



CRM-MS
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PARECER Nº 35/2011

INTERESSADO: Dra. B. F. D./SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/MS

ASSUNTO/PALAVRA CHAVE: Sigilo médico. Prontuário Médico. Registro de Câncer de Base Populacional.

PARECERISTA: DR. ELTES DE CASTRO PAULINO

Ementa: Tem-se como justo motivo, o envio das informações sobre os pacientes oncológicos atendidos nas instituições hospitalares, através de exame dos prontuários médicos, como dever legal e justa causa, as quais tem uma intenção de melhor bem estar da coletividade. Não se observa a necessidade, do envio do nome expresso do paciente, bastando somente uma classificação numérica ou similar, pois o nome do paciente oncológico não diz respeito à saúde coletiva da população e sim a seus interesses individuais. A atuação do médico oncologista, como chefia, será exercida junto a uma equipe de técnicos, na supervisão médica, orientação técnica, apoio a elaboração da análise dos dados e na elaboração de relatórios, com a finalidade de avaliar o impacto do câncer em uma determinada população.

I-DOS FATOS

A Secretaria de Estado de Saúde/MS encaminha ofício n. 15.741/CEAB/DGAS/SES/MS, a este CRMMS, datado de 25 de outubro de 2011, de onde se extrai: “Na área de saúde a existência de sistemas de coleta sistemática de informações a respeito de adoecimento e mortalidade de populações é prática estabelecida há 2 séculos, com destaques para algumas doenças, entre elas o câncer. Classicamente existem dois tipos de registros de câncer, os de base populacional – RCBP, referentes a áreas geográficas estabelecidas para conhecer o impacto de doença na população, por meio da avaliação de incidência e mortalidade, e os Registros Hospitalares – RHC, implantados em hospitais que atendem pacientes com câncer, com o objetivo de conhecer o perfil da população assistida na instituição, os recursos utilizados e a efetividade dos tratamentos oferecidos.

O RCBP traz informações importantes para o conhecimento da situação do câncer na população estudada, auxiliando no planejamento de programas de prevenção, rastreamento e

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL



CRM-MS
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

tratamento oncológico, estruturação de rede assistencial, adequação de recursos humanos, técnicos e materiais, identificação de possíveis fatores de risco. Na atualidade, Campo Grande, necessita de maior conhecimento da sua realidade, e muitos dados estão defasados em relação ao tempo, impedindo atuações mais efetivas.

O Registro de Câncer de Base Populacional de Campo Grande, encontra-se em atividades desde 2001 coletando informações sobre pacientes portadores de câncer atendidos em instituições de saúde de Campo Grande, através de uma equipe de registradores de câncer treinados pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), assinando inclusive um termo de confidencialidade dos dados coletados junto ao Ministério da Saúde/MS, conforme cópia em anexo, que são supervisionados e assessorados integralmente por médico oncologista com habilitação párea tal.

Temos encontrado dificuldades na obtenção de acesso as informações sobre os pacientes oncológicos atendidos em algumas instituições através dos prontuários médicos, fichas de atendimento e mesmo Autorizações de Procedimento de Alto Custo-ONCO, junto a SESAUCG, por recusa de fornecimento para consulta dos mesmos para profissionais não médicos.

Desta forma temos observados que as informações tem pouca qualidade e muitas vezes encontram-se incompletas, pois somente os hospitais de assistência pelo Sistema Único de Saúde-SUS, que fazem parte da Rede de Assistência Oncológica, são obrigados pelo Ministério da Saúde (MS) a implantarem os Registros Hospitalares de câncer (RHC), e a maior parte deles não tem o RHC em pleno funcionamento. Temos vários casos que a única fonte de informação é a declaração de óbito que obviamente não permite dados suficientes para qualificar a informação obtida. Faz parte da rotina padronizada de coleta a avaliação de varias fontes de notificação, permitindo a consolidação da informação sobre o caso, permitindo a correção de diagnósticos equivocados que ocorrem muitas vezes no preenchimento das Declarações de Óbito.

Enfatizamos que o procedimento é ético e licito, contando com total apoio do Ministério da Saúde e INCA, tendo em vista a impossibilidade da utilização de médicos para a finalidade de coleta junto aos prontuários, a atividade está extremamente morosa e que pode ser totalmente delegada aos registradores treinados. A atuação médica deve ser exercida na supervisão, orientação técnica, apoio a elaboração da análise dos dados e elaboração de relatórios.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL



CRM-MS
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Pelas razões acima abordadas, solicitamos um parecer técnico deste conselho apoiando junto às instituições, que nossos técnicos possam coletar os dados nas mesmas, permitindo a melhoria na qualidade das informações coletadas dos dados obtidos pelo RCBP, tornando-o mais qualificado e com informações atualizadas.

Para apoio técnico, encaminho (anexo) partes do manual de Rotinas e Procedimentos para Registros de Câncer de Base Populacional produzido pelo Ministério da Saúde, onde normatiza o funcionamento dos RCBPs, com a informação específica ao caso sublinhada, assim como documentação do próprio INCA estabelecendo a necessidade de coleta dos dados.”

II-FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

Este assunto envolvendo a existência de sistemas de coleta sistemática de informações a respeito de adoecimento e mortalidade de populações, neste caso específica, em relação ao câncer, já existe sobre dois aspectos: O RCBP-Registro de Câncer de Base Populacional, e o RHC- Registros Hospitalares de Câncer, se faz presente em várias capitais de nosso país. Segundo uma publicação do CONASS, em nota técnica n. 29/2005, Campo Grande era uma das 18 capitais, além da cidade de Campinas-SP, que tinham este sistema implantado. Uma tabela demonstrativa mostrava a situação, na época, dos recursos humanos e de profissionais de nível superior e médio, na composição mínima da equipe, segundo a instituição mantenedora, que no caso de Mato Grosso do Sul é a Secretaria de Estado de Saúde.

O Registro de Câncer de Base Populacional é um tipo de registro de câncer que coleta dados de uma população claramente específica (com diagnóstico de câncer), em uma área geográfica delimitada. São registros que nos fornecem informações permanentes sobre o número de casos novos nessa área delimitada, permitindo detectar setores da área onde a população local é mais afetada pela doença, identificar grupos étnicos afetados promovendo assim investigações epidemiológicas e estudos específicos. As informações obtidas desses registros também auxiliam na determinação da necessidade de campanhas junto à população na detecção precoce e prevenção do câncer, como também na avaliação de novas técnicas diagnósticas. O principal propósito desse tipo de registro é avaliar o impacto do câncer em uma determinada população. Mas para tanto, requer exame ao prontuário médico.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL



CRM-MS
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Fundamentação do Parecer Nº 2280/2010-CRM-PR.

“O médico deve entender que a obrigação do sigilo profissional é um direito do paciente e uma conquista da sociedade organizada, que tem suficientes razões para que sejam mantidos em segredo fatos revelados numa situação profissional. Só se admite a sua quebra por autorização expressa do paciente ou de seus responsáveis legais, **por justa causa e por dever legal.**

Sua obrigação é também de ordem jurídica. O **Código Penal** (Art. 157) considera crime a quebra do segredo: “revelar a alguém, **sem justa causa**, segredo de que tenha ciência em razão da função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem”.

Por justa causa admite-se um interesse de ordem moral ou social que justifique o não cumprimento de normas, contrato que os motivos ocorrentes sejam de fato, capazes de justificar tal violação. A justa causa confunde-se com a noção do bem e do útil social. Não há previsibilidade na lei, mas justificada na legitimidade do atendimento das necessidades imprescindíveis. O que consta em lei deve ser interpretado como dever legal.

A matéria referente ao sigilo profissional tem sido exaustivamente debatida. Há jurisprudência firmada de longa data, que os funcionários não médicos envolvidos com a coleta de informações, estão também obrigados à guarda do sigilo profissional. No caso em questão, a profissional ao coletar dados referentes ao Programa de Redução de Mortalidade Materno- Infantil do Município e do Estado, deve ser uma profissional que também é regida por Código de Ética.

“Resta evidenciado que a intenção da Secretaria Municipal de Saúde visa beneficiar a população de um modo geral e diminuir o índice de mortalidade infantil e materno (justa causa)”.

O **Parecer CREMERJ nº 118/2002**, afirma em sua ementa o seguinte: “*Esclarece que ao prontuário só devem ter acesso os médicos envolvidos em seu tratamento, salvo se houver interesse do paciente e com a autorização do mesmo para outros médicos. Expõe que as Resoluções CFM n. 1.614/01 e CREMERJ n. 182/02 disciplinam o acesso ao prontuário pelo médico auditor. Ressalta que outros profissionais de saúde, envolvidos no tratamento, também podem ter acesso ao prontuário. Afirma que os Diretores Clínico e Técnico e a Direção Administrativa da Unidade também podem ter acesso ao prontuário*”.



CRM-MS
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

O Parecer nº 1939/2008 do CRM-PR, em sua ementa estabelece: *“A vigilância sanitária, desde que documentalmente identificada pode solicitar e receber copia do prontuário medico e deve ter o compromisso ético e legal de manter o sigilo sob as informações que tem acesso”*.

Tal parecer fora fundamentado no que diz respeito a doente com patologia e/ou situações de notificação compulsória o que, conseqüentemente, requer medidas preventivas e investigativas não só com relação ao doente, mas também a toda a comunidade, caracterizando interesse coletivo e justa causa.

Cabe aqui elucidação de dever legal e justa causa: **“Justa causa sempre haverá quando a revelação for o único meio de conjurar perigo atual ou iminente e injusto para si ou outrem”**. E **“O acesso à informação do estado de doença é prerrogativa das pessoas legalmente envolvidas, estando estas presas ao denominado sigilo, sob pena de responsabilidade penal, civil, administrativa ou ética”**.

O Parecer CFM nº 05/2010, em sua ementa estabelece: *“Disponibilizar manuseio, impressão ou consulta do prontuário médico de segurado, para servidores não médicos de instituições públicas ou privadas, sem que o ato atenda os requisitos legais, constitui infração ao Código de Ética Médica e demais disposições normativas relacionadas.*

O Parecer CRM-PR, de nº 2282/2010, que em sua ementa estabelece: *“Manuseio e encaminhamento de copia de prontuário medico para Comitês de Mortalidade Materno Infantil das Secretarias do Município e do Estado”*.

E por fim o Parecer CRM-PR de nº 2254/2010, que em sua ementa estabelece: *“Sigilo medico no envio de informações de pacientes oncológicos ao Diretor de Centro de Epidemiologia da Prefeitura de C.”*

E com base nos argumentos lavrados no parecer acima, na sua fundamentação, alem da vasta matéria citada e contida em diplomas legais, já descritos na fundamentação, passaremos a conclusão.

O atual Código de Ética Médica, a **Resolução do CFM n.º 1931/2009**, apresenta no seu Capítulo IX, sobre sigilo profissional, o **Art. 73**, com o seguinte texto: *É vedado ao médico revelar fato que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito do paciente.* Apresenta ainda no Capítulo X, sobre documentos médicos, o **Art. 89**, com o seguinte texto: *É vedado ao médico*



CRM-MS
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para sua própria defesa.

O médico e ou instituição detém a guarda do prontuário, mas as informações nele contida pertencem ao paciente, com esses preceitos previstos no Código de Ética Médica e sobre a importância de uma base de dados epidemiológicos de doenças oncológicas, a pesquisar, temos a comentar que todas as informações cadastrais recebidas pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, deverão estar protegidas pelo sigilo para todas as pessoas, médicas ou não, que manipulem essas informações.

Entendemos como justo motivo o envio das informações sobre os pacientes oncológicos atendidos nas instituições hospitalares do estado, através de exame dos prontuários médicos, como dever legal e justa causa, as quais tem uma intenção de melhor bem estar da coletividade.

Mas do ponto de vista do individuo, pessoa física, ser humano, tal qual como descrito no parecer já citado, não se observa a necessidade, do envio do nome expreso do paciente, bastando somente uma classificação numérica ou similar, pois o nome do paciente oncológico não diz respeito à saúde coletiva da população e sim a seus interesses individuais.

Uma equipe de técnicos poderá/deverá ser treinada/capacitada para a referida coleta de dados junto aos prontuários médicos. A atuação do medico oncologista, como chefia, será exercida junto a esta equipe de técnicos, na supervisão medica, orientação técnica, apoio a elaboração da análise dos dados e na elaboração de relatórios, com a finalidade de avaliar o impacto do câncer em uma determinada população.

Este é o parecer.

Cassilândia, MS 16 de abril de 2012.

Dr. Eltes de Castro Paulino
Parecerista

Parecer Aprovado na Sessão Plenária
18.05.2012

Dr. Luis Henrique Mascarenhas Moreira
Presidente