

PARECER CREMEB Nº04/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 05/02/2010)

PARECER CONSULTA Nº 174.342/09

ASSUNTO: Conteúdo do Relatório de descrição do Ato cirúrgico para validação de cobranças pela Auditoria Médica

CONSELHEIRA: Eliane Noya Alves de Abreu

EMENTA: O Relatório de Descrição do Ato Cirúrgico é integrante do Prontuário Médico e não tem caráter administrativo. O Médico Auditor pode solicitar esclarecimentos ao Médico Assistente sendo vedado ao mesmo modificar ou vetar procedimentos solicitados.

Indaga a Consulente, Médica Auditora, sobre questões envolvendo o conteúdo do Relatório de descrição do Ato Cirúrgico em relação à comprovação dos procedimentos e materiais utilizados a fim de validar cobranças, algumas vezes praticadas de forma abusiva pelos hospitais, de atos médicos e materiais de alto custo ou não, inclusive fios cirúrgicos. Justifica que os dados do prontuário são vagos, omissos, paupérrimos, maquiados muitas vezes com prescrições posteriores com efeito retroativo. Questiona quanto à dedução do Médico Auditor da realização de atos e materiais cobrados diante das anotações nesse documento e apresenta dois quesitos:

Questão 1. O Cirurgião está obrigado, em descrição do seu ato, ao relato, além dos procedimentos, técnicas e quantitativo de materiais utilizados?

Resposta: Não. O Relatório de descrição do Ato Cirúrgico é parte integrante do Prontuário Médico devendo o cirurgião descrever as técnicas dos procedimentos realizados bem como prescrever medicamentos, quando utilizados. A fim de descrever determinada técnica, pode haver referência do material utilizado ou ainda, por iniciativa do cirurgião, de certa forma pertinente, pode se registrar materiais mais relevantes. Entretanto, não há previsão para que nesse documento haja registro de todo e qualquer material utilizado numa cirurgia. Com essa finalidade deve haver documento administrativo a exemplo de “nota de sala”, “folha de gasto”, etc. Apenas os materiais implantáveis, conforme Resolução CFM

1804/2006, têm obrigatoriedade de registro em Prontuário Médico através da colocação de etiqueta específica, fornecida pelo fabricante, contendo os dados de segurança do produto recomendados pela ANVISA.

Questão 2. Está o Médico Auditor infringindo ao Código de Ética quando não acata a cobrança apresentada pelo hospital referente a atos e materiais apresentados?

Resposta: Sim. Diante da necessidade de esclarecimento de atos cirúrgicos realizados ou materiais utilizados em determinada cirurgia, o Médico Auditor deverá seguir a recomendação da Resolução CFM 1614/2001 que prevê a solicitação de esclarecimentos ao Médico Assistente, no caso o Cirurgião, sendo vedado ao Médico Auditor divulgar observações, conclusões e recomendações bem como modificar ou vetar procedimentos solicitados. Entretanto, é natural que haverá casos em que o entendimento do Médico Auditor quanto à codificação de um procedimento ou até mesmo de material ou medicamento utilizado permanecerá divergente mesmo após os esclarecimentos do Médico Assistente. Nestas situações, o esclarecimento específico quanto à pertinência do caso poderá ser verificado junto às Sociedades de Especialidades. As questões que envolvam materiais sem vinculação efetiva ao Médico Cirurgião deverão ser esclarecidas junto à Direção Técnica do Hospital.

Diante de indícios de irregularidades verificadas em Prontuário ou nos procedimentos médicos, deverá o Médico Auditor comunicar o fato ao Conselho Regional de Medicina a quem compete apurar a conduta médica praticada “supostamente irregular” e aplicar penalidade, quando comprovada a irregularidade através da conclusão de um PEP (Processo Ético Profissional).

É o parecer.

Salvador, 30 de novembro de 2009.

Cons^a. Eliane Noya Alves de Abreu
Conselheira