



[Imprimir](#)

**PROCESSO-CONSULTA CFM N.º 1.702/99  
PC/CFM/Nº 34/1999**

**INTERESSADO:** Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe

**ASSUNTO:** Cópias de resultados ou laudos de exames complementares para efetuar pagamentos das faturas

**RELATOR:** Cons. Lúcio Mário da Cruz Bulhões

**EMENTA:** Não é ética a exigência - por empresas, cooperativas ou planos de saúde - de "cópia de resultados ou laudos de exames complementares para efetuar pagamento das faturas", sendo vedado ao médico assistente ou instituição médica fornecê-los para este fim.

-

**A CONSULTA**

O presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe, referindo que em Aracaju alguns planos de saúde, em especial a Unimed, requisitam cópias de resultados ou laudos de exames complementares para efetuarem pagamento de faturas, pergunta:

Há obrigatoriedade do fornecimento de cópia dos resultados de exames complementares aos planos de saúde (inclusive Unimed) para que os mesmos efetuem o pagamento dos serviços realizados?

-

**O PARECER**

Houve um passado em que só existia o paciente e o médico de sua livre escolha. No máximo, esse contato era intermediado pelo Estado, todavia por obrigação constitucional de prover necessidade básica a seu povo, a medicina pública.

Hoje, esta espécie de relação está quase extinta, pois o capital privado promoveu a interdependência das partes envolvidas, estimuladas passiva e ativamente por governos ávidos em repassar parte de sua responsabilidade, em nome de um novo modo de entender a liberdade de mercado.

Na atual relação médico-paciente-convênio, o contrato econômico, tanto com o médico, quanto com o paciente, é feito por uma empresa privada.

Neste ponto, os papéis e contratos tácitos precisam ser definidos: os planos de saúde intermediam somente o viés econômico, e o médico e paciente seguem seu caminho na relação habitual que nunca poderá ser contaminada por qualquer motivo externo que seja.

As empresas, quando preocupadas com o controle de custos, quer seja com a produção profissional, quer seja com a extrapolação de consultas ou exames por parte dos pacientes, somente pode ter seus interesses defendidos através de manobras administrativas. Estas manobras, no entanto estão subordinadas e balizadas por princípios e leis vigentes, entre os quais encontra-se o instituto do sigilo médico (art. 154 do Código Penal e art. 30 da Lei nº 3.268/57).

As empresas de planos de saúde não podem ter qualquer exigência sobre a identificação da enfermidade da qual o paciente é portador; seu interesse deve ser adstrito aos aspectos da relação com médicos e pacientes.

A vasta jurisprudência acerca do sigilo médico em instâncias superiores, além dos pareceres emitidos por este Conselho Federal, apontam em sua exegese garantias plenas de direito do paciente e de obrigação do médico.

O sigilo médico não é absoluto, pois existem previsões legais de quebra do mesmo, como nos casos de notificação compulsória de doenças infecto-contagiosas e de doenças profissionais (Decreto nº 16.300/23 e Decreto-Lei nº 4.449/42); por força do artigo 66, inc. II da Lei de Contravenções Penais, que obriga o médico a comunicar às autoridades competentes a ocorrência de crimes de ação pública incondicionada, com a ressalva de que a ação penal não pode expor o cliente a procedimento criminal; por último, o art. 154 do Código Penal abre a possibilidade da "justa causa" para o médico dispor do segredo confiado, não por imposição legal, mas consubstanciado em razões como o consentimento do paciente, o exercício de um direito, o cumprimento de um dever legal ou a defesa de um interesse legítimo próprio ou alheio. Várias dispensas à obrigação do sigilo resultam de leis extra-penais, como no caso dos médicos militares, legistas, médicos sanitaristas, peritos, etc., reconhecido no Código Penal, inc. III do art. 19, quando cita que "não há crime quando o agente pratica o fato em estrito cumprimento do dever legal ou no exercício regular do direito."

Exclui-se ainda da antijuricidade a legítima defesa, quando o médico injustamente desonrado profissionalmente por seu cliente revela, por necessidade e com moderação, segredos para obter a sua defesa.

Os moldes da "justa causa" são adstritos aos limites do direito para que não conduza "a imprecisão e alongamento excessivo da posição justificativa, com o enfraquecimento da tutela penal" (Anibal Bruno). A consulta em tela debruça-se em consultas médicas normais que levam à solicitação de exames, conforme habitualidade médica. Por razão estritamente econômica, para organização e controle do negócio privado do plano de saúde, este utiliza-se do poder de pagador para dizer: "só pago se mostrar o que foi realizado."

Em nenhuma lei ou norma se ampara esta draconiana e unilateral atitude. O controle pode muito bem ser realizado. Ou, por aleatório exemplo e não como proposta doutrinária, que os planos acordem previamente com os seus usuários contratantes o consentimento pleno de receber os resultados de exames relativos aos mesmos, e comprovem este consentimento ao médico. Ou, ainda, que tenham serviço de supervisão e auditoria médica para que, dentro de normas éticas, acompanhem esta relação, tendo igualmente obrigações ao sigilo.

Concluindo, atualmente na forma da lei e das normas vigentes é totalmente imprópria a entrega de resultados de exames aos planos de saúde e à Unimed para pagamento de faturas, configurando quebra do sigilo médico. Em igual ilícito ético incorre o Diretor Médico da empresa que exige resultados de exames, devendo tal ato ser denunciado ao Conselho Regional de Medicina da jurisdição.

Este é o parecer, S.M.J.

Brasília, 2 de junho de 1999

**LÚCIO MÁRIO DA CRUZ BULHÕES**

Conselheiro Relator

Aprovado em Sessão Plenária

Dia 23/07/99

LMCB/mlr