

PARECER CRENEB Nº 13/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 05/02/2010)

EXPEDIENTE CONSULTA Nº 153.460/08

ORIGEM: Médico Intensivista

Assunto: Cobrança de honorários médicos adicionais

Parecerista: Cons. Antonio José Pessoa da Silveira Dórea

Ementa: O Médico Assistente não pode ter a sua eficácia profissional prejudicada por ações que possam sobrecarregá-lo em detrimento da sua atividade profissional. Não cabe cobrança adicional pela emissão de relatórios de prorrogação de internamento, não sendo possível a exigência de solicitação de relatórios aleatória e sistematicamente.

DA CONSULTA

O consulente afirma que cabe a ele e colegas plantonistas de UTI a função de confeccionar pedidos de prorrogação dos internamentos dos pacientes. Ocorre que, apesar da obviedade da necessidade numa infinidade de casos, são pressionados pelo convênio a gerar um trabalho médico adicional, não previsto no contrato inicial, com uma frequência quase diária e com perda de tempo. Compreende que a responsabilidade de gerar relatório é do médico assistente, mas está havendo exagero dos convênios, sobrecarregando os médicos em detrimento das atividades assistenciais. Solicita parecer sobre a possibilidade de cobrança adicional aos convênios na forma de uma nova consulta.

FUNDAMENTAÇÃO

Da lavra do Conselho do Creneb Silvio Porto de Oliveira, no Parecer Consulta nº 88.822/02, podemos observar:

De pronto afirma que “é atribuição do auditor médico a realização das exigências de elaboração de relatórios para prorrogação de internamento, cobranças de honorários, justificativas de solicitações

de exames e transportes de pacientes para exames em outros locais. Não compete ao médico assistente, já que desenvolve outras atividades no atendimento médico do paciente”

“O médico assistente ou plantonista de um hospital ao indicar a internação de um paciente vinculado ao plano de saúde deve emitir um relatório com total autonomia sobre o diagnóstico, conduta e a necessidade de internação subsidiado por exames complementares, estabelecendo um período mínimo necessário para o tratamento, sendo permitido solicitar prorrogação além do limite pré-estabelecido”.

“As Operadoras de Saúde devem desenvolver atividade de auditoria que estão ao abrigo das normas do CFM e os auditores podem solicitar informações do médico assistente que não constam em prontuário”.

“Não deve haver interferência nos atos profissionais médicos e questões pertinentes tais contratos sobre cobertura hospitalar no tocante a procedimentos, tempo de internações com limite devem ser tratados administrativamente, sem jamais impedir os atos médicos necessários durante a internação”. (grifo nosso)

A Resolução do CFM 1614/01 e Creneb 242/99 consideram a necessidade de fiscalizar e disciplinar atos médicos praticados pelos serviços contratantes de saúde. Diz o art. 5º da Resolução CFM 1614/01: “O diretor técnico ou diretor clínico deve garantir ao médico/equipe auditora todas as condições para o bom desempenho de suas atividades, bem como o acesso aos documentos que se fizerem necessários”.

Da mesma resolução, o art. 7º diz: “O médico, na função de auditor, tem o direito de acessar, *in loco*, toda a documentação necessária, sendo-lhe vedada a retirada dos prontuários ou cópias da instituição, podendo, se necessário, examinar o paciente, desde que devidamente autorizado pelo mesmo, quando possível, ou por seu representante legal.”

A Resolução Creneb 242/99 diz no seu artigo 3º: “Poderá o médico auditor requerer relatório ao auditado, quando for necessário promover auditoria, sendo-lhe vedado solicitar aleatória e sistematicamente o referido documento” (grifos nossos).

CONCLUSÃO

Conforme Parecer Creneb e Resoluções CFM e Creneb citadas, entende este Conselheiro que está nas atribuições do auditor da operadora de saúde fiscalizar as ações que envolvam os seus pacientes.

Consideramos que deve ser assegurada a autonomia do médico assistente, que não pode ver a sua liberdade e eficácia profissional prejudicadas por ações que possam sobrecarregá-los em detrimento das suas atividades assistenciais. As empresas contratantes de serviços médicos não podem obrigar o profissional a extrapolar o seu dever de ofício a fornecer atestados, relatórios, repetidamente, muitas vezes de maneira abusiva e coercitiva.

O art. 112 do CEM estabelece que os médicos devem atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou seu responsável legal, sendo documento inerente ao ato médico e sempre visando o bem estar do paciente.

Acreditamos que para tudo deva haver bom senso e compreensão. A tolerância do médico para confecção de relatório de prorrogação quando estritamente necessário, desde de uma forma não abusiva, pode funcionar como sugestão para que o único beneficiado seja o paciente. Seguindo estes princípios, não cabe cobrança adicional pela elaboração de relatórios de prorrogação, reafirmando o art. 3º da Resolução Creneb 242/99.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Salvador, 27 de março de 2009.

Cons. Antonio José Pessoa da Silveira Dórea

Membro da Comissão de Honorários Médicos