



## **PARECER CREMEC N.º 08/2014**

**14/03/2014**

**PROCESSO CONSULTA PROTOCOLO CREMEC Nº 6975/12**

**ASSUNTO: ÉTICA DA RELAÇÃO ENTRE HOSPITAIS E OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE.**

**INTERESSADO: HOSPITAL SÃO MATEUS**

**PARECERISTA: CÂMARA TÉCNICA DE AUDITORIA**

### **EMENTA**

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 o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida. Ao Diretor Técnico compete assegurar condições adequadas de trabalho e os meios imprescindíveis ao exercício de uma boa prática médica, zelando, ao mesmo tempo, pelo fiel cumprimento dos princípios éticos. É admitida a adoção de diretrizes ou protocolos médicos somente quando estes forem elaborados pelas sociedades brasileiras de especialidades, em conjunto com a Associação Médica Brasileira. É vedado ao médico quando na função de auditor ou de perito, autorizar, vetar, bem como modificar procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente. Poderá o médico na função de auditor solicitar por escrito, ao médico assistente, os esclarecimentos necessários ao exercício de suas atividades.



## **DA CONSULTA**

O **HOSPITAL SÃO MATEUS LTDA** encaminhou ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará documento em que se lê:

Considerando o recebimento de documento oriundo da operadora de saúde Intermédica Sistema de Saúde S/A – Norclínicas Intermédica..., cuja referência se fez da seguinte forma: **OPME, Hemoterapia e Medicina de alto custo**;

Considerando que no corpo do documento a Norclínicas comunica que a partir do mês corrente as empresas credenciadas deverão solicitar **autorização prévia** para liberação de materiais e medicamentos;

Considerando que a Norclínicas comunica que para a **realização de atendimento de urgência** que tenham indicação de OPME, o hospital deve solicitar uma senha específica para a lista de materiais, cuja resposta seja fornecida após 24 horas corridas, dependendo da análise;

Considerando que o documento determina ainda que para o fornecimento da referida senha a solicitação médica deve ser realizada constando em anexo Laudo de exames comprobatórios da indicação terapêutica;

Considerando o contido nos incisos II, VII, VIII e XVI, do Capítulo I, incisos II e III do Capítulo II, artigos 20, 32, 58, 94 e 97, todos do Código de Ética Médica;

Considerando o **PARECER CREMEC 09/2004**;

Considerando as previsões postas na lei federal 9.656/98, em seu artigo 35-C e na Resolução CONSU nº 8, art. 2º;

Considerando por derradeiro a previsão contida na Resolução CFM nº 1.819/2007, alterada pela Resolução CFM nº 1.976/2011, que proíbe a colocação do diagnóstico codificado (CID) ou tempo de doença no preenchimento das guias da TISS de consulta e solicitação de exames de seguradoras e operadoras de planos de saúde concomitantemente com a identificação do paciente.

Outrossim, em razão das determinações descritas no documento supramencionado encaminhado pela INTERMÉDICA SISTEMA DE SAÚDE S/A – NORCLÍNICAS INTERMÉDICA, vem o Hospital São Mateus realizar a presente CONSULTA para saber:



- 1- Se as determinações das Normas forem colocadas em prática pelos prepostos e médicos que atuam nas dependências do hospital podem ser consideradas antiéticas?
- 2- Se as determinações forem colocadas em prática podem estar infringindo a legislação regulatória?
- 3- Se o Hospital deve exigir e/ou orientar os médicos, nos casos de urgência, a não iniciarem o tratamento até que seja enviada a autorização do plano de saúde?
- 4- Se o médico prescritor antes de indicar o procedimento deve encaminhar laudo médico para a operadora para tratar de seus pacientes?
- 5- Pode o auditor médico ou plano de saúde convencionar autorização de tratamento ou realização de procedimento ou prescrição medicamentosa mediante apresentação de laudo que ateste a indicação terapêutica?
- 6- Pode o auditor médico ou plano de saúde requerer a descrição do CID para conceder autorização para a realização de tratamento ou procedimento?
- 7- Deve o profissional médico atrelar a indicação terapêutica a protocolos construídos por plano de saúde?

## **DO PARECER**

A Câmara Técnica de Auditoria do CREMEC, designada para emitir parecer referente à solicitação dirigida a este Conselho pelo Hospital São Mateus, nos termos acima expostos, tem a referir:

Considerando que o Código de Ética Médica em seu Capítulo I dos Princípios Fundamentais no seu item XVI estabelece que 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 o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.



Considerando que o Código de Ética Médica em seu Capítulo III, que versa sobre a responsabilidade profissional, no seu art. 1º parágrafo único estabelece que a responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida.

Considerando que o Código de Ética Médica estabelece no art. 97 que é vedado ao médico, quando na função de auditor ou de perito, autorizar, vetar, bem como modificar procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente; e no art. 98 que também é vedado ao médico quando na função de auditor ou de perito deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.

Considerando que a Resolução CFM 1.614/2001 estabelece a necessidade de disciplinar a fiscalização praticada nos atos médicos pelos serviços contratantes de saúde; bem como ressalta que a auditoria do ato médico constitui-se em importante mecanismo de controle e avaliação dos recursos e procedimentos adotados, visando sua resolubilidade e melhoria na qualidade de prestação dos serviços; bem como define que a auditoria médica caracteriza-se como ato médico, por exigir conhecimento técnico, pleno e integrado da profissão.

Considerando que a Resolução CFM 1.614/2001 estabelece que o médico na função de auditor encontrando impropriedades ou irregularidades na prestação do serviço ao paciente, deve comunicar o fato por escrito ao médico assistente, solicitando os esclarecimentos necessários para fundamentar as suas recomendações, bem como que não compete ao médico, na função de auditor a aplicação de quaisquer medidas punitivas ao médico assistente ou instituição de saúde, cabendo-lhe somente recomendar as medidas corretivas em seu relatório, para o fiel cumprimento da prestação da assistência médica.

Considerando que a Resolução CFM 1.614/2001 estabelece que é vedado ao médico, na função de auditor, propor ou intermediar acordos entre as partes contratante e prestadora que visem restrições ou limitações ao exercício da medicina, bem como aspectos pecuniários.

Considerando que a Resolução CFM 1.614/2001 estabelece que poderá o médico na função de auditor solicitar por escrito, ao médico assistente, os esclarecimentos necessários ao exercício de suas atividades.



Considerando que Resolução CFM 1956/2010 estabelece que cabe ao médico assistente determinar as características (tipo, matéria prima, dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais implantáveis, bem como instrumental compatível necessário e adequado à execução do procedimento, e que o médico assistente deve justificar clinicamente a sua indicação observadas as práticas cientificamente reconhecidas e as legislações vigentes no país, bem como que é vedado ao médico assistente requisitante exigir fornecedor ou marca comercial exclusivos. Considerando que as autorizações ou negativas devem ser acompanhadas de parecer identificado com o nome e número de inscrição no Conselho Regional de Medicina do médico responsável pelo mesmo.

Considerando que a Resolução CFM 1642/2002 estabelece no seu art.1º que as empresas de seguro-saúde, de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, empresas de autogestão ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares devem seguir alguns princípios em seu relacionamento com os médicos e usuários, dentre os quais se destacam a letra a) do referido artigo que determina que as referidas empresas devem, respeitar a autonomia do médico e do paciente em relação à escolha de métodos diagnósticos e terapêuticos; bem como o prescrito na letra b do mesmo artigo que admite a adoção de diretrizes ou protocolos médicos somente quando estes forem elaborados pelas sociedades brasileiras de especialidades, em conjunto com a Associação Médica Brasileira.

Considerando que a Resolução CFM 1342/91 estabelece que ao Diretor Técnico compete assegurar condições adequadas de trabalho e os meios imprescindíveis ao exercício de uma boa prática médica, zelando, ao mesmo tempo, pelo fiel cumprimento dos princípios éticos.

Considerando que a Resolução CFM 672/75 estabelece que a responsabilidade do médico quando em trabalho individual ou em equipe é ética, administrativa, penal e civil, e que o ato médico é responsabilidade inerente à profissão médica bem como que a responsabilidade médica permanece individual para com o doente em quaisquer tipos de organizações de assistência médica e determina, que em nenhum momento a responsabilidade coletiva do trabalho médico obscureça a individual para com o paciente e sua segurança.



Esta Câmara Técnica a partir destes considerandos responde objetivamente às indagações feitas:

1- Se as determinações da Norclínicas forem colocadas em prática pelos prepostos e médicos que atuam nas dependências do hospital podem ser consideradas antiéticas?

**Resposta** - A definição acerca do caráter ético ou antiético de uma prática médica ocorre após procedimento administrativo do CRM, com Sindicância e /ou Processo Ético-Profissional. Contudo, as normas existentes, aí incluídas as Resoluções do CFM e do CREMEC, devem ser obedecidas, e seu descumprimento poderá caracterizar infração ética.

2- Se as determinações forem colocadas em prática podem estar infringindo a legislação regulatória?

**Resposta** - Dentro da esfera de apreciação do CRM a matéria já foi abordada na resposta nº1.

3- Se o Hospital deve exigir e/ou orientar os médicos, nos casos de urgência, a não iniciarem o tratamento até que seja enviada a autorização do plano de saúde?

**Resposta** - Não.

O Código de Ética Médica em seu Capítulo I dos Princípios Fundamentais no seu item XVI estabelece que 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 o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

A Resolução CFM 1342/91 estabelece que ao Diretor Técnico compete assegurar condições adequadas de trabalho e os meios imprescindíveis ao exercício de uma boa prática médica, zelando, ao mesmo tempo, pelo fiel cumprimento dos princípios éticos.





A Resolução CFM 672/75 estabelece que a responsabilidade do médico quando em trabalho individual ou em equipe é ética, administrativa, penal e civil e que o ato médico é responsabilidade inerente à profissão médica bem como que a responsabilidade médica permanece individual para com o doente em quaisquer tipos de organizações de assistência médica e determina que em nenhum momento a responsabilidade coletiva do trabalho médico obscureça a individual para com o paciente e sua segurança.

A Resolução CFM 1642/2002 estabelece no seu art.1º que as empresas de seguro-saúde, de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, empresas de autogestão ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares devem seguir alguns princípios em seu relacionamento com os médicos e usuários, dentre os quais se destacam a letra a) do referido artigo que determina que as referidas empresas devem respeitar a autonomia do médico e do paciente em relação à escolha de métodos diagnósticos e terapêuticos; bem como o prescrito na letra b do mesmo artigo que admite a adoção de diretrizes ou protocolos médicos somente quando estes forem elaborados pelas sociedades brasileiras de especialidades, em conjunto com a Associação Médica Brasileira.

4- Se o médico prescritor antes de indicar o procedimento deve encaminhar laudo médico para operadora para tratar de seus pacientes?

**Resposta** - Não. Com a mesma fundamentação da resposta anterior.

5- Pode o auditor médico ou plano de saúde convencionar autorização de tratamento ou realização de procedimento ou prescrição medicamentosa mediante apresentação de laudo que ateste a indicação terapêutica?

**Resposta** - Não.

O Código de Ética Médica em seu Capítulo I dos Princípios Fundamentais no seu item XVI estabelece que 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 o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

O Código de Ética Médica estabelece no art. 97 que é vedado ao médico, quando na função de auditor ou de perito, autorizar, vetar, bem como modificar procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente; e no art. 98 que também é vedado ao médico quando na função de auditor ou de perito deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.

A Resolução CFM 1342/91 estabelece que ao Diretor Técnico compete assegurar condições adequadas de trabalho e os meios imprescindíveis ao exercício de uma boa prática médica, zelando, ao mesmo tempo, pelo fiel cumprimento dos princípios éticos.

A Resolução CFM 1.614/2001 estabelece que poderá o médico na função de auditor solicitar por escrito, ao médico assistente, os esclarecimentos necessários ao exercício de suas atividades.

A mesma Resolução CFM 1.614/2001 estabelece a necessidade de disciplinar a fiscalização praticada nos atos médicos pelos serviços contratantes de saúde; bem como ressalta que a auditoria do ato médico constitui-se em importante mecanismo de controle e avaliação dos recursos e procedimentos adotados, visando sua resolubilidade e melhoria na qualidade de prestação dos serviços; bem como define que a auditoria médica caracteriza-se como ato médico, por exigir conhecimento técnico, pleno e integrado da profissão.

A Resolução CFM 672/75 estabelece que a responsabilidade do médico quando em trabalho individual ou em equipe é ética, administrativa, penal e civil e que o ato médico é responsabilidade inerente à profissão médica, bem como que a responsabilidade médica permanece individual para com o doente em quaisquer tipos de organizações de assistência médica e determina que em nenhum momento a responsabilidade coletiva do trabalho médico obscureça a individual para com o paciente e sua segurança.





A Resolução CFM 1956/2010 estabelece que cabe ao médico assistente determinar as características (tipo, matéria prima, dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais implantáveis, bem como instrumental compatível necessário e adequado à execução do procedimento e que o médico assistente deve justificar clinicamente a sua indicação observadas as práticas cientificamente reconhecidas e as legislações vigentes no país, bem como que é vedado ao médico assistente requisitante exigir fornecedor ou marca comercial exclusivos.

A Resolução CFM 1642/2002 estabelece no seu art.1º que as empresas de seguro-saúde, de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, empresas de autogestão ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares devem seguir alguns princípios em seu relacionamento com os médicos e usuários, dentre os quais se destacam a letra a) do referido artigo que determina que as referidas empresas devem respeitar a autonomia do médico e do paciente em relação à escolha de métodos diagnósticos e terapêuticos; bem como o prescrito na letra b do mesmo artigo que admite a adoção de diretrizes ou protocolos médicos somente quando estes forem elaborados pelas sociedades brasileiras de especialidades, em conjunto com a Associação Médica Brasileira.

6- Pode o auditor médico ou plano de saúde requerer a descrição do CID para conceder autorização para a realização de tratamento ou procedimento?

**Resposta - Não.**

O Código de Ética Médica em seu Capítulo I dos Princípios Fundamentais no seu item XVI estabelece que 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 o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

O mesmo Código de Ética Médica estabelece no art. 97 que é vedado ao médico quando na função de auditor ou de perito, autorizar, vetar, bem como modificar procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente,



comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente; e no art. 98 que também é vedado ao médico quando na função de auditor ou de perito deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência. Entretanto a Resolução CFM 1.614/2001 estabelece que poderá o médico na função de auditor solicitar por escrito, ao médico assistente, os esclarecimentos necessários ao exercício de suas atividades.

7- Deve o profissional médico atrelar a indicação terapêutica a protocolos construídos por plano de saúde?

**Resposta - Não.**

O Código de Ética Médica em seu Capítulo I dos Princípios Fundamentais no seu item XVI estabelece que 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 o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

A Resolução CFM 1642/2002 estabelece no seu art.1º que as empresas de seguro-saúde, de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, empresas de autogestão ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares devem seguir alguns princípios em seu relacionamento com os médicos e usuários, dentre os quais se destacam a letra a) do referido artigo que determina que as referidas empresas devem respeitar a autonomia do médico e do paciente em relação à escolha de métodos diagnósticos e terapêuticos; bem como o prescrito na letra b do mesmo artigo que admite a adoção de diretrizes ou protocolos médicos somente quando estes forem elaborados pelas sociedades brasileiras de especialidades, em conjunto com a Associação Médica Brasileira.



## **CONCLUSÃO**

As normas éticas da profissão médica constantes do Código de Ética e das Resoluções do Conselho Federal de Medicina citadas nesta parecer determinam que 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 o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida. A referida responsabilidade do médico quando em trabalho individual ou em equipe é ética, administrativa, penal e civil, e que o ato médico é responsabilidade inerente à profissão médica bem como que a responsabilidade médica permanece individual para com o doente em quaisquer tipos de organizações de assistência médica e determina, que em nenhum momento a responsabilidade coletiva do trabalho médico obscureça a individual para com o paciente e sua segurança.

Ao Diretor Técnico compete assegurar condições adequadas de trabalho e os meios imprescindíveis ao exercício de uma boa prática médica, zelando, ao mesmo tempo, pelo fiel cumprimento dos princípios éticos.

As empresas de seguro-saúde, de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico, empresas de autogestão ou outras que atuem sob a forma de prestação direta ou intermediação dos serviços médico-hospitalares devem seguir alguns princípios em seu relacionamento com os médicos e usuários, dentre os quais se destacam o respeito à autonomia do médico e do paciente em relação à escolha de métodos diagnósticos e terapêuticos. É admitida a adoção de diretrizes ou protocolos médicos somente quando estes forem elaborados pelas sociedades brasileiras de especialidades, em conjunto com a Associação Médica Brasileira.

A Auditoria Médica caracteriza-se como ato médico, por exigir conhecimento técnico, pleno e integrado da profissão. É vedado ao médico, quando na função de auditor ou de perito, autorizar, vetar, bem como modificar procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente. É vedado ao médico quando na função de auditor ou de perito deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor,



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131 Fortaleza – Ceará  
Fone: 32303080 - Fax: 3221.6929  
E-Mail: [cremec@cremec.org.br](mailto:cremec@cremec.org.br)

bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência. Poderá o médico na função de auditor solicitar por escrito, ao médico assistente, os esclarecimentos necessários ao exercício de suas atividades.

Este é o parecer s. m. j.

Fortaleza, 14 de março de 2014

**DR. ALBERTO FARIAS FILHO - 3573**  
**Coordenador da Câmara Técnica de Auditoria**

**DRA. LILIAN ALVES AMORIM BELTRÃO - 4358**  
**Membro da Câmara Técnica de Auditoria**

**DR. JOSÉ CARLOS ALBUQUERQUE - 2083**  
**Membro da Câmara Técnica de Auditoria**