

**PARECER CREMEB Nº40/09**  
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 04/08/2009)

**EXPEDIENTE CONSULTA Nº. 160.315/08**

**Assunto:** Relatório de Alta

**Relator:** Cons. José Augusto da Costa

**EMENTA:** O Relatório ou Informativo de Alta Hospitalar deve ter sua formatação elaborada pela direção médica da instituição de saúde, junto ao corpo clínico, de modo a atender a demanda e especificidade da unidade.

**EXPOSIÇÃO:**

A alta médica hospitalar, como o próprio termo diz, é prerrogativa do médico. Vale ressaltar Resolução nº 1.493/1998 que define "todo paciente hospitalizado deve ter seu médico assistente, responsável direto pela sua internação, assistência e acompanhamento até a alta hospitalar".

A alta pode ser médica, quando ocorre resolução do caso ou para continuidade em domicílio (curada ou melhorada), por transferência e a pedido. No caso de alta a pedido, o médico pode se recusar em caso de "iminente risco à vida", exceção prevista no Código de Ética médica, artigo 56. Nos casos de alta a pedido de crianças e adolescentes, o "Termo de Responsabilidade" deverá ser assinado pelos responsáveis.

O paciente devidamente esclarecido assume o cumprimento da determinação médica e em qualquer dos tipos de alta deve ficar expressamente documentado no prontuário médico.

**PARECER**

Não existe um modelo para encaminhar, as unidades através de sua diretoria médica e corpo clínico cria o formulário adequado ao uso. No entanto no sentido de recomendação sugerimos que o Relatório, também nominado, INFORMATIVO DE ALTA HOSPITALAR contemple:

1. Logotipo e esfera administrativa;
2. Nome da instituição de saúde;
3. Dados de registro (identificação da paciente, idade, sexo, altura e peso);
4. Registro hospitalar, leito e Unidade de internação;
5. Data de Internação e data da alta;
6. Motivo da Internação e CID;
7. Doenças associadas e CID;
8. Procedimentos realizados;
9. Diagnóstico de alta e Cid.
10. Prescrição e orientação pós-alta;
11. Resultado dos exames;

12. Data de retorno e local;
13. Assinatura do médico;
14. Assinatura do paciente/responsável.
15. Documento em duas vias; 1ª via do paciente e 2ª via no prontuário.

A construção do formulário, ou seja, o lay out é pessoal e gráfica, lembramos apenas que tem sido recomendado pelos Gestores Públicos colocar em hospitais da rede pública ou credenciados pelo SUS, “ESTA CONTA DEVERÁ SER PAGA COM RECURSOS PÚBLICOS” logo após a identificação da Unidade prestadora do atendimento.

## **CONCLUSÃO**

O Informativo de Alta hospitalar é um instrumento de gestão, fundamental à organização de serviços hospitalares e importante tanto para o médico e instituição, quanto para o paciente. Não substitui o Relatório Médico, descrição detalhada da doença e sua evolução, mas, expressa de maneira sucinta a assistência prestada.

SMJ este é o parecer.

Salvador, 13 de janeiro de 2009.

Cons. José Augusto da Costa