



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC

CONSULTA Nº: 73/2019

CONSULENTE: M.P.C.

CONSELHEIRO RELATOR: Anastácio Kotzias Neto

ASSUNTO: CID / SIGILO / ATESTADO MÉDICO

EMENTA: A exposição da CID no Atestado Médico não é permitida, somente o paciente ou seu representante legal podem abrir mão do sigilo, devendo para tal autorizar expressamente sua decisão. A confecção da Comunicação do Acidente de Trabalho – CAT, cabe ao médico que realizou o atendimento/tratamento e este deve apor a CID relativa a enfermidade apresentada pelo paciente para demanda junto ao INSS.

CONSULTA:

A Sra. M.P.C. encaminha consulta a este Conselho sobre:

“Bom dia! Solicito maiores informações quanto a seguinte questão:

Trabalho no Hospital Municipal de uma cidade, e tenho visto uma situação recorrente quanto a CID nos atestados médicos, em função de acidente de trabalho. Muitos médicos estão se negando a inserir o CID alegando ser proibido (mesmo com a solicitação do paciente). Sabemos que não se consegue emitir o CAT junto ao INSS sem o CID. E isso gera muitos transtornos aos pacientes no momento de perícia e afastamentos. Preciso de uma orientação formal de sua parte, por favor, quanto a essa situação. Qual a normativa/lei vigente quanto a isso? Cid não é mais obrigatório no atestado? Se não, como fica junto ao INSS, já que o mesmo exige para a emissão do Comunicado de Acidente de Trabalho?

Justificativa: Negativa por parte dos médicos em acrescentar CID nos atestados de acidente de trabalho, mesmo com solicitação do paciente”.

PARECER:

Tem sido motivo recorrente consulta a este Conselho a respeito da declaração do diagnóstico de paciente para inúmeras situações relacionadas às distintas circunstâncias e situações que o envolvem quando contrai alguma doença ou é vítima de acidente.

Cabe lembrar alguma jurisprudência sobre o tema:

A [Lei nº. 3268/57](#) no seu artigo 2º, determina que cabe ao CFM fiscalizar o exercício técnico e moral da Medicina, bem como zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

Acrescenta-se ao comentado que a Medicina, especialmente o ato médico, está regulada pelas Leis n.º [3.268/57](#) e [12.842/2013](#), bem como pelas Resoluções exaradas pelo CFM, em especial o [Código de Ética Médica](#) (art. 73¹).



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC

Sabe-se que o objetivo maior do Código de Ética Médica é assegurar a tutela da vida, da saúde, da intimidade, da privacidade e a dignidade dos pacientes e no caso: dos trabalhadores, notadamente em razão da possibilidade de utilização de informações sensíveis a eles em laudos ou declarações que podem ser manuseados por quem não tem o dever da manutenção do sigilo que estes pacientes/segurados merecem.

A [Carta Magna](#) no seu inciso X² do artigo 5º que trata das informações constantes:

“Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

no prontuário médico estão albergadas pelo sigilo profissional, ou seja, não podem ser reveladas, salvo autorização expressa do paciente”

A [Resolução CFM Nº 1.605/2000](#) no seu art. 1º diz:

“O médico não pode, sem o consentimento do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica”.

A [Resolução CFM Nº 1.658/2002](#) que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências determina no seu art. 5º:

“Os médicos somente podem fornecer atestados com o diagnóstico codificado ou não quando por justa causa, exercício de dever legal, solicitação do próprio paciente ou de seu representante legal.

§ único: No caso da solicitação de colocação de diagnóstico, codificado ou não, ser feita pelo próprio paciente ou seu representante legal, esta concordância deverá estar expressa no atestado.”

A COJUR do CFM em despacho nº. 39/2015 assinalou em síntese:

“que a informação deve ser preservada, ressaltando-se a autorização do paciente”

Tanto a Legislação Federal quanto a Distrital Lei nº. 8.112/90³ no seu art. 205:

“O atestado e o laudo da junta médica não se referirão ao nome ou natureza da doença, salvo quando se tratar de lesões produzidas por acidente em serviço, doença profissional ou qualquer das doenças especificadas no art. 186, § 1º., com previsões semelhantes, restringem as hipóteses em que o Laudo ou Parecer médico podem fazer referência à moléstia que acomete o paciente, quais sejam, os casos de doença e acidente laboral e àquelas doenças previstas em lei”.

Assim quando necessário, o registro da CID-10 dos casos determinados pela legislação pode ser enquadrado como dever legal a que se refere o art. 73 do CEM:



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC

“É vedado ao médico: 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”

A respeito deste tema, os Processo-Consulta CFM N°. 7.799/2001, e [PC/CFM/27/2003](#) mostraram:

"EMENTA: Nos processos de aposentadoria por invalidez permanente, o médico deve referir nome ou natureza da doença nos casos indicados pela lei, cumprindo o mandamento do dever legal".

Em contrapartida, tem-se, então, que a realização de referências à doença que acomete o paciente, em Laudos ou Pareceres médicos, caso não prevista em lei e não decorrente de acidente ou doença do trabalho, em tese, poderá configurar a quebra de sigilo médico, falta ética punível.

A COJUR em Parecer de 21 de março de 2019 dos Drs. João Paulo Simões da Silva Rocha e José Alejandro opinam:

"Este é um posicionamento em abstrato, não competindo a este SEJUR avaliar o caso concreto. De toda forma, não pôde escapar à sua percepção o fato de que o TCDF, no referido Ofício 174/2012, nega qualquer contrariedade à legislação de regência do tema, além de transcrever trecho da Resolução TCDF nº 219/11 que determina a especificação da doença (com o respectivo CID) "se especificada em lei".

Este apenas um comentário dito de passagem (obiter dictum). Assim, em resposta pontual do questionamento formulado, este SEJUR entende que a aposição de CID nos casos em que a doença não está especificada em lei poderá resultar em quebra imotivada do Sigilo Médico".

A Lei de Acesso a Informação ([Lei nº. 12.527/2011](#)) também protege as informações pessoais, mas permite o acesso, com a autorização expressa da pessoa referida, conforme se infere no artigo 31:

"O tratamento das informações pessoais deve ser feito de forma transparente e com respeito à intimidade, vida privada, honra e imagem das pessoas, bem como às liberdades e garantias individuais. § 1º As informações pessoais, a que se refere este artigo, relativas à intimidade, vida privada, honra e imagem:

(...)

II - poderão ter autorizada sua divulgação ou acesso por terceiros diante de previsão legal ou consentimento expresso da pessoa a que elas se referirem".

Acrescenta-se ao exposto o Artigo 169 da CLT que não expressa a obrigatoriedade da aposição do CID em documentos previdenciários, quanto mais em se tratando de documentação que é exposta a profissionais não médicos conforme Art. 8º, § 2º, do Dec. nº 8.373/2014.

Segue a legislação consolidada:

"Art. 169 - Será obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtude de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho".



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA – CRM-SC**

Cabe lembrar o [Parecer CFM Nº 17/2015](#), o qual assim dispõe:

“EMENTA: É vedado ao médico a aposição da CID-10 e de resultados dos exames no eSocial, de acordo com o disposto no art. 73 do Código de Ética Médica, devendo ser arguida pelo Conselho Federal de Medicina a inconstitucionalidade do Decreto nº 8373/14 ou sua mudança no âmbito legislativo”.

CONCLUSÃO:

O apresentado deixa claro que a exposição da CID no Atestado Médico não é permitida, ressalvando que o diagnóstico pertence ao paciente que pode abrir mão do sigilo devendo para tal autorizar expressamente sua decisão. A confecção da Comunicação do Acidente de Trabalho – CAT, cabe ao médico que realizou o atendimento/tratamento e este deve apor a CID relativa a enfermidade apresentada pelo paciente para demanda junto ao INSS.

É o parecer, s.m.j.

Anastácio Kotzias Neto
Conselheiro do CRM-SC

PARECER APROVADO EM SESSÃO PLENÁRIA DO DIA 11/05/2020