



Descrição:

OFICIO DO EXPEDIENTE

RESPOSTA DO CREMESP A VEREADORA PATRÍCIA MAGALHÃES

Sil. Carta nº 171/19-SCN  
Consulta nº 90.211/19

OFICIO DO EXPEDIENTE *91/2019*

São Paulo, 24 de maio de 2.019.

Ilma. Sra.

Dra. Patrícia Magalhães e Outros

MD. Vereadora da Câmara Municipal de São João da Boa Vista  
Rua Antonina Junqueira, 195 - 2º andar - Cx. Postal 148 - Centro  
São João da Boa Vista / SP  
13870-902

Reportando-nos à Consulta formulada por V.Sa., protocolada neste Regional sob o nº 90.211/19, apresentando o seguinte questionamento: "a *consulente elabora alguns questionamentos, dentre eles deseja saber se é necessário que o atestado médico apresentado, indique os motivos do afastamento, sobretudo o número do CID*", em apertada síntese, esclarecemos que:

...O médico só estará obrigado a emitir atestado médico codificado, se assim lhe for solicitado pelo próprio paciente ou por seus responsáveis legais...

... 8 - Atestado parcial - justificação das horas não trabalhadas em virtude de assistência médica"... Atestado Médico

... 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... Resolução CFM nº 1.658, de 13/12/2002".

Encaminhamos, ainda, cópia de interior teor da Consulta nº 76.144/06, Resolução CFM nº 1.605, de 29/10/2000, Fundamentos do Segredo Médico, Segredo Médico, Atestado Médico, Consulta nº 37.753/06, Processo Consulta nº 1.134/90-CFM (32/90), Consulta nº 59.019/08, Consulta nº 43.964/03, Resolução CFM nº 1.658, de 13/12/2002 e Resolução CFM nº 1.851, de 14/08/2008 para ciência, as quais também estão disponíveis nos sites [www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br) e [www.portal.cfm.org.br](http://www.portal.cfm.org.br).

Atenciosamente,

Diretores Secretários

Dr. Angelo Vattimo

Dra. Maria Alice Saccani Scardoelli

**A Disponível dos Vereadores**  
*19/06/2019*  
*Patrícia Magalhães*  
 Presidente





## Resolução CFM nº 1.658, de 13/12/2002

**Assunto:** Normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências.  
**Revoga-se a Resolução CFM 1.548/99**

**Fonte:** D.O.U.n. 246, 20 dez. 2002. Seção 1, p. 422

**Situação:** Artigo 3º alterado pela Resolução CFM nº 1.851, de 14/08/2008

**O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

**CONSIDERANDO** a necessidade de regulamentação de aspectos relacionados ao atestado médico;

**CONSIDERANDO** que o ser humano deve ser o principal alvo da atenção médica;

**CONSIDERANDO** o que preceitua a Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949, no parágrafo 2º de seu artigo 6º, referindo-se à comprovação de doença;

**CONSIDERANDO** o que determina a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, acerca de licença para tratamento de saúde, licença à gestante, licença-paternidade, licença por acidente em serviço e licença por motivo de doença em pessoa da família;

**CONSIDERANDO** o definido no Decreto nº 3.048/99, alterado pelos Decretos nºs 3.112/99 e 3.265/99, que aprova o Regulamento da Previdência Social e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** os artigos 38, 44, 45 e 142 do Código de Ética Médica;

**CONSIDERANDO** que o artigo 8º do Código de Ética Médica determina que o médico não pode submeter-se a restrições ou imposições que possam prejudicar a eficácia e a correção de seu trabalho;

**CONSIDERANDO** que é vedado ao médico atestar falsamente sanidade ou atestar sem o exame direto do paciente;

**CONSIDERANDO** que o profissional que faltar com a verdade nos atos médicos atestados, causando prejuízos às empresas, ao governo ou a terceiros, está sujeito às penas da lei;

**CONSIDERANDO** que as informações oriundas da relação médico-paciente pertencem ao paciente, sendo o médico apenas o seu fiel depositário;

**CONSIDERANDO** que o ordenamento jurídico nacional prevê situações excludentes do segredo profissional;

**CONSIDERANDO** que somente os médicos e odontólogos têm a prerrogativa de diagnosticar enfermidades e emitir os correspondentes atestados;

**CONSIDERANDO** ser indispensável ao médico identificar o paciente ao qual assiste;

**CONSIDERANDO** as Resoluções CFM nºs 982/79, 1.484/97 e 1.548/99 e resoluções dos Conselhos Regionais de Medicina dos Estados de Goiás, Amazonas, Alagoas, Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Norte, Minas Gerais, Bahia e Distrito Federal;

**CONSIDERANDO**, finalmente, o decidido na Sessão Plenária de 13.12.2002,

**RESOLVE:**

Art. 1º - O atestado médico é parte integrante do ato médico, sendo seu fornecimento direito inalienável do paciente, não podendo importar em qualquer majoração de honorários.

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. 4º** - É obrigatória, aos médicos, a exigência de prova de identidade aos interessados na obtenção de atestados de qualquer natureza envolvendo assuntos de saúde ou doença.

**Parágrafo 1º** - Em caso de menor ou interdito, a prova de identidade deverá ser exigida de seu responsável legal.

**Parágrafo 2º** - Os principais dados da prova de identidade deverão obrigatoriamente constar dos referidos atestados.

**Art. 5º** - Os médicos somente podem fornecer atestado com o diagnóstico codificado ou não quando por justa causa, exercício de dever legal, solicitação do próprio paciente ou de seu representante legal.

**Parágrafo Único** - No caso da solicitação de colocação de diagnóstico, codificação ou não, ser feita pelo próprio paciente ou seu representante legal, esta concordância deverá estar expressa no atestado.

**Art. 6º** - Somente aos médicos e aos odontólogos, estes no estrito âmbito de sua profissão, é facultada a prerrogativa do fornecimento de atestado de afastamento do trabalho.

**Parágrafo 1º** - Os médicos somente devem aceitar atestados para avaliação de afastamento de atividades quando emitidos por médicos habilitados e inscritos no Conselho Regional de Medicina, ou de odontólogos, nos termos do caput do artigo.

**Parágrafo 2º** - O médico poderá valer-se, se julgar necessário, de opiniões de outros profissionais afetos à questão para exarar o seu atestado.

**Parágrafo 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.

**Parágrafo 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.



Art. 7º - O determinado por esta resolução vale, no que couber, para o fornecimento de atestados de sanidade em suas diversas finalidades.

Art. 8º - Revogam-se as Resoluções CFM nºs 982/79, 1.484/97 e 1.548/99, e as demais disposições em contrário.

Art. 9º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de dezembro de 2002

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE  
Presidente

RUBENS DOS SANTOS SILVA  
Secretário Geral

## Atestado Médico

**Assunto:** Definição

**Relator:** Cons. Luis Fernando Carneiro

### 1 - Definição

O atestado médico é um documento onde se materializa a constatação de um fato médico e suas possíveis consequências.

Como ato preparatório à emissão do atestado, o médico deve proceder aos exames necessários, buscando as justificativas correspondentes à medida.

O atestado médico torna-se assim um documento redigido que presta-se a afirmar a veracidade de fatos médicos ou a existência de obrigações.

Destina-se a reproduzir, com idoneidade, as conclusões relativas ao ato médico praticado.

### 2 - Artigos expressos no Código de Ética Médica relacionados aos atestados médicos

Capítulo IX, artigos 102, 105 e 107 que rezam:

É vedado ao médico:

"art. 102 - Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente."

"art. 105 - Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade."

"art. 107 - Deixar de orientar seus familiares e de zelar para que respeitem o segredo profissional a que estão obrigados por lei."

Capítulo X, artigos 110 a 113, 116 e 117 que rezam:

1

É vedado ao médico:

"art. 110 - Fornecer atestado sem ter praticado o ato profissional que o justifique ou que não corresponda a verdade."

"art. 111 - Utilizar-se do ato de atestar como forma de angariar clientela."

"art. 112 - Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou seu responsável legal.

Parágrafo Único - O atestado médico é parte integrante do ato ou tratamento médico, sendo o seu fornecimento direito inquestionável do paciente, não importando em qualquer majoração dos honorários."

"art. 113 - Utilizar-se de formulários de instituições públicas para atestar fatos verificados em clínica privada."

"art. 116 - Expedir boletim médico falso ou tendencioso."

"art. 117 - Elaborar ou divulgar boletim médico que revele o diagnóstico, prognóstico ou terapêutica, sem expressa autorização do paciente ou de seu responsável legal."

### 3 - Requisitos que conferem validade ao atestado médico

- Emanar de profissional competente para sua edição (médico habilitado);
- Atestar a responsabilidade de constatação feita pelo profissional para as finalidades previstas em lei, sob pena de violação de disposições éticas e legais;
- Obrigação de emissão de relatório médico (documento em prontuário), referente a cada atestado médico emitido;
- O atestado médico pode ser expresso em formulário padronizado. A identificação do profissional deve ser clara e precisa.

### 4 - Dúvidas quanto à veracidade do atestado médico

O atestado médico fornecido com observância dos requisitos acima, não pode, "a priori", ser recusado, porque constitui documento eficiente para consignar a constatação do



médico ao examinar o paciente, bem como a conclusão a que chegou do seu estado clínico.

Atestados médicos fornecidos por médicos particulares devem ser considerados válidos para o médico da empresa, escola, clube e outras condições específicas.

O atestado médico quando fornecido e utilizado para fins de justificação de falta do empregado junto ao seu empregador deve seguir ditames da legislação trabalhista existentes sobre a espécie.

A Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949, que dispõe sobre o repouso semanal remunerado e o pagamento de salário nos dias feriados civis e religiosos, determina em seu artigo 6º que:

Não será devida a remuneração quando, sem motivo justificado, o empregado não tiver trabalhado durante toda a semana anterior, cumprindo integralmente o seu horário de trabalho.

Lei nº 605/49:

"Parágrafo 1º - São motivos justificados - ..... letra f - doença do empregado, devidamente comprovada."

"Parágrafo 2º - A doença será comprovada mediante atestado de médico da instituição da Previdência Social a que estiver filiado o empregado, e, na falta deste e sucessivamente, de médico do Serviço Social do Comércio ou da Indústria; de médico da empresa ou por ela designado; de médico a serviço de repartição federal, estadual ou municipal, incumbida de assuntos de higiene ou de saúde pública; ou não existindo estes na localidade em que trabalhar, de médico de sua escolha."

Logo, a própria Lei Trabalhista prevê quais os atestados médicos que terão força para justificar a falta do trabalhador.

Atestados médicos emitidos por outros médicos e em desconformidade com o que é relacionado em Lei se revestindo de lisura e perícia é um documento válido, porém, será ineficaz para a finalidade a que se destina, qual seja, a de justificar a falta de empregado perante o empregador por motivo de doença, salvo nos casos de urgência comprovada.

Assim, se a empresa negar eficácia a atestado médico apresentado pelo empregado porque fornecido por profissional em desconformidade com a seqüência relacionada da Lei nº 605/49, estará agindo corretamente não implicando tal conduta em contestação sobre o

seu conteúdo, idoneidade ou veracidade de informações.

Portanto a recusa da eficácia do atestado médico nestes moldes não tem o condão de desencadear qualquer atitude por parte do médico porque a empresa estará agindo apenas de conformidade com o texto legal.

Outra será a atitude a ser tomada se a empresa negar a validade do atestado médico fornecido em consonância com a legislação pertinente já citada.

A empresa que possua em seus quadros médicos ou tenha designado profissional desta área para atender a seus empregados, de acordo com a lista apresentada pela Lei nº 605/49, também deverá aceitar atestados médicos emitidos por: a) médico da Instituição de Previdência Social a que tiver filiado o empregado; na sua falta b) médico do Serviço Social; do Comércio ou da Indústria. Nesta hipótese, a empresa não poderá exigir que os atestados sejam dados apenas por médicos integrantes do seu quadro ou por ela designados, porque igualmente válidos e eficazes são os atestados médicos emitidos pelos médicos da Instituição da Previdência Social a que estiver filiado o empregado ou, na falta deste, de médico do Serviço Social do Comércio ou da Indústria.

Somente na falta de profissionais filiados às instituições acima citadas é que a empresa poderá admitir com exclusividade que os atestados médicos sejam dados pelo médico da empresa.

Por fim, ressalte-se que a empresa que proceder em desconformidade com o disposto na Lei nº 605/49 ficará sujeita às penalidades previstas em seu artigo 12 devendo médico, seu paciente, ou mesmo o Conselho Regional de Medicina comunicar este fato à competente Delegacia Regional do Trabalho para as providências pertinentes.

A Resolução CFM nº 1.219/85 revogou a Resolução CFM nº 1.190/84, com a seguinte conclusão:

Assim sendo, o médico só poderá fornecer atestados ou relatórios de exames e tratamentos realizados revelando consequentemente o diagnóstico, ou o tratamento ministrado, desde que obtenha a expressa autorização do paciente ou seu responsável.

Esta autorização elide a incidência do disposto nos artigos 45 do Código Brasileiro de Deontologia médica e 154 do Código Penal, pois constitui a figura da justa causa de que fala o mencionado artigo 154 do Código Penal e que tenha o condão de autorizar o médico a revelar o diagnóstico, codificado ou não, sem que isto implique em conduta criminosa ou antiética.

Na hipótese de haver dúvida ou suspeita de autenticidade do atestado, poderá haver recusa mediante motivo justificado. Se o conteúdo for inverídico, o médico atestante será passível de sanção disciplinar.

Não será considerado falta de ética o médico solicitar novo exame a ser feito por outro médico, ou junta médica, ou examinar o paciente, ele mesmo e solicitar esclarecimentos ao colega que emitiu o atestado. Somente após tais providências, estará habilitado a negar ou reduzir o período de licença concedido. O médico, enquanto profissional, não deve atestar seus familiares, pois por mais sincero, fiel e consciente que seja o médico, os laços afetivos existentes irão se sobrepor ao seu profissionalismo, prejudicando assim sua decisão. Portanto, estaria comprometido o atestado médico, uma vez que sua veracidade seria questionável.

Da mesma forma, o médico não deve atestar a si próprio, uma vez que é difícil aceitar o fato de o médico concentrar, num só tempo, em si próprio, a condição de examinado e de examinador.

#### **5 - Data do Atestado**

O atestado médico deve ser fornecido com a data do efetivo atendimento prestado, sob pena de induzir a erro a pessoa ao qual deverá ser apresentado o documento.

Exemplo clássico temos o abono de falta(s).

#### **6 - CID - Código Internacional de Doenças**

O médico só estará obrigado a emitir atestado médico codificado, se assim lhe for solicitado pelo próprio paciente ou por seus responsáveis legais.

Não pratica infração ética o médico que, a pedido expresso do seu paciente, forneça-lhe atestado médico, relatório de exames e tratamentos realizados, que contenham diagnóstico da doença de forma codificada ou não.

#### **7 - Atestado médico para moléstias infecto-contagiosas**

Por legislação específica, o abono de falta por moléstias infecto-contagiosas tem permissão expressa no Decreto nº 49.974-A, de 21/01/61, em seu artigo 9º, que reza:

Notificação Compulsória

"art. 9º - São objeto de notificação compulsória os casos confirmados ou suspeitos das seguintes doenças: blastomicoses, bouba, bruceloses, câncer, cancro venéreo, carbúnculo, cólera, coqueluche, dengue, difteria, disenterias, doenças de chagas, eritema infeccioso, escarlatina, espiroquetose ictero-hemorrágica, esquistossomose, exantema súbito, febre amarela, febres tifóide e paratifóides, gonocócida, gripe, hepatites por vírus, leishmaníoses, lepra, linfogranuloma venéreo, malária, meningite cérebro-espinal epidêmica, meninge-encefalites epidêmicas, oftalmias de recém-nascido, parotidite epidêmica, pênfigos, peste, poliomielite anterior aguda, quarta moléstia, raiva, rubéola, riquetsioses, sarampo, sífilis, tétano, tracoma, tuberculose, varicela, varíola (inclusive alastrim), outras viroses humanas e os infortúnios do trabalho.

Parágrafo Primeiro - A relação constante deste artigo poderá ser alterada, quando necessário, por solicitação das autoridades sanitárias competentes, ouvido o Conselho Nacional de Saúde.

Parágrafo Segundo - A notificação poderá ter caráter sigiloso.

Parágrafo Terceiro - A ocorrência de doença quarentenável prevista no Regulamento Sanitário Internacional, que se verificar em qualquer ponto do país, será notificada, com máxima urgência, pelos serviços de saúde ao órgão federal competente.

Parágrafo Quarto - A notificação do doente ou suspeito deverá ser feita dentro de 24 horas, pelo médico que o tenha visto, mesmo não sendo o assistente; pelo chefe da família ou outras pessoas que com ele residam ou lidem; pelo responsável de laboratório que haja obtido resultado positivo e pelos responsáveis por estabelecimentos coletivos, públicos ou privados, onde se encontre o caso."

## 8 - Atestado parcial - justificação das horas não trabalhadas em virtude de assistência médica

Cabe ao médico que faz o atendimento, a fixação do período. Exemplo: consultas médicas, fisioterapia, comparecimento a laboratórios e cardiologista para exames, etc.

## 9 - Licença Maternidade

Quanto a licença maternidade, a Consolidação das Leis de Trabalho - CLT, em seus artigos 392 e 394 e a própria Constituição Federal de 1988, artigo 7º, estabelecem os direitos da mulher no trabalho, quais sejam:



"art. 392 - É proibido o trabalho da mulher grávida no período de 4 (quatro) semanas antes e 8 (oito) semanas depois do parto. (Obs.: licença gestante de 120 dias, CF de 1988, art. 7º, XVIII).

Parágrafo Primeiro - Para os fins previstos neste artigo, o início do afastamento da empregada de seu trabalho será determinado por atestado médico nos termos do artigo 375, o qual deverá ser visado pela empresa.

Parágrafo Segundo - Em casos excepcionais, os períodos de repouso antes e depois do parto poderão ser aumentados de mais de 2 (duas) semanas cada um, mediante atestado médico, na forma do Parágrafo Primeiro.

Parágrafo Terceiro - Em caso de parto antecipado, a mulher terá sempre direito às 12 (doze) semanas previstas neste artigo. (Obs.: licença gestante de 120 dias, CF de 1988, art. 7º, XVIII).

Parágrafo Quarto - Em casos excepcionais mediante atestado médico, na forma do Parágrafo Primeiro é permitido à mulher grávida mudar de função."

"art. 394 - Mediante atestado médico, à mulher grávida é facultado romper o compromisso resultante de qualquer contrato de trabalho, desde que seja prejudicial à gestação."

Constituição Federal - 1988

"art. 7º - São direitos dos trabalhadores... além de outros... XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias. Ato das disposições transitórias, art. 10, II - fica vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa...; b) da empregada gestante desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto."

#### **10 - Atestados médicos para acompanhantes**

Inexiste qualquer previsão legal referente a fornecimento de atestados para que os responsáveis legais por um paciente afastem-se de seus trabalhos para prestar-lhe assistência.

Constituindo-se pois sua aceitação numa liberalidade do empregador e sua emissão pelo médico uma opção. Não existe porém obrigação legal do empregador em aceitar um atestado, salvo se existir acordo, convenção ou dissídio regulamentado a matéria para categorias diferenciadas.



Aprovada na 1.779<sup>a</sup> RP em 12/04/96, em revisão, na 1.780<sup>a</sup> RP em 12/04/96.

## Resolução CFM nº 1.605, de 29/10/2000

**Assunto:** Estabelece normas sobre o segredo profissional. Revoga a Resolução CFM nº 999/80.

**Fonte:** Publicada no D.O.U. 29 SET 2000, Seção I, pg. 30  
Retificação publicada no D.O.U. 31 JAN 2002, Seção I, pg. 103

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 154 do Código Penal Brasileiro e no art. 66 da Lei das Contravenções Penais;

CONSIDERANDO a força de lei que possuem os artigos 11 e 102 do Código de Ética Médica, que vedam ao médico a revelação de fato de que venha a ter conhecimento em virtude da profissão, salvo justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente;

CONSIDERANDO que o sigilo médico é instituído em favor do paciente, o que encontra suporte na garantia insculpida no art. 5º, inciso X, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que o "dever legal" se restringe à ocorrência de doenças de comunicação obrigatória, de acordo com o disposto no art. 269 do Código Penal, ou à ocorrência de crime de ação penal pública incondicionada, cuja comunicação não exponha o paciente a procedimento criminal conforme os incisos I e II do art. 66 da Lei de Contravenções Penais;

CONSIDERANDO que a lei penal só obriga a "comunicação", o que não implica a remessa da ficha ou

CONSIDERANDO que a ficha ou prontuário médico não inclui apenas o atendimento específico, mas toda a situação médica do paciente, cuja revelação poderia fazer com que o mesmo sonegasse informações, prejudicando seu tratamento;

CONSIDERANDO a freqüente ocorrência de requisições de autoridades judiciais, policiais e do Ministério Público relativamente a prontuários médicos e fichas médicas;

CONSIDERANDO que é ilegal a requisição judicial de documentos médicos quando há outros meios de obtenção da informação necessária como prova;

CONSIDERANDO o parecer CFM nº 22/2000;

CONSIDERANDO o decidido em Sessão Plenária de 15.9.00,

RESOLVE:

Art. 1º - O médico não pode, sem o consentimento do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica.

Art. 2º - Nos casos do art. 269 do Código Penal, onde a comunicação de doença é compulsória, o dever do médico restringe-se exclusivamente a comunicar tal fato à autoridade competente, sendo proibida a remessa do prontuário médico do paciente.

Art. 3º - Na investigação da hipótese de cometimento de crime o médico está impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo criminal.

Art. 4º - Se na instrução de processo criminal for requisitada, por autoridade judiciária competente, a apresentação do conteúdo do prontuário ou da ficha médica, o médico disponibilizará os documentos ao perito nomeado pelo juiz, para que neles seja realizada perícia restrita aos fatos em questionamento.

Art. 5º - Se houver autorização expressa do paciente, tanto na solicitação como em documento diverso, o médico poderá encaminhar a ficha ou prontuário médico diretamente à autoridade requisitante.

Art. 6º - O médico deverá fornecer cópia da ficha ou do prontuário médico desde que solicitado pelo paciente ou requisitado pelos Conselhos Federal ou Regional de Medicina.

Art. 7º - Para sua defesa judicial, o médico poderá apresentar a ficha ou prontuário médico à autoridade competente, solicitando que a matéria seja mantida em segredo de justiça.

Art. 8º - Nos casos não previstos nesta resolução e sempre que houver conflito no tocante à remessa ou não dos documentos à autoridade requisitante, o médico deverá consultar o Conselho de Medicina, onde mantém sua inscrição, quanto ao procedimento a ser adotado.

Art. 9º - Ficam revogadas as disposições em contrário, em especial a Resolução CFM nº



999/80.

Brasília-DF, 15 de setembro de 2.000.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE  
Presidente

RUBENS DOS SANTOS SILVA  
Secretário-Geral

3

Rua Frei Caneca, 1.282 – Consolação.  
CEP: 01307-002 - São Paulo – SP  
Telefone: (11) 4349-9900 / [www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br)





## Fundamentos do Segredo Médico

**Assunto:** Fundamentos do Segredo Médico

**Relator:** Conselheiro Wilson Rubens Andreoni

A fim de dirimir dúvidas a respeito do "segredo médico" faremos uma abordagem detalhada e ampla sob vários ângulos pertinentes ao assunto.

### Considerações Gerais

Inicialmente, vale ressaltar que a Constituição Federal de 1988 - no título II - Dos Direitos e Garantias Fundamentais - Capítulo I - Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos - artigo 5º - dispõe que: "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";

II - "ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa, senão em virtude de lei".

Portanto, como vemos, a própria Constituição protege o segredo profissional.

O silêncio imposto a determinados profissionais objetiva coibir a publicidade sobre fatos conhecidos no desempenho de determinada profissão e cuja revelação acarretaria danos à reputação, ao crédito, ao interesse moral ou econômico dos clientes ou de seus familiares.

O segredo médico é universalmente respeitado e tende, acima de tudo, a resguardar o paciente.

Assim, existe o princípio de que a violação do segredo profissional, notadamente o segredo médico, constitui crime.

A configuração do crime se dá com a revelação do segredo. A "revelação" é o ato que faz passar um fato da esfera do sigilo para a do conhecimento de terceiros (que não tenham direito de conhecê-lo). Basta para a consumação do crime a comunicação do fato a uma só pessoa.

"A comunicação pode ser oral ou escrita, feita através de uma carta particular, ou pela imprensa; dirigida a destinatários certos e incertos. Além da palavra, também os gestos em alguns casos serão aptos ao desvendamento do segredo. Idem, a exibição de imagens, de fotografia de radiografias, de documentos em geral" (Violação do Segredo Profissional, Max Limonad, São Paulo, 1976).

A lei ampara o segredo, em nome dos direitos patrimoniais e pessoais. Tal fato é consubstanciado pelos artigos 153 e 154 do Código Penal, artigo 207 do Código de Processo Penal e artigo 406 do Código de Processo Civil. Isto quer dizer que a lei reconhece o interesse público nessa tutela.

#### Código Penal

Seção IV - Dos crimes contra a inviolabilidade do segredo.

"art. 153 - Divulgar alguém, sem justa causa, conteúdo de documento particular ou correspondência confidencial, de que é destinatário ou detentor, e cuja divulgação possa produzir dano a outrem;

Pena: Detenção, de um a seis meses, ou multa.

Parágrafo único - Somente se procede mediante representação."

"art. 154 - 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;

Pena - Detenção, de três meses a um ano, ou multa

Parágrafo único - Somente se procede mediante representação."

#### Código de Processo Penal

"art. 207 - São proibidas de depor as pessoas que em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada,

quiserem dar o seu testemunho."

#### Código de Processo Civil

"art. 406 - A testemunha não é obrigada a depor de fatos: II - a cujo respeito, por estado ou profissão deva guardar sigilo."

O dever de segredo deriva não da vontade de quem o confia a outrem, mas da condição profissional, em consequência da qual ele é confiado face a natureza dos deveres que, no interesse geral, são impostos aos profissionais.

"A esse caráter fundamental do fato ao segredo devem juntar-se o interesse e a vontade do agente no sentido de mantê-lo secreto. Interesse legítimo em ocultar o fato, seja este embora, moralmente reprovável e contrário ao direito. Vontade de defender o seu sigilo que pode ser expresso ou deduzir-se da circunstância de que a divulgação do fato possa diminuir o seu conceito no meio familiar ou social, o seu prestígio político, o seu crédito de segurança profissional ou econômico, produzir-lhe, enfim, qualquer dano material ou moral" (Aníbal Bruno, Direito Penal, Parte Especial).

O médico que é coagido a divulgar o segredo profissional é ameaçado em sua liberdade, pois ainda que desobrigado pela parte interessada, somente poderá revelá-lo se quiser dar seu testemunho em processo parlamentar, administrativo ou judiciário. O eminente jurista Nelson Hungria em seu comentário ao Código Penal, afirma que "jamais a nossa legislação penal determinou ou autorizou que os médicos se fizessem delatores de crime".

O fichário médico que contém a descrição completa do doente, de todos os dados que formam a descrição de seu estado físico, até aqueles que compõe sua pessoa e seu comportamento é absolutamente secreto. É, em regra, intocável.

Os auxiliares do serviço médico, por extensão, também são obrigados a manter o sigilo profissional.

As provas de que a Polícia deve lançar mão para habilitar a justiça são as provas legais, não as ilegais obtidas mediante coação e ameaça de processo. Do mesmo modo, os mandados de busca e apreensão determinados pela justiça caracterizam o que chamamos de "constrangimento ilegal". Contra tais medidas a própria lei confere instrumentos de defesa para o médico. Também é constrangimento ilegal exigir-se de clínicas ou hospitais a

revelação de suas anotações sigilosas.

Todavia, as fichas e prontuários de paciente podem ser liberados para exame e consulta por perito médico nomeado pelo juízo e compromissado, pois o mesmo não está preso ao sigilo profissional, mas só ao segredo pericial.

#### Segredo profissional e o Código de Ética Médica

Os médicos registrados nos Conselhos Regionais de Medicina são obrigados à observância e cumprimento das normas contidas no Código de Ética Médica, sob pena de punição. Tal observância foi devidamente acolhida pelo Egrégio Supremo Tribunal Federal ao conhecer e decidir a Representação nº 1.023 (RJ), consagrando o entendimento segundo o qual as normas contidas no Código de Ética Médica são normas jurídicas especiais submetidas a regime semelhante ao das normas e atos normativos federais.

Assim, cabe informar que o segredo médico está disposto no Código de Ética Médica, capítulo IX, artigos 102 a 109, cuja leitura é recomendada.

O universo do segredo médico não compreende apenas as confidências do paciente feitas ao médico.

Também deve ser preservado tudo aquilo que o profissional observa face a doença de seu cliente, tudo aquilo que ele descobre o que o paciente não queria revelar.

Resulta, pois, que o segredo médico, penal e eticamente protegido, é tão somente aquele que se obtém, necessariamente, no exercício da medicina. Isto é, deve existir um nexo entre o exercício profissional e o conhecimento de segredos. Em última análise, visa preservar a intimidade do paciente, punindo o médico que revelar as confidências recebidas em razão de seu exercício profissional.

O jurista E. Magalhães Noronha em seu livro "Direito Penal" refere que "não seria demais acrescentar que, mesmo com a anuência da parte interessada, também não estaria obrigado o profissional àquela revelação."

Mas, como afirma Nelson Hungria, ainda em seu "Comentário ao Código Penal" - "O dever de sigilo profissional não é absoluto; depara toda uma série de exceções declaradas na lei, explícita ou implicitamente, ou impostas pela necessidade de defesa ou salvaguarda de



interesses mais relevantes; há deveres jurídicos, acrescenta, que superam o dever de sigilo, do mesmo modo que há interesses jurídicos ou de tal importância moral, com primazia sobre o direito do segredo; em tais casos a violação deste funda-se em "justa causa", excluída a ilicitude penal.

#### Justa Causa e Dever Legal

Vejamos agora o que se entende por "justa causa" e "dever legal".

A) Justa Causa - fundamenta-se na extensão de estado de necessidade. Haverá Justa Causa quando a revelação for o único meio de conjurar perigo atual ou iminente e injusto para si e para outro, (Florian Tratatto).

Assim configura-se a "Justa Causa":

- a) Para evitar casamento de portador de defeito físico irremediável ou moléstia grave e transmissível por contágio ou herança, capaz de por em risco a saúde do futuro cônjuge ou de sua descendência, casos suscetíveis de motivar anulação de casamento, em que o médico esgotará, primeiro, todos os meios idôneos para evitar a quebra do sigilo;
- b) Crimes de ação pública incondicionada quando solicitado por autoridade judicial ou policial, desde que estas preliminarmente, declarem tratar-se desse tipo de crime, não dependendo de representação e que não exponha o paciente a procedimento criminal;
- c) Defender interesse legítimo próprio ou de terceiros.

B) Dever Legal - deriva não vontade de quem o confia a outrem, mas de condição profissional, em virtude da qual ele é confiado e na natureza dos deveres que, no interesse geral, são impostos aos profissionais.

Por "Dever Legal" considera-se:

a) Leis Penais -

- 1) Doenças infecto-contagiosas de notificação compulsória, de declaração obrigatória (toxicomanias) e profissionais (regulamento do Departamento de Saúde Pública - Decreto nº 16.300, de 12/12/23 e da Lei nº 4.449 de 09/07/72);

2) Crimes de ação pública de que teve conhecimento no exercício da medicina ou de outra profissão sanitária, desde que a ação penal não exponha o paciente a procedimento criminal (lei da Contravenções Penais, artigo 66, inciso II); nestes casos incluem-se os atos médicos praticados com imperícia, imprudência ou negligência;

b) Leis Extras-Penais -

- 1) Médicos Militares;
- 2) Médicos Legistas;
- 3) Médicos Sanitaristas;
- 4) Médicos Peritos;
- 5) Médicos de Juntas de Saúde
- 6) Médicos de Cias. De Seguro (esses amparados pelo inciso III, do artigo 19, do Código Penal:  
"Não há crime quando o agente pratica o fato: em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito";
- 7) Médicos de empresas (podem revelar resultados de exames se isto colocar em risco a saúde dos empregados ou da comunidade);
- 8) Atestado de Óbito;
- 9) Em casos de pacientes menores de idade, com abuso do pátrio poder, ou da qualidade de padastro, tutor ou curador, nos casos de sevícias, castigos corporais, atentados ao pudor, sedução, estupros, supressão intencional de alimentos, desde que não tenham capacidade de avaliar seus problemas e de se conduzirem por seus próprios meios de solucioná-los ou a não revelação possa acarretar danos aos mesmos, pois tais casos são passíveis de ação pública e independem de representação;
- 10) Induzimento, instigação ou auxílio na prática do suicídio ou mesmo na sua tentativa;
- 11) Abortamento praticado por outrem, sem o conhecimento da paciente.

Com a explanação feita acima julgamos ter esclarecido suficientemente o assunto sobre o segredo médico e todas as suas implicações éticas e legais.

Aprovada 1.405<sup>a</sup> RP em 27/08/90.

## Segredo Médico

**Assunto:** Segredo Médico

**Relator:** Antonio Carlos Mendes - Assessor Jurídico

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, consulta-me sobre os aspectos legais e éticos do sigilo médico em face das requisições judiciais e policiais das papeletas, fichas de observações clínicas e respectivos fichários e do dever de comunicar crimes de ação pública que independem de representação, bem como a informação compulsória das moléstias infecto-contagiosas.

### Noções

O silêncio imposto a determinados profissionais objetiva coibir a publicidade sobre fatos conhecidos no desempenho de determinada profissão e cuja revelação acarretaria danos à reputação, ao crédito, ao interesse moral ou econômico dos clientes ou de seus familiares.

O forte conteúdo moral levou a legislação penal brasileira a classificar a violação do segredo profissional dentre os crimes que ofendem a liberdade individual, pois todo indivíduo deve ter, na preservação de sua integridade física e moral, garantido o pleno exercício de sua vontade. Esta garantia seria frustrada se, "tendo forçosamente de recorrer aos conhecimentos técnicos ou à ajuda profissional de outrem, tivesse o receio de que os seus segredos, confiados ou surpreendidos, fossem traídos. O temor da quebra dos segredos poria em choque a liberdade de atuação da vontade" (Nelson Hungria, "Comentários ao Código Penal", pág. 255).

A par da lei penal, a norma ética regulou, também, a conduta do médico visando a tutela mais eficaz do segredo médico, consoante o estatuto nos artigos 34 a 44 do Código de Ética Médica elaborado pelo Conselho Federal de Medicina, na forma do artigo 30 da Lei nº 3.268/57 (D.O.U., edição de 11/01/65).

Os preceitos contidos no aludido Código são "normas jurídicas especiais" porquanto submetem determinada classe profissional e conferem aos Conselhos atribuições voltadas ao asseguramento da eficácia das normas deontológicas. Portanto, os médicos registrados nos Conselhos Regionais de Medicina são obrigados à observância e cumprimento das

normas contidas no Código de Ética Médica, sob pena de sanção.

Esta inteligência foi acolhida pelo Egrégio Supremo Tribunal Federal ao conhecer e decidir a Representação nº 1.023 (RJ), consagrando o entendimento segundo o qual as normas contidas no Código de Ética Médica são normas jurídicas especiais submetidas a regime semelhante ao das normas e atos normativos federais.

Destarte, ao Judiciário cabe conferir eficácia ao segredo médico enquanto instituto jurídico-penal tendente à tutela da "liberdade de atuação da vontade", competindo aos Conselhos Regionais de Medicina fazer observar as normas éticas sobre o instituto, assim entendidas aquelas contidas no Código de Ética Médica.

O segredo médico é uma espécie do segredo profissional, isto é, consiste no resultado das confidências que o médico, como tal, recebe de seus clientes, com o fim de poder prestar-lhe qualquer serviço atinente à sua profissão. As confidências feitas ao médico pelo doente não se devem restringir apenas àquelas que o paciente manifesta mas, antes, a tudo que o médico observa e verifica ligado à doença de seu cliente, incluindo o que lhe diz o doente e o que contempla por si e até o que descobre e que o doente não desejava revelar.

Resulta, pois, que o segredo médico, penal e eticamente protegido, é tão só aquele que se obtém, necessariamente, no exercício profissional e o conhecimento de segredos. Esta é a lição de Nelson Hungria: "é imprescindível que haja um nexo de causalidade entre o exercício da profissão e o conhecimento do segredo. A obrigação legal de reserva visa tão somente ao livre acesso junto a certas pessoas que por seu mister, se tornam confidentes necessários" (op. Cit., pág. 262).

Além do nexo causal apontado, o artigo 154 do Código Penal:

"Revelar alguém, sem justa causa, segredo de que tem ciência em razão de função, ministérios, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem"

Sugere que devemos entender por "segredo" o fato que só é conhecido de uma ou de um número limitado de pessoas. "A esse caráter fundamental do fato, ao segredo devem juntar-se o interesse e a vontade do agente no sentido de mantê-lo secreto. Interesse legítimo em ocultar o fato, seja este, embora, "moralmente reprovável e contrário ao direito". Vontade de defender o seu sigilo, que pode ser expressa ou deduzir-se da circunstância de que a divulgação do fato possa diminuir o seu conceito no meio familiar ou social, o seu prestígio político, o seu crédito de segurança profissional ou econômica, produzir-lhe, enfim, qualquer dano material ou moral" (Aníbal Bruno, "Direito Penal, Parte

Especial", I, Tomo IV, pág. 424).

A existência do "segredo" requer, pois, o concurso de dois fatores: um negativo, que consiste na ausência de notoriedade, isto é, que o fato não seja conhecido por um número indefinido de pessoas; e outro positivo, traduzindo a vontade determinante de sua custódia e preservação. Não deve ser, assim, um "secret de Polichinelle".

O fator "vontade determinante" de resguardo do segredo, pode originar-se de "pedido formal de discrição", ou, então, resultar de fato que, por sua própria natureza, clama segredo (doença venérea, perturbações de funções genitais, falhas estéticas, etc.).

As normas penais e éticas visam à preservação da intimidade do paciente, punindo o médico que revelar as confidências recebidas em razão de seu exercício profissional. O segredo pertence, pois, ao paciente e o direito reprime a conduta do profissional que injustamente o revele. Salvo por expressa determinação legal não há a possibilidade de obrigar o médico a quebrar o sigilo profissional. Entretanto, ocorrendo a "justa causa" o médico poderá revelar as confidências recebidas sem incorrer no crime de violação do segredo profissional.

O interesse na ocultação do fato pode ser moralmente reprovável e juridicamente punível e ainda assim o direito tutela o segredo. Assim, diz Nelson Hungria: "A vontade do segredo deve ser protegida ainda quando corresponda a motivos subalternos ou vise a fins censuráveis. Assim, o médico deve calar o pedido formulado pela cliente para que a faça abortar, do mesmo modo que o advogado deve silenciar o confessado propósito de fraude processual do seu constituinte, embora, num e noutro caso, devam os confidentes recusar sua aprovação ou entendam de desligar-se da relação profissional. Ainda, mesmo que o segredo verse sobre fato criminoso deve ser guardado. Entre dois interesses colidentes - o de assegurar a confiança geral dos confidentes necessários e o da repressão de um criminoso - a lei do Estado prefere resguardar o primeiro por ser mais relevante. Por outras palavras: entre dois males - o da revelação das confidências necessárias (difundindo o receio geral em torno destas, com grave dano ao funcionamento da vida social) e a impunidade do autor de um crime - o Estado escolhe o último, que é o menor". (op. Cit. pág. 261).

### Revelação

Afigura-se-nos que a consumação do crime se dá com a revelação do segredo. A "revelação" é o ato que faz passar um fato da esfera do sigilo para a do conhecimento de terceiros (que não tenham direito de conhecê-lo). Basta para a consumação do crime a comunicação do fato a uma só pessoa.

Os meios utilizados na revelação podem ser variados, sendo suficiente que o conteúdo do segredo e a identidade do paciente sejam dados ao conhecimento de outrem. Neste sentido, preleciona João Bernardino Gonzaga:

"A comunicação pode ser oral ou escrita, feita através de uma carta particular, ou pela imprensa; dirigida a destinatários certos e incertos. Além da palavra, também os gestos em alguns casos serão aptos ao desvendamento do segredo. Idem, a exibição de imagens, de fotografias, de radiografias, de documentos em geral" (Violação do Segredo Profissional), Max Limonad, São Paulo, 1976, pág. 154).

Aliás, esta linha de entendimento encontra respaldo no Código de Ética Médica, ao disciplinar os boletins médicos (art. 40), as papeletas e folhas de observações clínicas e respectivos fichários (art. 41), inclusive os anúncios, relatos ou publicações científicas (art. 42), restando inequívoco que o segredo médico alcança decididamente tais documentos, tornando-os, assim, meios e instrumentos suficientes à revelação do sigilo profissional.

#### Justa Causa

Em consequência, a violação do segredo profissional tanto pode ser decorrente da conduta do médico como de seus auxiliares que, tendo conhecimento das confidências necessárias em razão da profissão, as revelem sem justo motivo. Nestas condições encontram-se, também, os funcionários e dirigentes de hospitais, clínicas, maternidades, etc., que por dever de ofício tenham acesso às informações confidenciais constantes dos boletins médicos, diagnósticos, papeletas, fichas médicas, etc. (ver Francisco Peiró, "Deontologia Médica", Livraria Cruz, Braga, Portugal, 1951, pág. 364/365).

Embora a "revelação" seja o momento consumativo do crime, a possibilidade de dano é elemento essencial do fato criminoso. Exige-se, pois, como condição de punibilidade, a potencialidade do dano. É preciso que do fato possa resultar dano a outrem, ao paciente ou aos seus descendentes ou ascendentes, como por exemplo, uma doença hereditária de graves consequências.

Este dano em potencial (não é preciso que seja efetivo) "pode ser da mais variada natureza: moral, econômica, familiar, etc. É impossível circunscrevê-lo aprioristicamente. Quando se trata de prejuízo patrimonial, mais fácil será identificá-lo. Idem quando traduz-se em algum mal concreto, tangível: perda de emprego, rompimento de noivado ou casamento, diminuição da reputação da vítima, do seu prestígio no ambiente em que vive, pela divulgação de comportamentos desabonadores, etc." (João Bernardino Gonzaga, op. Cit. pág. 162).

Demais, a revelação do segredo deve trazer, incontroverso, o elemento subjetivo que "é o dolo do profissional, isto é, a vontade consciente de divulgar o conteúdo da confidencialidade necessária, sabendo que atua de maneira contrária ao Direito" (Aníbal Bruno, op. cit., pág. 420).

A exigência do dolo exclui a possibilidade do crime culposo de violação do segredo profissional. Assim, ocorrendo a conduta culposa do médico (por exemplo, a conduta negligente) não se caracterizará o crime de violação do segredo profissional.

O dever de guardar o segredo médico não é absoluto. O próprio artigo 154 do Código Penal indica os fatos descaracterizadores do crime, tornando lícita a revelação das confidências recebidas em razão do desempenho profissional. Este fator é denominado "justa causa" e tem por finalidade excluir a ilicitude penal.

A "justa causa" consiste nos fatos que descaracterizam a figura penal; porém não informa a obrigação do médico de revelar o segredo. Em outras palavras: tendo o médico revelado segredo de que teve conhecimento quando do exercício profissional, cumpre indagar se houve justa causa para a revelação, o que desfigura o crime de violação de segredo profissional. Entretanto, o instituto da justa causa não deve servir para obrigar o médico a revelar fato sob a tutela do sigilo profissional. O profissional, especificamente o médico, não pode ser constrangido a pautar determinada conduta, sem que a lei o obrigue.

A conduta consubstanciada na revelação do segredo médico não é contrária ao Direito (antijuridicidade) quando realizada com justa causa. É Aníbal Bruno que coloca de maneira irretocável esta circunstância: "O Código impõe declaradamente que o fato se realize sem justa causa, reforçando com essa expressa advertência a exigência da antijuridicidade, elementar em todo o crime. Sem justa causa, isto é, sem que concorra no proceder do agente qualquer circunstância capaz de afastar a sua ilicitude. Pode legitimar o fato como causa geral de exclusão do injusto, como o consentimento do ofendido, que torna o agente autorizado a dispor do segredo, o exercício de um direito, o cumprimento de um dever legal, a defesa de um interesse legítimo próprio ou alheio" (op. cit., pág. 420).

A justa causa tem, assim, os seus limites fixados pelo direito, não admitindo circunstâncias estranhas que conduziriam fatalmente à "imprecisão e alargamento excessivo da posição justificativa, com o enfraquecimento da tutela penal".

Destarte, o segredo médico, como espécie do segredo profissional, cede a razões relevantes que o direito reconhece e regula, evitando que o médico seja punido. Estas razões são identificadas pela expressão "justa causa" e explicam o caráter não absoluto do

segredo porquanto não se pode exigir do médico que, em determinadas circunstâncias, se mantenha silente acerca das confidências recebidas quando do exercício profissional.

Em alguns casos é a própria lei que, textualmente, obriga a revelação, como acontece nas doenças infecto-contagiosas de notificação compulsória ou de outras doenças profissionais. São deveres impostos pelo Regulamento do Departamento de Saúde Pública (Decreto nº 16.300, de 31 de dezembro de 1923) e, também, pelo Decreto-Lei nº 4.449, de 9 de julho de 1942. O Código Penal, ao abrigar a comunicação, nada mais fez do que dar força e eficácia àquelas normas jurídicas extra-penais.

Desta forma, várias outras dispensas à obrigação de sigilo resultam de leis extra-penais (médicos militares, médicos legistas, médicos sanitários, peritos, etc.) e, assim, em tais casos, não há violação do segredo médico porque a conduta profissional apresenta-se não como crime, mas como fato lícito, segundo, aliás, reconhece o Código Penal, no inciso III, do art. 19: "não há crime quando o agente pratica o fato: em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular de direito".

A par das hipóteses acima que descaracterizam a conduta delituosa do médico, a Lei de Contravenções Penais, no art. 66, II, reprime a omissão de comunicação de crime. Esta circunstância impede, também, a configuração do crime de violação do segredo profissional.

O "estado de necessidade" é outro excludente, isto é, a sua ocorrência impede que se configure o crime de violação do segredo profissional.

Com efeito, a revelação do segredo não constitui crime quando motivada pela necessidade de salvaguarda de um interesse contrário aquele tutelado pelo art. 154, do Código Penal, ainda que de maior relevância, mas cujo sacrifício, nas circunstâncias do caso concreto, não é razoável exigir do médico.

Ainda, como excludente de criminalidade, encontramos a legítima defesa. Este fator é suficiente para descharacterizar o crime. A revelação das confidências necessárias objetivando defender um interesse legítimo, próprio ou de terceiro, em face do dono do segredo, exclui a conduta antijurídica. Assim, por exemplo, o "médico injustamente atacado em sua honra profissional por seu cliente pode revelar o segredo deste se tanto for necessário para sua defesa". Não há, também, a ocorrência da figura típica se o médico revela segredo de menores de idade a seus pais, tutores ou responsáveis, a fim de que "tratamento idôneo se faça, a proteção indicada se realize e a punição de culpado se encaminhe".

Nestes casos, a revelação do segredo deverá ser feita na medida necessária à defesa do direito do médico ou do terceiro injustamente ofendido. O exagero e a falta de comedimento não são acolhidos pela conduta atinente à legítima defesa, enquanto excludente da antijuridicidade.

#### Informações às Autoridades Judiciais, Policiais e Sanitárias

A lei impõe ao médico o dever de comunicar às autoridades competentes a ocorrência de crimes de ação pública que independem de representação e a constatação de moléstias infecto-contagiosas.

A comunicação dessas moléstias infecto-contagiosas deve ser feita incondicionalmente porque a lei não estatui condição alguma, porquanto esta norma visa à saúde pública, valor de extrema relevância, segundo a ordem jurídica.

Contudo, o mesmo não acontece com o dever de comunicar crimes. Essa comunicação deve restringir-se aos crimes de ação pública incondicionada, isto é, independem de provocação do ofendido e não pode sujeitar o cliente ou paciente a procedimento criminal.

Com efeito, a estrutura que objetiva tutelar as confidências recebidas por profissionais em razão do exercício de sua profissão (confidentes necessários, como os médicos), resguarda até mesmo a postura de citados profissionais perante os magistrados, impedindo o depoimento em Juízo, como testemunhas:

**"art. 207, do Código de Processo Penal:**

São proibidas de depor as pessoas que em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho".

**"art. 406, do Código de Processo Civil:**

A testemunha não é obrigada a depor de fatos:

II - a cujo respeito, por estado ou profissão, deva guardar sigilo".

Observa-se que a regra é o não depoimento em Juízo, isto é, a lei desobriga o profissional de revelar o segredo ao magistrado, limitando-se permitir o depoimento do profissional desde que o queira e esteja autorizado pela parte interessada.

A tutela do segredo profissional e, portanto, do segredo médico é de tal forma expressiva que o coloca a salvo mesmo quando das relações com a Justiça.

Nesta linha, encontra-se o artigo 35, do Código de Ética Médica que preceitua o seguinte: "O médico não revelará, como testemunha, fatos de que tenha conhecimento no exercício de sua profissão, mas intimado a depor, é obrigado a comparecer perante a autoridade para declarar-lhe que está preso à guarda do segredo profissional".

Entretanto, embora não haja permissivo legal algum que obrigue o médico a quebrar o sigilo profissional, em face de crime com graves consequências sobre terceiros, a revelação pode tornar-se um "imperativo de consciência", isto é, decorre de um motivo nobre que a justifique.

#### Comunicação de Crime

A lei penal obriga o médico a comunicar crime de ação pública, que independe da representação, conhecido no exercício da profissão. Esta comunicação não pode, ainda, expor o cliente a procedimento criminal. É o que estatui o artigo 66, II, da Lei de Contravenções Penais, ao reprimir a omissão de comunicação de crime.

A conduta contravencional não se caracteriza se o crime não for de ação pública ou, ainda sendo, dependa de representação. A lei exige, pois, que se trate de crime de ação penal pública incondicionada que é regra em nosso direito, pois o Estado tem interesse em julgar os atos previstos como delituosos e punir os delinqüentes para garantir a estabilidade das relações sociais.

Cumpre ressaltar, conforme notou Nelson Hungria, que "jamais a nossa legislação penal determinou ou autorizou que os médicos se fizessem delatores de crimes. O que se tem assentado em doutrina, e deve servir, sem dúvida, à interpretação do preceito incriminador da quebra do sigilo, é que os médicos podem denunciar o crime de que tenham notícias, não propriamente em razão da profissão, mas por ocasião do exercício desta ou, em qualquer caso, quando praticado contra o próprio cliente, se da revelação nenhum prejuízo possa resultar a este. O médico que v. g. surpreende a amante do enfermo agonizante a subtrair os títulos ao portador guardados num cofre existente na casa pode até prendê-la em flagrante. Também não padece dúvida que o segredo é devido pelo médico ao seu cliente e não ao seu alvo" (op. Cit., pág. 269).

Mas, o núcleo do tipo contravencional é a expressão verbal "deixar de comunicar", o que revela uma omissão do médico. Este, tomando de crime de ação pública que depende de representação, deixa de informar à autoridade competente, qual seja o Delegado de Polícia, o Juiz de Direito, o membro do Ministério Público (art. 6º, 26 e 27 do Código de Processo Penal).

Este dever de comunicar o fato punível à autoridade competente encontra uma ressalva no próprio inciso II, do art. 66, da Lei de Contravenções Penais: "A comunicação pode deixar de ser feita, se expuser o cliente a procedimento criminal. Tal permissão baseia-se de ampla confiança do cliente no médico ou profissional sanitário. Caso contrário, para evitar possível procedimento criminal, o cliente poderia omitir acontecimento de grande importância para a sua própria saúde ou de outrem" (Sérgio de Oliveira Médice, "Contravenções Penais", Edição Jalovi, pág. 185).

Portanto, ao tomar conhecimento de tentativa de aborto por parte de cliente, o médico deverá calar-se porque a sua paciente estará sujeita a procedimento criminal. Entretanto, caso constate que a tentativa foi de outrem e à revelia da cliente, o médico, com a anuência da vítima ou de seu responsável, deve comunicar o crime, pois poderá ter ocorrido, inclusive, lesão corporal em virtude da resistência oposta pela vítima.

Da mesma forma, nos casos de induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio, o médico está sujeito às regras do art. 66, II, da Lei de Contravenções Penais. Todavia, não basta que haja a consumação do suicídio para obrigar o médico a comunicar o crime de induzimento, instigação ou auxílio porque, caso contrário, não se instaura o dever legal, cuja omissão é punida pela Lei de Contravenções Penais. Observe-se, ainda, que o suicídio não é considerado crime pela nossa lei penal, mas sim o induzimento, a instigação ou o auxílio.

Desta maneira, incorrendo o induzimento, a instigação ou o auxílio, a constatação do suicídio não é razão bastante para instaurar o dever de comunicar crime de ação pública incondicionada pelo simples motivo de que o crime inexistiu.

Outra solução deve ser dada ao fato de psiquiatria concluir que sua cliente está sendo induzida ao suicídio, encontrando-se esta indefesa em virtude de seu estado psicológico. Neste caso, a comunicação é um imperativo porquanto configurar-se-á, a falta de comunicação, a omissão de que trata o art. 66, II da Lei de Contravenções Penais. Evidentemente, a tutela da vida da paciente é um valor maior que impede a caracterização do crime de violação do segredo profissional, mesmo porque, como afirmou Nelson Hungria, "o dever de sigilo é devido à paciente e não ao seu algoz".

#### Requisição de Fichas e Boletins Médicos

O segredo médico, enquanto instituto jurídico, acolhe no seu bojo as papeletas, boletins médicos, folhas de observação clínica e fichários respectivos que, assim, submetem-se ao regime penal e ético próprio que resguarda e tutela o sigilo profissional.

Desta forma, além dos médicos, os funcionários e dirigentes de hospitais, clínicas e casas de saúde, estão sujeitos às penas do art. 154, do Código Penal, eventualmente, revelarem o segredo médico através da entrega a terceiros ou exposição das anotações clínicas atinentes aos pacientes.

Com efeito, a lei não permite sequer, que o profissional da Medicina preste depoimento em Juízo acerca de fatos conhecidos em razão de sua profissão. Esta regra permeia toda a ordem jurídica e não admite que, por vias transversas, as confidências necessárias sejam levadas ao conhecimento do Judiciário ou da Polícia mediante a requisição de fichas e boletins médicos.

Assim, não há nenhum dever legal que obrigue o médico, o funcionário ou dirigente de hospital e clínicas em geral a entregar as papeletas, as folhas de observação clínica e os boletins médicos. Não havendo disposição legal respaldando a ordem da autoridade judiciária ou policial, ocorre constrangimento ilegal, porque "ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei" (art. 153, § 2º, da Constituição Federal).

Este entendimento foi sufragado pelo Colendo Supremo Tribunal Federal ao julgar o "Habeas Corpus" nº 39.308, de São Paulo e cuja emenda é a seguinte:

"Segredo Profissional. Constitui constrangimento ilegal a exigência da revelação do sigilo e participação de anotações constantes das clínicas e hospitais".

A inteligência acima foi acolhida, também, pelo eminente Desembargador Azevedo Franceschini, do Tribunal de Justiça de Estado de São Paulo, em voto vencido nos autos do Mandado de Segurança nº 135.681, a saber:

- a) "A divulgação de conteúdo de ficha médica se aplica toda a disciplina que garante o sigilo oral, pois a ficha clínica não passa de memorização das observações médicas sobre o caso."

b) "Também não importa que o episódio clínico haja saído da alcada médica e a ficha recolhida ao arquivo morto do nosocômio, ao qual só tem normalmente acesso o pessoal burocrático. O segredo subsiste. Aliás adverte Perraud Charmantier (*"Le Secret Professionel"*, fls. 79), que muito embora a função de Diretor de um nosocômio (e outros tanto se diga de seus subordinados) seja meramente administrativa, também ela se encontra jungida ao segredo profissional"

Evidentemente, esse constrangimento ilegal decorrente da requisição judicial ou pedido de

informações da autoridade policial instaura, talvez, coação irresistível, apresentando-se como causas justificativas ou excludentes de criminalidade, pois o art. 18, do Código Penal, estatui: "Se o crime é cometido sob coação irresistível ou estrita obediência à ordem não manifestante ilegal, de superior hierárquico, só é punível o autor da ordem".

Essas causas justificativas ou excludentes de criminalidade podem evitar a punição daquela que, atendendo às requisições judiciais ou solicitações policiais, viola o segredo profissional. Porém, o profissional submetido à disciplina do sigilo médico deve preservar esse direito individual, resistindo a esses atos manifestantes ilegais e utilizando-se do "habeas corpus", garantia constitucional eficaz para impedir constrangimento das autoridades judiciárias e policiais.

A esta disciplina jurídico-penal sujeitam-se, além dos médicos, os funcionários e dirigentes de hospitais mantidos ou subvencionados pelo Poder Público, inclusive aqueles credenciados pela Previdência Social.

### **Conclusão**

O segredo médico é espécie do segredo profissional abrangendo as anotações, boletins médicos, papeletas, folhas de observação, clínica, etc., obrigando não só o médico como também os enfermeiros, funcionários e dirigentes de hospitais públicos e particulares.

Sendo instituto jurídico tem a conformação que lhe empresta o direito positivo e, assim, não é absoluto. As confidências recebidas podem ser reveladas nas hipóteses de justa causa, de legítima defesa, do estrito cumprimento do dever legal, do exercício regular de direito ou estado de necessidade.

Enquanto justificativa ou excludente da criminalidade, a justa causa impede a punição do médico, mas, sobre esse fundamento, nenhuma autoridade pode obrigar o confidente necessário a revelar segredo que lhe foi entregue em razão do exercício da profissão.

Todavia, a requerimento do paciente ou responsável e na defesa de direito de seu cliente, o médico está obrigado a depor como testemunha e a exibir as suas anotações e fichas clínicas.

A par disso, o médico está obrigado a comunicar, incondicionalmente, à autoridade sanitária, as doenças infecto-contagiosas e outras de notificação obrigatória. Quanto aos crimes de ação pública incondicionada de que teve conhecimento no exercício da profissão, o médico está, igualmente, obrigado a fazer a comunicação à autoridade policial, ao Judiciário ou ao Ministério Público, desde que não sujeite o seu cliente a procedimento



**penal.** Parecer exarado em 10 de fevereiro de 1980.



## Processo Consulta nº 1.134/90-CFM (32/90)

**Assunto:** Colocação de CID nos atestados médicos

**Relator:** Hércules Sidnei Pires Liberal

Através de diversos documentos, protocolados neste Conselho Federal de Medicina sob nºs 1134, 1136, 1148 e 1337/90, ato suscitadas dúvidas e questionamentos diversos relativos a colocação de CID nos atestados médicos.

Reiteradas manifestações deste Conselho Federal de Medicina, através de pareceres, embasados na legislação vigente a respeitos de segredo profissional, devidamente capitulado no Código Penal, Código de Processo Penal, Código Civil, Código de Processo Civil e Código de Ética Médica, permitem esclarecer que:

1- "O segredo médico é uma espécie de segredo profissional assim erigido na busca da preservação da intimidade do paciente. Consequentemente, o segredo médico existe exclusivamente ao paciente, única pessoa com legitimidade para dele dispor. (parecer AJ, ref. ao PC. N° 424/86). estando, consequentemente, todas as informações que o médico obtém ou deduz no exercício do seu mister por ele acobertadas (parecer AJ, ref. ao PC. n° 2.755/87)

2 - "Assim, tendo em vista que somente o paciente e o detentor do quanto está acobertado pelo segredo médico, só a ele é facultado o poder de lançar mão deste sigilo, liderando sua divulgação" (parecer AJ. ref. ao PC. n° 2.755/87).

3 - O médico só poderá fornecer atestados ou relatórios de exames ou tratamentos realizados, revelando, consequentemente, o diagnóstico ou tratamento ministrado, desde que obtenha expressa autorização do paciente ou de seu responsável.

Esta autorização elide a incidência do disposto nos artigos 46 do CBDM e 154 do Código Penal, pois constitui a figura da "justa causa" de que fala o mencionado artigo 154 do Código Penal e que tem o condão de autorizar o médico a revelar o diagnóstico, codificado ou não, sem que isto implique em conduta criminosa ou antiética. (parecer AJ. ref. ao PC n° 14/86)

Esclarecemos, aqui, que os preceitos estabelecidos no artigo citado no CBDM continuem

vigentes sob o artigo 102 do CEM aprovado pela Resolução CFM nº 1246/88

d- "Ao médico, fora das hipóteses contempladas por lei, é vedado fazer tal revelação sob pena de além de incidir em falta ética também cometer um crime" (parecer AJ, ref. ao PC nº 2755/87).

Qual a norma que obriga o uso do CID? Qual seu objetivo e sua legitimidade/legalidade? Posição definitiva deste Conselho Federal de Medicina:

Deixemos que o mestre Genival Veloso de Franca esclareça, uma vez mais:

"O Ministério da Previdência e Assistência Social, através da Portaria nº 3291, de 20 de fevereiro de 1984, subordina a eficácia do atestado médico, para justificativa de faltas ao serviço, por motivo de doenças, à indicação do Diagnóstico codificado, conforme o Código Internacional de Doenças".

O Regulamento dos Benefícios da Previdência Social e a Consolidação das Leis da Previdência Social disciplinam o benefício do auxílio-doença, deixando a cargo do empregador o pagamento dos salários do empregado durante o afastamento dos primeiros quinze dias, somente encaminhando o segurado ao serviço médico do INPS a partir do décimo sexto dia. Daí se conclui que, nenhum ônus cabe a Previdência durante os primeiros quinze dias de ausência do trabalho por motivo de doença, mas ao próprio empregador. E ainda assim, a Portaria ministerial insiste perante a empresa na "necessidade de o empregado justificar sua ausência perante a empresa onde presta serviço, por motivo de doença".

Tal ato ministerial pode parecer uma forma de proteção ao empregado, dando-lhe condições de, através do atestado médico oficial, fazer provar junto à empresa sua impossibilidade de apresentar-se ao trabalho com uma razão diagnosticada.

Todavia, é nosso entendimento que a obrigatoriedade do "diagnóstico codificado" no atestado médico oficial, ao invés de proteger o trabalhador, cria-lhe uma situação de constrangimento. Ao ser relatado seu mal, mesmo em código, suas relações no emprego são prejudicadas pela revelação de suas condições de sanidade, principalmente se é ele portador de uma doença cíclica que lhe afastam outras vezes do trabalho. Assim, a exigência da Portaria, que tenciona proteger, termina comprometendo a estabilidade do empregado por facilitar a publicidade do diagnóstico.

A citada norma regulamentar fere ainda os princípios mais elementares da Ética Médica, além de colocar o profissional na condição de infrator por delito de violação do segredo profissional, tipificado no art. 154 do Código Penal vigente que estatui: "revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tenha ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem. Pena: detenção de 3 meses a



um ano ou multa de 1 a 10 mil cruzeiros".

Pelo visto a Portaria MPAS nº 3291, de 2 de fevereiro de 1984, no item que impõe o diagnóstico codificado, é contraditório, prejudicial ao empregado, comprometedora da fé pública que requer os documentos oficiais e é ostensivamente ilegal por se colocar em franco conflito com a lei".

(Parecer ref. ao Proc. Cons. CFM nº 1133/87)

## CONCLUSÃO

O médico, portanto, somente poderá fornecer atestados, revelando o diagnóstico, na forma codificada ou não, nas hipóteses do dever legal ou da autorização expressa do paciente.

Inaceitável, portanto, conforme conclusão do citado mestre, "qualquer referência diagnóstica, seja ela expressa ou codificada, a não ser por livre e consciente determinação do paciente, sob pena de infringência aos ditame da Ética e da Lei".

Este é meu parecer s.m.j.

Brasília, 31 de julho de 1990.

HERCULES SIDNEI PIRES LIBERAL

Secretario Geral

Aprovado em Sessão Plenária em 14/09/90





## Consulta nº 59.019/08

**Assunto:** Fornecimento da data e horário em que o paciente passou em consulta, para confrontar com dados do atestado médico.

**Relatora:** Conselheira Marli Soares.

**Ementa:** A consulente quer confrontar o atestado médico encaminhado com a data do efetivo atendimento do paciente demonstrando dúvidas quanto a veracidade do atestado, neste caso pode recusar o atestado, justificando a recusa e encaminhando para a análise de seu emissor ou ao Conselho Regional de Medicina.

A consulente, Dra. M.H.S., solicita parecer deste E. Conselho acerca do fornecimento, pelo hospital, de informação acerca da data e horário em que o paciente passou pela consulta médica, para confrontar com as informações constantes no atestado médico.

### PARECER

O atestado é um documento onde se materializa a constatação de um fato médico e suas possíveis consequências.

Como ato preparatório à emissão do atestado, o médico deve proceder aos exames necessários buscando as justificativas correspondentes a medida.

O atestado médico torna-se assim um documento redigido que presta-se à afirmar a veracidade dos fatos médicos ou a existência de obrigações.

Destina-se a reproduzir, com idoneidade, as conclusões relativas ao ato médico praticado.

### É vedado ao médico:

**Art. 110 - Fornecer atestado sem ter praticado o ato profissional que o justifique, ou que não corresponda a verdade.**

Requisitos que conferem a validade do atestado médico:

1

- A)** Emanar de profissional competente para a sua edição (médico habilitado);
- B)** Atestar a responsabilidade de constatação feita pelo profissional pelas finalidades previstas em lei, sob pena de violação de disposições éticas e legais;
- C)** Obrigação de emissão de relatório médico (documento em prontuário), referente a cada atestado médico emitido;
- D)** O atestado médico pode ser expresso em formulário padronizado. A identificação do profissional deve ser clara e precisa.

O atestado regido com a observância dos requisitos acima, não pode a priori ser recusado, porque constitui documento eficiente para consignar a constatação do médico ao examinar o paciente, bem como a conclusão a que chegou do seu estado clínico.

Atestados médicos fornecidos por médicos particulares devem ser considerados válidos para o médico da empresa, escola, clube e outras condições específicas.

O atestado médico quando fornecido e utilizado para fins de justificar a falta do empregado ao trabalho, junto ao seu empregador, deve seguir os ditames da legislação trabalhista existente sobre a espécie.

Na hipótese de haver dúvidas ou suspeita de autenticidade do atestado médico, poderá haver recusa mediante motivo justificado. Se houver rasuras, o atestado é inválido; se o conteúdo for inverídico, o médico atestante é passível de sansão disciplinar pelo Conselho Regional onde é inscrito.

O atestado médico deve ser fornecido com a data do efetivo atendimento prestado, sob pena de induzir a erro a pessoa a qual deverá ser apresentado o documento. Cabe ao médico que faz o atendimento a fixação do período a ser afastado (atestado parcial).

Ao sigilo médico está preso o efetivo diagnóstico e história clínica que gerou tal consulta e, por conseguinte, o atestado médico.

A consulente quer confrontar o atestado médico encaminhado com a data do efetivo atendimento do paciente demonstrando dúvidas quanto a veracidade do atestado, neste caso pode recusar o atestado, justificando a recusa e encaminhando para a análise de seu emissor ou ao Conselho Regional de Medicina.



Este é o nosso parecer, s.m.j.

Conselheira Marli Soares

PARECER APROVADO NA 4.056<sup>a</sup> REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 31.07.2009.  
HOMOLOGADO NA 4.059<sup>a</sup> REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 04.08.2009.





## Consulta nº 37.753/06

**Assunto:** Análise sobre o documento que trata da emissão de atestado médico e solicitação de informações ao médico assistente pelo perito.

**Relator:** Conselheiro Renato Françoso Filho.

**Ementa:** Não há restrição a que se cite no atestado o CID ou o diagnóstico, desde que a pedido ou autorizado pelo paciente, assim como o mesmo tem direito à cópia de seu prontuário, que pode ser disponibilizado ao médico perito.

O consultente Dr. G.D.C.S., solicita ao CREMESP análise sobre o documento que trata da emissão de atestado médico e solicitação de informações ao médico assistente pelo perito.

Trata-se de solicitação do perito para analisar o atestado entregue ao segurado pelo médico assistente e dar parecer quanto à composição ética do mesmo.

Entende o perito que o médico assistente pode apor no atestado o CID desde que autorizado pelo paciente.

Entende também que o fornecimento da FAA (Ficha de Atendimento de Ortopedia) poderia ter sido fornecida pelo médico assistente conforme acordado em reunião realizada no Conselho o que não foi cumprido neste caso.

### PARECER

Após análise dos documentos anexados, entendemos não haver restrição a que se cite no atestado o CID ou o diagnóstico, desde que a pedido ou autorizado pelo paciente, assim como o mesmo tem direito à cópia de seu prontuário, que pode ser disponibilizado ao médico perito.

Para melhor esclarecermos a questão, citamos a Resolução CFM no. 1658/2002:

1

**Artigo. 1º - O atestado médico é parte integrante do ato médico, sendo seu fornecimento direito inalienável do paciente, não podendo importar em qualquer majoração de honorários.**

**Artigo 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.**

**Artigo 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.**

Ainda de acordo com o Código de Ética Médica:

## **CAPÍTULO V**

### **Relação com Pacientes e Familiares**

**É vedado ao médico:**

**Artigo 70 - Negar ao paciente acesso a seu prontuário médico, ficha clínica ou similar, bem como deixar de dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou para terceiros.**



E ainda de acordo com a Resolução CREMESP no 126/2005:

*Artigo 6º - O médico, na função de perito ou assistente técnico, tem o direito de examinar e copiar a documentação médica do periciando, necessária para o seu mister, obrigando-se a manter sigilo profissional absoluto com relação aos dados não relacionados com o objeto da perícia médico legal.*

*§ 1º - Poderá o médico investido nestas funções solicitar ao médico assistente, as informações e os esclarecimentos necessários ao exercício de suas atividades.*

*§ 2º - O diretor técnico ou diretor clínico e o médico responsável por Serviços de Saúde, públicos ou privados, devem garantir ao médico perito e ao assistente técnico todas as condições para o bom desempenho de suas atividades, bem como o acesso aos documentos que se fizerem necessários, inclusive deles obter cópias, desde que com a anuência do periciando ou seu representante legal.*

Este é o nosso parecer, s.m.j.

Conselheiro Renato Françoso Filho.

APROVADO NA 3.688<sup>a</sup> REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 14.07.2007.  
HOMOLOGADO NA 3.690<sup>a</sup> REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 17.07.2007.





## Resolução CFM nº 1.851, de 14/08/2008

**Assunto:** Altera o art. 3º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de fevereiro de 2002, que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências.

**Fonte:** D.O.U. de 18 de agosto de 2008, Seção I, pg. 256

**Situação:** Norma na Integra

**O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e a Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, que altera a Lei nº 3.268/57 e

**CONSIDERANDO** que o médico assistente é o profissional que acompanha o paciente em sua doença e evolução e, quando necessário, emite o devido atestado ou relatório médicos e, a princípio, existem condicionantes a limitar a sua conduta quando o paciente necessita buscar benefícios, em especial, previdenciários;

**CONSIDERANDO** que o médico perito é o profissional incumbido, por lei, de avaliar a condição laborativa do examinado, para fins de enquadramento na situação legal pertinente, sendo que o motivo mais freqüente é a habilitação a um benefício por incapacidade;

**CONSIDERANDO** o Parecer CFM nº 5/08, de 18 de abril de 2008;

**CONSIDERANDO**, finalmente, o decidido na Sessão Plenária realizada em 14 de agosto de 2008,

### RESOLVE:

**Art. 1º** O artigo 3º da Resolução CFM nº 1.658, de 13 de dezembro de 2002, passa a vigorar com a seguinte redação:

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

I - especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a recuperação do paciente;

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

III - registrar os dados de maneira legível;

IV - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

**Parágrafo único.** Quando o atestado for solicitado pelo paciente ou seu representante legal para fins de perícia médica deverá observar:

I - o diagnóstico;

II - os resultados dos exames complementares;

III - a conduta terapêutica;

IV - o prognóstico;

V - as consequências à saúde do paciente;

VI - o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementará o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação;

VII - registrar os dados de maneira legível;

VIII - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina."

**Art. 2º** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 14 de agosto de 2008

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE

Presidente

LIVIA BARROS GARÇÃO  
Secretária-Geral

### **EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 1.851/2008**

A fim de não dar margem a interpretações conflitantes ao artigo 3º da RESOLUÇÃO CFM nº 1.658/2002, que normatiza a emissão de atestados médicos, impõe-se a sua revisão, visto que disposições emanadas de instâncias inferiores têm trazido grande discussão no meio médico acerca da atuação, em especial, do médico perito frente ao médico assistente do paciente.

O aludido artigo 3º, estabelece que: "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".

Adequando a discussão à constante evolução que sofre nossa sociedade, em especial, na área da Medicina, impõe ao órgão máximo da categoria, em última instância, disciplinar controvérsias reinantes no seio da classe, afastando, assim, eventual ingerência e fatores de conflito na relação médico-paciente e INSS.

Nesse sentido, antes de adentrar ao âmago da discussão, deve-se observar a hierarquia das normas e seus planos hierárquicos, vendo-se que no ápice da pirâmide encontra-se o Conselho Federal de Medicina, tendo na base todos os Conselhos Regionais, que embora detenham autonomia funcional, devem obediência normativa àquele.

A vista disso, se tem que não pode existir ordenamentos conflitantes no seio dos Conselhos Federal e Regionais, disciplinando de forma diversa um mesmo tema.

Dentro dessa ordem de idéias, se faz necessário, para não dizer exigível, manifestação casuística do Conselho Federal acerca do referido artigo, frente à dinâmica dos fatos que se vivenciam.

É necessário que o Conselho Federal, de uma vez por todas, normatize a atuação do médico assistente e do médico-perito frente ao paciente, contudo, convém verificar as figuras desses profissionais, de forma isolada, para se poder concluir o presente trabalho.

Assim, temos que o médico assistente é o profissional que acompanha o paciente em sua doença e evolução e, quando necessário, emite o devido atestado ou relatório médicos e, a princípio, existem condicionantes a limitar a sua conduta quando o paciente necessita buscar benefícios, em especial, previdenciários.

De outro lado, o médico perito é o profissional incumbido, por lei, de avaliar a condição laborativa do examinado, para fins de enquadramento na situação legal pertinente, sendo que o motivo mais frequente é a habilitação a um benefício por incapacidade.

A atividade pericial, no âmbito Conselhal e associativo, se constitui hoje em uma área de atuação de todas as especialidades e é regulamentada pela Lei nº 10.876, de 2 de junho de 2004. Esta Lei estabelece que compete privativamente aos ocupantes do cargo de Perito Médico da Previdência Social e, supletivamente, aos ocupantes do cargo de Supervisor Médico-Pericial da carreira, o exercício das atividades médico-periciais inerentes ao Regime Geral da Previdência Social, especialmente:

- I - emissão de parecer conclusivo quanto à capacidade laboral para fins previdenciários;
- II - inspeção de ambientes de trabalho para fins previdenciários;
- III - caracterização da invalidez para benefícios previdenciários e assistenciais; e
- IV - execução das demais atividades definidas em regulamento.

**Parágrafo único.** Os Peritos Médicos da Previdência Social poderão requisitar exames complementares e pareceres especializados a serem realizados por terceiros contratados ou conveniados pelo INSS, quando necessários ao desempenho de suas atividades.

Em função disso, a atividade médico-pericial, em especial do INSS, tem por finalidade precípua a emissão de parecer técnico conclusivo na avaliação de incapacidades laborativas, em face de situações previstas em lei, bem como a análise de requerimentos de diversos benefícios, sejam assistenciais, ou indenizatórios.



Portanto, é imperativo afastar, ou mesmo retirar, a atribuição do médico assistente de "sugerir" ao paciente condutas inerentes e específicas da atuação do médico perito, posto serem distintas as atuações desses profissionais. Expectativa gerada por sugestão, não contemplada pelo entendimento do perito, cria situações, não só de indisposição aos médicos peritos, mas pode gerar agressões físicas, inclusive fatais, como já ocorridas.

Acentua-se forçosamente, que não se pode conferir ao médico assistente a prerrogativa de indicar o benefício previdenciário, conduta inerente à função do médico perito.

Propõe-se, então, retirar a palavra "completa" do item a) do artigo 3º e acrescentar um parágrafo único neste mesmo artigo, normatizando especificamente o atestado para fins de perícia médica.

GERSON ZAFALON MARTINS  
Conselheiro Relator



## Consulta nº 43.964/03

**Assunto:** Diagnóstico médico. Não acatamento por superior administrativo.

**Relator:** Osvaldo Pires Simonelli - Departamento Jurídico  
PARECER SUBSCRITO PELO CONSELHEIRO ANDRÉ SCATIGNO NETO.

**Ementa:** Diagnóstico médico. Superior hierárquico administrativo. Não acatamento da indicação de liberação de funcionário para repouso.

Em apertada síntese, a Consulente, Dra. M.F., solicita deste Egrégio Conselho esclarecimentos acerca de superior hierárquico em órgão da administração pública que não acata diagnóstico médico no sentido de liberação de funcionário para repouso necessário. Indaga qual seria a posição a ser adotada diante de fatos como estes, uma vez que a decisão médica deveria, de alguma forma, se sobrepor à administrativa.

### I - DO PARECER

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, como muito bem ressaltado pela Consulente, não tem como interferir nas questões administrativas dos órgãos que não estão a ele vinculados.

O fato da não aceitação por superior hierárquico da indicação de repouso ao funcionário, ainda que terceirizado, deve ser objeto de apreciação pelo próprio órgão da administração pública indicado na Consulta, com abertura de sindicância e responsabilização administrativa.

Ao médico cumpre indicar, diagnosticar e fazer valer sua decisão perante o seu paciente. Entretanto, a relação de desobediência de indicação médica configura uma relação entre o paciente e o superior hierárquico administrativo. Este último, ao não aceitar a indicação médica assume a responsabilidade de seu ato, podendo ser culpabilizado no âmbito administrativo, trabalhista, cível e até mesmo criminal.

A análise do caso perante este Egrégio Conselho somente seria possível quando do questionamento do diagnóstico por outro profissional da medicina ou, ainda, eventual indagação acerca do documento médico emitido, além de outras situações envolvendo o



profissional médico e o paciente.

Ao nosso entender a questão é de interesse do servidor que teve negado seu direito ao afastamento, devendo recorrer aos órgãos específicos, inclusive ao servidor hierarquicamente superior ao que negou a concessão médica, para solicitação de abertura de sindicância administrativa.

Ao médico incumbe informar o paciente, dentro de todos os preceitos contidos no Código de Ética Médica e demais Resoluções Federais e Estaduais, emitindo os documentos necessários à comprovação da situação médica apurada, cabendo ao paciente recorrer de eventual decisão administrativa desfavorável aos seus interesses.

## II - DA CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, concluímos pela ausência de fatos que possam ensejar qualquer análise deste Egrégio CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, uma vez que a relação estabelecida e detalhada na consulta fica adstrita ao âmbito da decisão administrativa que rejeitou a determinação médica, devendo haver instauração de sindicância por parte do paciente interessado que, efetivamente, foi lesionado em suas prerrogativas enquanto servidor público.

É o parecer, s.m.j.

São Paulo, 2 de julho de 2003.

Osvaldo Pires Simonelli  
Departamento Jurídico

PARECER SUBSCRITO PELO CONSELHEIRO ANDRÉ SCATIGNO NETO.

APROVADO NA 2.978<sup>a</sup> REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 11.07.2003.

HOMOLOGADO NA 2.981<sup>a</sup> REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 15.07.2003.

2

## Consulta nº 76.144/06

**Assunto:** Médico do trabalho fornecer dados referentes aos pacientes, tais como: exames, diagnóstico e resultados de provas funcionais ao empregador, para que este possa atender às exigências da Portaria 2.572/2005.

**Relator:** Conselheiro Renato Françoso Filho.

**Ementa:** Somente ao trabalhador é dado o direito de autorizar ou não a divulgação de suas informações para o empregador.

O consultante Dr. A.C.R.S., solicita parecer do CREMESP sobre como deve proceder o médico do trabalho perante solicitação do empregador que pretende ser informado de dados referentes aos pacientes, tais como: exames, diagnósticos e resultados de provas funcionais, para atender às exigências da Portaria 2.572, de 27.12.2005, do Ministério da Saúde.

### PARECER

Há vários artigos do Código de Ética Médica que são aplicáveis a esta Consulta, e que condenam o procedimento que foi estabelecido pelo Ministério da Saúde. Assim, verifica-se que:

1- No Capítulo I - Princípios Fundamentais. O artigo 11 estabelece que:

*Artigo 11 - O médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade.*

Este artigo é claro no sentido de estabelecer que a conduta do médico do trabalho deve ser a de não fornecer tais informações, de forma individualizada, por trabalhador examinado. O seu fornecimento sem autorização prévia do examinado caracterizará infração ética.

2- No Capítulo IX - Segredo Médico - Os artigos abaixo transcritos, estabelecem ser vedado ao médico:

*Artigo 102 - Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.*

A exigência estabelecida pela portaria, não pode se sobrepor aos preceitos éticos estabelecidos no Código de Ética Médica, exceto se autorizadas pelo examinado.

É vedado ao médico:

*Artigo 105 - Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.*

Na verdade, as informações previstas na Portaria supra mencionada, em princípio, seriam destinadas à proteção do universo de trabalhadores expostos ao amianto. Todavia, quando individualizadas, elas podem ser utilizadas também para discriminá-los. Para aqueles que, durante sua vida laboral, já se expuseram a tais substâncias, e para os quais já seriam detectáveis lesões, como, por exemplo, as placas pleurais que são muito freqüentes para este tipo de exposição ocupacional, poderiam ser utilizadas para discriminá-los e impedir a sua manutenção ou admissão a um novo emprego, o que não seria ético. Por este motivo, somente a ele trabalhador é dado o direito de autorizar ou não a divulgação das informações supra referidas para o empregador.

3 - No Capítulo X - Atestado e Boletim Médico - O artigo 117 estabelece ser vedado ao médico:

*Artigo 117 - Elaborar ou divulgar boletim médico que revele o diagnóstico, prognóstico ou terapêutica, sem a expressa autorização do paciente ou de seu responsável legal.*

Este artigo reforça o que já foi mencionado anteriormente.

## CONCLUSÃO



A não ser que exista autorização expressa dos trabalhadores examinados, as únicas informações que devem ser fornecidas ao empregador são: os riscos a que está exposto o examinado, a condição de aptidão ou não para o exercício da atividade e a relação de exames complementares e datas em que foram realizados, que respaldam as conclusões do Atestado de Saúde Ocupacional.

Este é o nosso parecer, s.m.j.

Conselheiro Renato Françoso Filho

APROVADO NA 3.820<sup>a</sup> REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 18.04.2008.  
HOMOLOGADO NA 3.827<sup>a</sup> REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 29.04.2008.

