiplos acontecimentos que motivaram a troca de local do atendimento ambulatorial, associados às paralisações de funcionários e troca de interventores do hospital, muitos pacientes perderam suas consultas e estão sem seguimento. Muitos deles eram acompanhados por serem portadores de câncer. Minhas 3 perguntas são: É ético e legal que estes pacientes, assim que identificados, sejam contatados por telefone ou e-mail para agendamento através da secretaria do ambulatório ou devemos esperar que sejam encaminhados novamente via posto de saúde e prefeitura? Segunda pergunta: Como o CRM vincula o paciente SUS ao seu médico, já que ele é atendido por uma equipe multidisciplinar? Ele é paciente da instituição/especialidade/grupo ou de um médico em particular? 3) Podemos nomear alunos da iniciação científica para ajudar nesta busca ativa? (Telefonando, atualizando dados cadastrais para futuro contato). Desde já, agradeço a atenção. Prof.ª XXXX. Justificativa: Resgate de pacientes que perderam consulta”.*

**FUNDAMENTAÇÃO E PARECER**

A Rede Pública tem se caracterizado por padrões que dão a cada serviço hospitalar características que lhe são peculiares. Esta individualização se mostra devido às diferentes formas de contratação de profissionais, remuneração, presença de ambiente acadêmico, escalas fixas de serviço entre os médicos e, principalmente, estrutura administrativa diversa e sobre a qual nem sempre o médico tem a devida gerência, ocasionando mudanças administrativas como as referidas no questionamento. Em relação ao



assunto em pauta, faz-se necessário rememorar algumas normas que regem e direcionam nossa prática diária:

O Código de Ética Médica (CEM) prevê em seus Princípios Fundamentais no Capítulo I, Inciso I que: *“O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”*. Também, lembrando que de acordo com o Inciso IV: *“Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão”*.

Em relação à participação de não médicos nos chamamentos, o CEM prevê, no Capítulo IX, além do artigo 73 que versa sobre o sigilo, o artigo 78 que reforça ao médico a necessidade de *“orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido”*.

Aos demais, cabe ainda o artigo 154 do Código Penal que dispõe como crime **“Revelar 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”**.

É conveniente, portanto, que, não somente os auxiliares administrativos, mas todos que manuseiem prontuários dos pacientes sejam alertados da obrigação do sigilo.

Em relação ao quadro assistencial do paciente, reforça-se a Resolução CFM nº1493/1998 que refere que todo paciente tem direito a um médico assistente quando internado em uma instituição de saúde. Complementa-se aqui a responsabilidade individual e intransferível do médico, sendo ele responsável pelo encaminhamento para continuidade de tratamento do paciente. A continuidade pode ser feita por médicos do mesmo serviço, haja vista a existência de protocolos de tratamento a serem seguidos, evitando assim a descontinuidade do tratamento para cada reavaliação por pessoa diferente.

Nos hospitais de ensino, em especial nos universitários, além dos responsáveis pelo atendimento, participam alunos de graduação, pós-graduação e projetos de iniciação científica. Qualquer que seja o nível acadêmico do participante do atendimento, este deve ser sempre supervisionado acatando as normas institucionais, cabendo ao responsável pelo atendimento à observação das normas de segurança e éticas neste atendimento. A observância destas normas está sob a responsabilidade do diretor técnico local.

## **CONCLUSÃO**

*Em relação aos questionamentos realizados pela consulente:*



*1 - É ético e legal que estes pacientes assim que identificados sejam contatados por telefone ou e-mail para agendamento através da secretaria do ambulatório ou devemos esperar que sejam encaminhados novamente via posto de saúde e prefeitura?*

Resposta: Sim, a busca ativa é ética, sendo observadas as normas éticas de sigilo e segurança do paciente, haja vista que esta conduta visa o bem maior que é a saúde do paciente.

*2 - Como o CRM vincula o paciente SUS ao seu médico, já que ele é atendido por uma equipe multidisciplinar? Ele é paciente da instituição/especialidade/ grupo ou de um médico em particular?*

Resposta: O paciente atendido em uma instituição, independente de qualquer convênio, deve atender às normas institucionais, e cabe ao diretor técnico a observância das normas éticas locais. Ao internar o paciente, deve obrigatoriamente ter seu nome vinculado a um médico assistente, conforme a Resolução CFM nº 1493/1998.

*3 - Podemos nomear alunos da iniciação científica para ajudar nesta busca ativa? (Telefonando, atualizando dados cadastrais para futuro contato).*

Resposta: A busca ativa trata-se de atividade administrativa, podendo ser realizada por qualquer colaborador, que seja vinculado à instituição, atendendo às normas do sigilo profissional. O vínculo acadêmico ou trabalhista em questão deve ser regido pela instituição.

É o parecer, s. m. j.

Curitiba, 06 de agosto de 2018.

**Cons.º Adonis Nasr**

Parecerista

*Aprovado e Homologado na Sessão Plenária nº4752 de 06/08/2018.*