

INFORMATIVO

INTRODUÇÃO

Diante da crescente judicialização das demandas de saúde e do indispensável esclarecimento médico sobre o quadro clínico do paciente para o deferimento de liminar nas ações judiciais, a Defensoria Pública do Estado do Tocantins em conjunto com o Conselho Regional de Medicina, apresentam o presente informativo dirigido aos profissionais médicos como instrumento de efetivação do direito à saúde dos que dela necessitam.

OBJETO

O informativo abordará os pontos que são de suma importância para esclarecer e garantir o acesso aos serviços de saúde nas demandas judiciais, considerando os enunciados aprovados nas Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça – CNJ.

PONDERAÇÕES

1 – Prescrever de maneira legível, em observância ao art. 87 do Código de Ética Médica, tendo em vista a dificuldade de compreensão da grafia, inclusive, a título de exemplificação, um paciente assistido pela Defensoria Pública não teve sua liminar apreciada em virtude da grafia ilegível do médico;

2 – Indicar o tratamento necessário ou o medicamento, contendo a classificação internacional de doenças–CID, com a concordância expressa do paciente ou de seu representante legal, nos moldes do art. 5º da Resolução CFM nº 1.658/2002, a sua Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI), o seu princípio ativo, seguido, quando pertinente, do nome de referência da substância, posologia, modo de administração e período de tempo do tratamento e, em caso de prescrição diversa daquela expressamente informada por seu fabricante, a justificativa técnica (enunciado nº. 15 da I Jornada do Direito da Saúde);

2.1 – Elaborar o atestado médico ou documento semelhante nos moldes do parágrafo único do art. 3º da Resolução CFM nº 1.658/2002, que dispõe:

Art. 3º (...)

Parágrafo único. Quando o atestado for solicitado pelo paciente ou seu representante legal para fins de perícia médica deverá observar:

I - o diagnóstico;

II - os resultados dos exames complementares;

III - a conduta terapêutica;

IV - o prognóstico;

V - as consequências à saúde do paciente;

VI - o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementar o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação;

VII - registrar os dados de maneira legível;

VIII - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina. (Redação aprovada pela Resolução CFM nº 1851/2008)

3 – Indicar a urgência ou emergência e os riscos caso a prescrição médica não seja atendida (“*Nos processos judiciais, a caracterização da urgência/emergência requer relatório médico circunstanciado, com expressa menção do quadro clínico de risco imediato*”, enunciado 51 da II Jornada de Direito da Saúde).

3.1 – Nas prescrições de medicamentos, constar o risco de óbito ou as consequências do não uso, detalhando as piores no quadro clínico do paciente;

4 – Informar se a medicação não tem registro na ANVISA ou se é para uso *off label* ou experimental, bem como justificar a eficácia e necessidade premente para o paciente (enunciado 50 da II Jornada de Direito da Saúde).

5 – Esclarecer sobre a pertinência e necessidade da prescrição de medicamento, produto, órteses, próteses ou procedimentos que não constem em lista ou protocolo do SUS apresentando a evidência científica, a inexistência, inefetividade ou impropriedade dos procedimentos ou medicamentos constantes dos protocolos clínicos do SUS (enunciado 16 da I Jornada de Direito da Saúde).