



Manual de Condutas Jurídico-Assistenciais nas Unidades Hospitalares e sob Gestão da FFM

SUMÁRIO





APRESENTAÇÃO

A Fundação Faculdade de Medicina (FFM), pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde (OSS), fundação de apoio às ações e aos serviços públicos de saúde, tendo em vista o desenvolvimento da assistência integral à saúde, junto ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCMUSP), e à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), atua em prol do Sistema Único de Saúde (SUS) e da sociedade em geral.

No cotidiano das atividades hospitalares, os profissionais se deparam com situações que podem gerar dúvidas recorrentes relacionadas aos limites da responsabilidade institucional e de seus profissionais, aos direitos e deveres dos pacientes – especialmente no que se refere à proteção do sigilo das informações e dos dados sensíveis em saúde – bem como aos pilares e diretrizes éticos e legais que regem as atividades médico-hospitalares.

O presente trabalho tem por finalidade a elaboração de um guia prático, no formato de perguntas e respostas, com o objetivo de orientar os profissionais que atuam no dia a dia dos hospitais.



01. DECISÕES JUDICIAIS

1.1 Devem ser recebidas decisões, intimações, notificações ou qualquer outro documento de teor judicial endereçado a colaborador?

Não, documentos endereçados a colaborador só poderão ser recebidos pelo próprio colaborador.

É preciso comunicar o colaborador para que compareça ao serviço responsável pelo atendimento e receba o documento.

1.2 Devem ser recebidas decisões, intimações, notificações ou qualquer outro documento de teor judicial endereçados a empresas terceirizadas?

Não, documentos endereçados a empresas terceirizadas só podem ser recebidos por quem tem poderes para receber por essas empresas.

1.3 Devem ser recebidas decisões, intimações, notificações endereçadas a pacientes?

Não, decisões, intimações ou notificações endereçadas ao paciente deverão ser recebidas exclusivamente por ele, caso tenha condições clínicas para tanto. Cabe ao hospital avaliar o estado de saúde do paciente, restringindo a possibilidade de intimação e/ou citação se seu estado de saúde for considerado grave. Nesse caso, as comunicações processuais poderão ser recebidas pelo representante legal do paciente, a critério do Oficial de Justiça. Se o hospital impedir a intimação e/ou citação do paciente, o jurídico deverá ser acionado para comunicar o juízo.



02. PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2.1 A quem pertence o prontuário do paciente?

O prontuário do paciente pertence ao paciente, cabendo à Instituição a responsabilidade pela guarda.

Regra Geral 1

A cópia do prontuário não poderá ser entregue sem o consentimento expreso do paciente, salvo no caso das exceções expressamente previstas em lei.

2.2 Quem pode ter acesso ao prontuário do paciente?

Em regra, o próprio paciente ou o seu representante legal, mediante a apresentação de procuração ou decisão judicial, poderá solicitar cópia do prontuário, permanecendo o documento original arquivado na unidade. Nesse caso, uma cópia é entregue ao solicitante, com retenção de uma via pela instituição, para fins de registro.

De modo igual, o médico, seu substituto e a equipe multiprofissional responsável pelo tratamento estão autorizados a acessar o prontuário do paciente.

As autoridades judiciais estão autorizadas a acessar e obter cópia do prontuário do paciente, mediante comprovação da decisão judicial.

O **Ministério Público e Delegados de Polícia** poderão ter acesso e obter cópia do prontuário do paciente, desde que com autorização judicial. Excepcionalmente, em situações de risco iminente à vida e/ou quando houver

necessidade de proteção do paciente, incluindo casos de suspeita ou confirmação de violência, inclusive sexual, poderá haver um compartilhamento de informações estritamente necessárias para o caso, independentemente de autorização judicial prévia.

Os peritos designados por um juiz estão autorizados a acessar e obter cópias do prontuário do paciente, com a comprovação da ordem judicial.

Os **Conselhos Federal e Regionais de Medicina** estão autorizados a requisitar a cópia do prontuário médico, para fins de apuração de infração ética, independentemente de autorização judicial.

Em caso de falecimento do paciente, os familiares deste ficam autorizados a solicitar cópia do prontuário médico, desde que comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de sucessão legítima, especificada a seguir.



2.3

Quem pode ter acesso ao prontuário do paciente falecido?

O médico, a equipe multiprofissional e a instituição têm o dever ético-legal de preservar o sigilo das informações mesmo após a morte do paciente. No entanto, com o falecimento, o dever de sigilo poderá ser flexibilizado para os parentes do paciente, desde que o vínculo seja comprovado.

Nesse sentido, a *Recomendação do CFM nº 03/2014* estabelece que **cônjuge ou companheiro**, mediante solicitação formal e comprovação do vínculo afetivo, estará autorizado a obter vista e cópia do prontuário médico do paciente falecido.

Na inexistência de cônjuge ou companheiro, aplica-se a regra de ordem de sucessão hereditária prevista na legislação civil – isto é, filhos, netos e bisnetos (descendentes); pais, avós e bisavós (ascendentes); irmãos (colaterais de segundo grau); sobrinhos-netos, tios avós e primos (colaterais de quarto grau) –, não sendo permitido o atendimento simultâneo ou indiscriminado entre diferentes graus de parentesco. Apenas na ausência de descendentes e ascendentes, o acesso poderá ser autorizado a parentes colaterais até o quarto grau. Em todos os casos, o atendimento deverá ser realizado preferencialmente ao familiar de grau mais próximo, mediante solicitação formal e comprovação documental do vínculo familiar.

2.4

Como é o procedimento para obtenção de cópia de prontuário do paciente, quando solicitado por advogado?

O advogado deverá apresentar procuração vigente para tal finalidade com poderes específicos, a fim de comprovar a outorga do paciente para representá-lo.

2.5

Quem está obrigado a preservar o sigilo das informações?

Todos aqueles que de alguma forma precisarem ter acesso ao prontuário do paciente têm o dever ético-legal de observar o sigilo em relação às informações do prontuário.

2.6

As cópias do prontuário do paciente podem ser enviadas aos Conselhos de Classe?

Sim, os Conselhos de Classe podem solicitar e obter cópias de prontuários médicos, para fins de apuração de infração ética disciplinar praticadas no exercício profissional, que tramitará em sigilo. Recomenda-se que seja inserido no ofício de envio das cópias do prontuário o requerimento expresso pela observância do sigilo e acesso restrito.

Regra Geral 2

Em todos os casos, a solicitação deve ser protocolada, com a cópia dos documentos que comprovem o vínculo com o paciente, quando não for ele o solicitante, e emissão de recibo de entrega do prontuário, a ser assinado pelo requerente, devendo tais documentos ser arquivados.

03. PACIENTES TESTEMUNHAS DE JEOVÁ

3.1 Os pacientes professantes da fé Testemunhas de Jeová podem recusar ser submetidos à transfusão de sangue?

Depende. Pacientes Testemunhas de Jeová, quando maiores de idade e plenamente capazes, com prévia ou atual manifestação de vontade, preferencialmente por escrito ou, nessa impossibilidade, mediante registro formal em prontuário, têm o direito de recusar a transfusão de sangue, com fundamento nos direitos de autodeterminação e liberdade religiosa e no princípio da dignidade humana. Como consequência da recusa à transfusão de sangue e em respeito ao direito à vida e à saúde, esses pacientes podem ser submetidos a procedimentos alternativos, desde que disponíveis no SUS. Nesses casos, o tratamento alternativo pode ser buscado inclusive fora de seu domicílio, se necessário.

É indispensável que exista a manifestação de vontade do paciente maior e capaz, por expresso, quanto à recusa ao procedimento de transfusão de sangue. Essa manifestação pode ser prévia ou atual, nos casos em que o paciente se encontrar lúcido. Nessa hipótese, **o médico deverá registrar por escrito o direito de recusa do paciente, de preferência com a assinatura de uma testemunha.**

3.2 Quais são as condições para recusa de tratamento?

O paciente deve ser maior de idade e responder por seus atos. O consentimento deve ser livre, esclarecido, inequívoco, anterior ou no momento do ato, preferencialmente por escrito ou, nessa impossibilidade, mediante registro formal em prontuário. A manifestação de vontade deve ser expressa antes da realização do ato médico.

A pessoa pode deixar sua decisão previamente estabelecida em documento válido. A decisão é pessoal, podendo ser exercida por representante legal (ou curador) nos casos previstos em lei.

3.3 Como proceder com pacientes menores de idade?

Em casos que envolvam pacientes menores de idade, os pais só poderão optar pelo tratamento alternativo para os filhos se este for eficaz, condicionado à avaliação médica e desde que a criança ou adolescente não esteja em iminente risco de morte.

Contudo, em situação de urgência ou emergência, havendo o risco iminente de morte ou na inexistência de tratamento alternativo eficaz, o médico deverá utilizar todos os meios disponíveis para salvaguardar a vida do paciente menor de idade, inclusive a transfusão de sangue, se necessária, independentemente do consentimento dos pais.

04.

VIOLÊNCIA E DISCRIMINAÇÃO CONTRA COLABORADORES



4.1

O que fazer em caso de conduta discriminatória de paciente ou acompanhante contra colaborador?

Equipe multiprofissional e outros colaboradores

Poderão tomar as providências necessárias e proporcionais, a fim de impedir ou fazer cessar a agressão física ou verbal, como a interferência verbal e/ou o acionamento de outros colaboradores e da equipe de segurança, evitando-se deixar o suposto agressor sozinho com a vítima. Em seguida, comunicar o gestor de referência do setor ou do plantão e registrar formalmente a ocorrência em prontuário. Se isso não for possível no momento, comunicá-la, por e-mail ou outro meio, para o gestor de referência do setor.

Médicos

Poderão tomar as providências necessárias e proporcionais, a fim de impedir ou fazer cessar a agressão física ou verbal, como a interferência verbal e/ou o acionamento de outros colaboradores e da equipe de segurança, evitando-se deixar o suposto agressor sozinho com a vítima. Em seguida, registrar formalmente o episódio em prontuário e comunicar ao gerente médico da respectiva área e ao jurídico da instituição.

O médico responsável pelo acompanhamento do paciente deverá analisar se a ocorrência se enquadra nas hipóteses do dever de comunicação de crime às autoridades competentes. Portanto, é imprescindível o acionamento do jurídico da instituição. Independentemente da comunicação à chefia respectiva, pelo profissional responsável pelo atendimento/tratamento ou por quem presenciou o fato, o registro em prontuário é de suma importância e indispensável. Se houver o testemunho de outro colaborador, é necessário identificá-lo no momento do registro em prontuário.

4.2

Como fazer o registro da ocorrência em prontuário?

O registro da ocorrência em prontuário deve ser bem fundamentado, com a descrição do fato. Contudo, recomenda-se que o profissional evite fazer juízo de valor sobre o paciente ou acompanhante. A descrição deve se restringir ao fato e às circunstâncias, como o que foi feito ou dito, evitando mencionar a sua impressão pessoal e o seu julgamento sobre o fato ou a pessoa.



4.3

Como proceder nas hipóteses de registro de ocorrência perante a autoridade policial?

Determinadas situações que envolvam violência, ameaça, assédio ou discriminação poderão ensejar comunicação às autoridades competentes. Nesses casos, a unidade deverá orientar e apoiar o colaborador quanto à formalização de ocorrência junto à autoridade policial, quando cabível, podendo o registro ser realizado por ele mesmo. Recomenda-se o alinhamento com a direção do hospital, em conjunto com o jurídico, quanto à forma de comunicar a ocorrência.

A formalização do boletim de ocorrência pode ser feita por meios digitais, pelo Portal Eletrônico da Polícia Civil ou presencialmente na delegacia. Contudo, crimes cometidos com violência, grave ameaça ou contra a dignidade sexual requerem o registro da ocorrência de forma presencial.

05. NOME SOCIAL

5.1 Pode ser inserido o nome social na etiqueta de identificação a pedido do paciente?

Sim. É direito do paciente ser identificado pelo seu nome social, mediante solicitação, inclusive verbal, independentemente de alteração prévia em documentos oficiais de identificação, devendo a unidade assegurar sua utilização em etiquetas de identificação e demais registros assistenciais, mantendo o nome civil apenas para fins administrativos, quando necessário, em consonância com as normativas vigentes.



5.2 E na etiqueta de identificação para dispensação de medicamentos?

Sim. É direito do paciente ser identificado por seu nome social, inclusive na impressão de etiquetas, formulários, filipetas. Na instituição, há o "Registro HC", que corresponde a um número identificador. Na ausência desse registro, poderão ser utilizados outros identificadores, como número de documento (CPF/RG), número de registro na unidade e/ou Cartão SUS.



5.3 Nas áreas comuns da enfermaria, é necessário dirigir-se ao paciente pelo nome de registro ou social?

Sempre pelo nome social. Essa é a forma como o paciente quer ser identificado.



06. VISITAÇÃO DE FAMILIARES E ACOMPANHANTES

6.1 O paciente pode restringir visita de familiar?

Sim, o paciente pode solicitar a restrição de visitas de acompanhantes e familiares, sendo pertinente o devido registro dessa manifestação de vontade, com cópias para a recepção e para o setor responsável pelo controle de visitas (se houver). Uma cópia também deve ser anexada ao prontuário do paciente.

6.2 O representante legal do paciente pode solicitar restrição de visita?

Não, o representante legal do paciente não pode limitar as visitas, mas o hospital pode limitar visitas, horários e determinadas pessoas, conforme as circunstâncias e a sua política institucional.

6.3 Genitora ou genitor do paciente menor de idade ou civilmente incapaz pode solicitar restrição de visita do outro genitor?

Sim, é possível solicitar judicialmente a restrição de visitas de um(a) genitor(a) a um menor de idade, caso seja comprovado que essa pessoa expõe a criança ou adolescente a algum risco. O pedido de restrição de visitas deverá ser feito por meio de uma ação judicial. A restrição poderá ser solicitada pelo genitor(a) face ao outro genitor(a) nos casos em que, mesmo não havendo um pedido ou ordem judicial, o requerente apresente medida protetiva contra a pessoa que deseja restringir o contato com o paciente menor de idade ou civilmente incapaz.

6.4 E quando for seu tutor ou curador?

A curatela é uma situação em que um tutor ou curador é nomeado para cuidar de uma pessoa civilmente incapaz, seja por ser menor de idade, seja por estar interdita judicialmente. A curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial. A definição da curatela não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto.

6.5 O que pode acontecer se alguém abandonar um idoso ou uma pessoa com deficiência no hospital?

Abandonar um idoso no hospital pode configurar crime de abandono. De igual modo, o abandono de pessoa com deficiência pode configurar crime.

Estatuto da Pessoa com Deficiência
Lei n. 13.146/2015, Artigo 85, Parágrafo 1º

Estatuto do Idoso
Lei n. 10.741/2003, Artigo 98

6.6 Como o hospital deverá proceder nos casos de abandono de paciente idoso ou de pessoa com deficiência?

Sendo constatado o abandono do idoso ou de pessoa com deficiência, a equipe de assistência social deverá atuar no sentido de identificar a rede de apoio do paciente, para que possa ser acionada. Caso, após tentativas de contato, não se consiga convocar a rede de apoio, o jurídico da instituição deverá ser acionado para a notificação das autoridades competentes.

07.

CURATELA E DECISÃO ASSISTIDA

7.1 Quais são os direitos do curador?

O curador representará o curatelado nos atos da vida civil e naqueles em que ele for parte e receberá as rendas e as pensões que lhe forem devidas, administrando-as

e revertendo-as em proveito do curatelado. O curador tem o direito de ser ressarcido pelo que gastar em favor do curatelado.



7.2 Quais são os deveres do curador?

O curador deve zelar pelo bem-estar integral do curatelado, satisfazendo suas necessidades afetivas, sociais, educacionais e de saúde. Deve providenciar acompanhamento médico, odontológico e psicológico, bem como os tratamentos terapêuticos e demais atividades necessárias à vida digna, compatível com o contexto social da família.

7.3 Quais são os limites da Curatela?

O Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) estabelece que a curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial. A definição da curatela não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto.

Apenas excepcionalmente, como medida de proteção aos interesses do curatelado e após realização de perícia médica e indicação específica, serão alcançados outros direitos, tais como contrair matrimônio e exercer o direito ao voto.

*Estatuto da Pessoa
Portadora de Deficiência
Lei n. 13.146/2015, Artigo 85, Parágrafo 1º*



7.4 Como proceder em casos de decisão assistida?

A decisão assistida não se confunde com a curatela. Em casos de decisão assistida, em regra, o paciente ou o juiz nomeará um procurador para cuidados de saúde, que deverá apresentar uma procuração (mandado), com firma reconhecida. O procurador para cuidados de saúde não necessariamente será o curador do paciente, podendo ser qualquer pessoa de escolha do paciente ou do juiz, inclusive o próprio médico responsável pelo tratamento ou seu cuidador, por exemplo.

É importante lembrar que a curatela se aplica às decisões de cunho patrimonial e negocial, sem se estender para as decisões envolvendo o direito à saúde. Portanto, se o curador também for o procurador nomeado, além do documento que comprova a curatela, deverá apresentar a procuração para cuidados de saúde.

7.5 Quem pode ser o procurador para cuidados de saúde em casos de decisão assistida?

Qualquer pessoa maior de idade e plenamente capaz, inclusive o médico responsável pelo tratamento, designada pelo próprio paciente, seja por **Testamento Vital** ou por **Diretivas Antecipadas de Vontade**, ou nomeada pelo juiz.

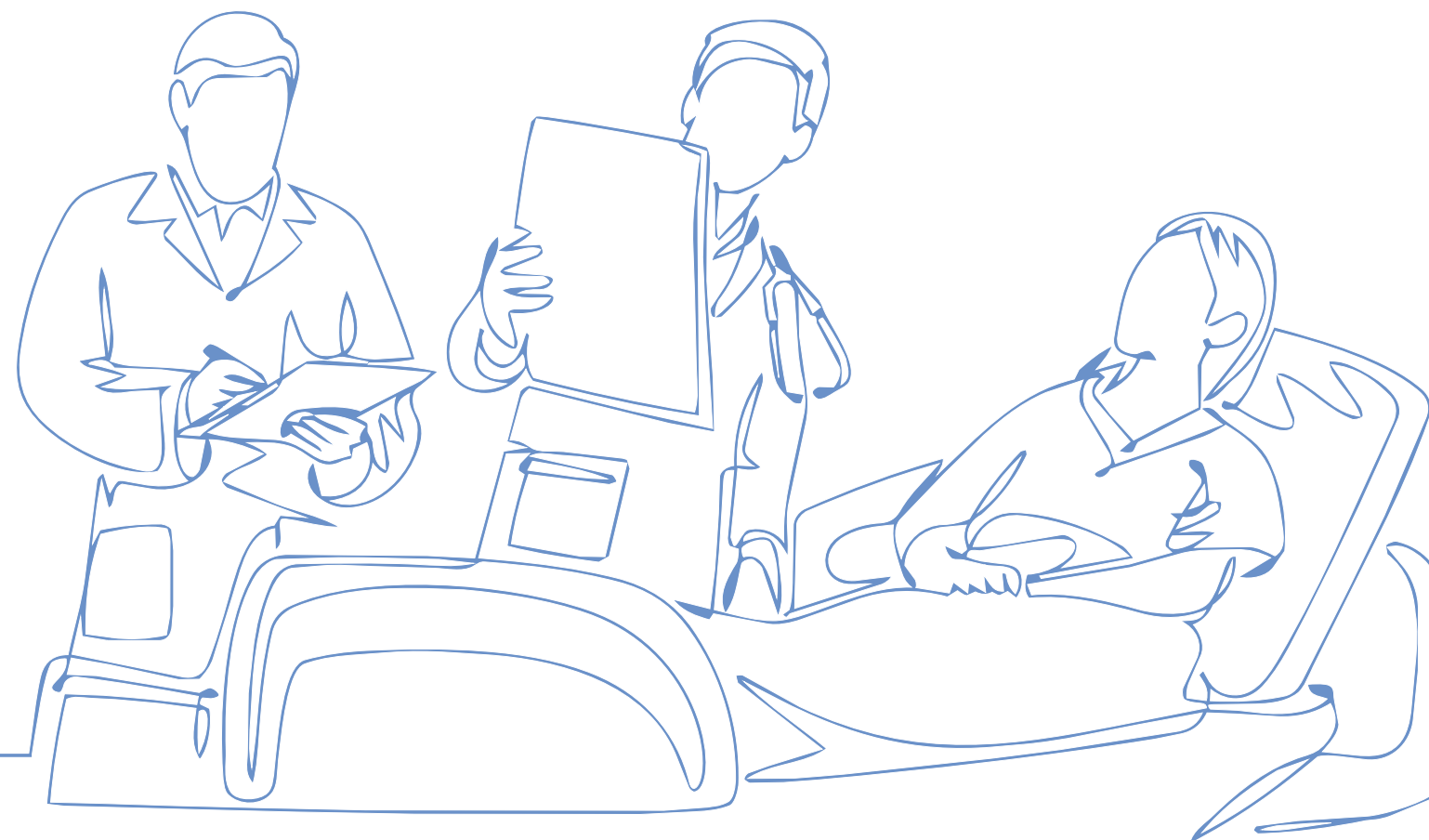
Em casos de dúvidas ou conflitos com tutores, curadores ou familiares, havendo iminente risco de morte, prevalecerá a autonomia médica.

Não havendo risco iminente de morte, orienta-se acionar o jurídico da instituição para, se for o caso, recorrer ao **Poder Judiciário**.

Em ambos os casos, recomenda-se o registro de forma fundamentada em prontuário médico.

08.

INTERNAÇÃO



8.1 O que fazer quando o paciente recebe alta médica e se recusa a deixar o hospital?

A primeira medida é analisar a formalização da alta médica e o motivo da recusa por parte do paciente. Em casos de desamparo social ou familiar, o serviço social deverá ser acionado a fim de que adote as providências necessárias, como o contato com familiares ou amigos e/ou encaminhamentos a serviços de assistência social, como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Órgãos competentes, como o Ministério Público, a Defensoria Pública e o Poder Judiciário podem e devem ser envolvidos, a depender das circunstâncias do caso concreto, levando-se em conta as peculiaridades de cada paciente, como capacidade, idade, interdição ou curatela, devendo, ainda, o jurídico da instituição ser acionado para a notificação das autoridades competentes.

O acionamento do **Ministério Público**, da **Defensoria Pública** ou a comunicação ao **Poder Judiciário**, se houver processo judicial em andamento, deverá ser considerado.

Em caso de recusa da alta por parte do paciente, este deverá passar por nova avaliação médica para que se verifique a sua capacidade, o seu quadro clínico e a conformidade com os motivos da alta médica anteriormente concedida.

Esgotadas todas as tentativas de contatos com a família e encaminhamentos a outros serviços de assistência social, caberá a alta administrativa. Recomenda-se o registro fundamentado em prontuário, além do acionamento do jurídico da instituição, para o acompanhamento ou a adoção das medidas judiciais cabíveis.

8.2 O que fazer quando o paciente precisa ser desospitalizado e não tem apoio familiar?

Serviços da assistência social, como o CREAS, e órgãos competentes, como o Ministério Público, a Defensoria Pública e o Poder Judiciário, podem e devem ser envolvidos, a depender das circunstâncias do caso concreto, levando-se em conta as peculiaridades de cada paciente, como capacidade, idade, interdição ou curatela, devendo, ainda, o jurídico da instituição ser acionado para a notificação das autoridades competentes.

8.3 Internação de paciente adolescente sem representante legal. O que fazer?

É comum pacientes adolescentes comparecerem ao atendimento hospitalar sem a presença de um familiar ou tutor como seu responsável legal. Normalmente, estão acompanhados por um servidor do equipamento de saúde responsável pelo adolescente. Recomenda-se, portanto, colher o consentimento e a assinatura do técnico ou gerente do serviço de referência que está encaminhando o paciente, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Responsabilidade para internação. Nos casos de internação decorrente de urgência ou emergência, o adolescente deverá ser prontamente atendido, com a imediata tentativa de localização do responsável legal; e, se isso não for possível, o Conselho Tutelar deverá ser acionado.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido poderá ser fornecido ao adolescente, após a avaliação pelo médico, dependendo do seu grau de capacidade e discernimento.



09. ALTA MÉDICA E ADMINISTRATIVA

9.1 Qual é a diferença entre a alta médica e a alta administrativa?

A distinção entre alta médica e alta administrativa consiste no fundamento da alta, se por ato e a critério e responsabilidade do médico ou por um ato de gestão hospitalar, a pedido do paciente.

A alta administrativa, ou “alta a pedido”, pode ser concedida por solicitação do paciente maior e capaz ou de seu responsável legal – condicionada à aprovação do médico-assistente –, ou concedida pelo hospital, em casos de inobservância das normas institucionais por parte do paciente, seja por motivos de indisciplina e condutas inapropriadas que causem riscos a terceiros, seja por evasão (fuga) do paciente.

A alta médica é um ato de atribuição exclusiva do médico responsável pelo tratamento, que resulta no fim de uma etapa

terapêutica ou na internação indicada. O médico, ao avaliar o paciente e identificar ausência de riscos, estabilidade do quadro clínico e ausência de necessidade de cuidados intensivos, poderá determinar o fim do tratamento ou indicar a continuidade dos cuidados ambulatoriais ou domiciliares.



9.2 Em casos de desrespeito às regras institucionais, o paciente poderá receber a alta administrativa?

Sim. Contudo, cada caso deverá ser analisado de acordo com as suas circunstâncias. Antes da aplicação da medida, é necessário levar em conta o quadro clínico do paciente e verificar se ele ou seu responsável legal foi devidamente informado e esclarecido sobre as diretrizes do hospital, por meio do termo de compromisso, de responsabilidade ou de consentimento livre e esclarecido, antes do início do tratamento. É vedado o abandono do tratamento do paciente, além de situações que o exponham a riscos. Recomenda-se o registro detalhado em prontuário médico, a fim de formalizar a ocorrência e a comunicação à gestão e ao jurídico da instituição, com o encaminhamento do paciente a outro serviço de saúde, evitando-se o abandono ou a interrupção indevida do tratamento médico.

9.3 Há um período mínimo para a readmissão do paciente que recebeu a alta administrativa?

Em regra, não há um período mínimo para a readmissão de paciente que recebeu alta administrativa, devendo ser analisado o grau de gravidade da conduta que acarretou a alta por parte do hospital e se o paciente ou seu responsável legal foi informado sobre as diretrizes institucionais antes de iniciar o tratamento, observando-se, ainda, os normativos de regulação vigentes para inclusão do paciente em tratamento novamente. Restando-se comprovado, por meio dos documentos médicos e administrativos, que o paciente ou seu responsável legal não estava ciente das regras violadas, orienta-se a readmissão do paciente.

9.4 O paciente pode solicitar a alta médica?

Sim. É um direito do paciente recusar o tratamento indicado pelo médico e solicitar a alta, esteja em atendimento ambulatorial, em regime de hospital-dia ou internado.

9.5 O médico é obrigado a aceitar o pedido de alta do paciente maior e capaz?

Não. Como um ato médico, a alta pertence ao médico responsável pelo tratamento indicado. Assim, ele não é obrigado a aceitar o pedido do paciente ou de seu responsável legal, bem como de seus familiares, sobretudo se o médico verificar que a concessão da alta colocaria em risco o próprio paciente ou terceiros. Nessa hipótese, caso o paciente insista em deixar a unidade, a alta se configura como a pedido, ou seja, ato administrativo do hospital, mediante os devidos registros.

9.6 Como proceder em casos de alta médica envolvendo pacientes menores de idade ou adultos civilmente incapazes?

Em casos de pacientes menores de idade ou adultos civilmente incapazes, caberá ao médico responsável o dever de empenhar todos os esforços com o fim de obter o melhor resultado no tratamento do paciente, observando-se as diretrizes definidas no Código de Ética Médica, no Estatuto da Criança e do Adolescente, no Estatuto da Pessoa Portadora de Deficiência ou no Estatuto do Idoso, quando pertinente.

9.7 Como proceder em casos de discordância do responsável legal de paciente menor ou civilmente incapaz, quanto à alta médica?

Havendo discordância com o responsável legal ou familiar do paciente menor de idade, principalmente crianças internadas, quanto à continuidade ou não do tratamento hospitalar, o médico deverá acionar a sua chefia e o departamento jurídico do hospital para que tomem as devidas providências junto ao Conselho Tutelar e ao Ministério Público, visando garantir o respeito e a defesa dos melhores interesses da criança, adolescente ou paciente civilmente incapaz.



REFERENCIAIS BIBLIOGRÁFICOS

Capítulo 02. Prontuário do Paciente

Manifestação jurídica utilizada como fonte de pesquisa:

Parecer ConJur Icesp n.º 32/2024 / Cópia de prontuário em mídia digital;

Parecer n.º 2790/2019 CRM-PR / Solicitação de cópia de prontuário médico;

Parecer n.º 126.843/2021 CREMESP / Possibilidade de fornecimento de cópias de prontuários médico do *site* do hospital, mediante *login* e senha;

Recomendação CFM n.º 3/14 / Recomendar aos profissionais médicos e instituições de tratamento médico, clínico, ambulatorial ou hospitalar no sentido de: a) fornecerem, quando solicitados pelo cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, os prontuários médicos do paciente falecido: desde que documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária; b) informarem aos pacientes acerca da necessidade de manifestação expressa da objeção à divulgação do seu prontuário médico após a sua morte.

Capítulo 03. Pacientes Testemunhas de Jeová

Manifestação jurídica utilizada como fonte de pesquisa:

Parecer ConJur Icesp n.º 05/2024 / Direito à recusa à transfusão de sangue;

Resolução CFM n.º 2.232/2019 / Estabelece normas éticas para a recusa terapêutica por pacientes e objeção de consciência na relação médico-paciente;

STF. RE 1.212.272/al – repercussão geral – tema 1.069 / Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos Artigos 1º, inciso III; 5º, *caput* e Incisos II, VI e VIII; e 196 da Constituição Federal, o direito de autodeterminação dos Testemunhas de Jeová de submeterem-se a tratamento médico realizado sem transfusão de sangue, em razão da sua consciência religiosa;

Parecer CRM-DF n.º 24/2025 / Cuidados a pacientes Testemunhas de Jeová.

Capítulo 04. Violência e discriminação contra colaboradores

Manifestação jurídica utilizada como fonte de pesquisa:

Resolução CFM n.º 2.444/25 / Estabelece garantias de segurança para os médicos no exercício de sua atividade profissional em todas as unidades de saúde em funcionamento no território nacional e normas para a fiscalização e a interdição ética.

Capítulo 05. Nome social

Manifestação jurídica utilizada como fonte de pesquisa:

Ofício ConJur Icesp CIV n.º 33/2021 / Desrespeito ao nome social;

Cartilha: garantia da utilização do nome social para as pessoas travestis e transexuais / autoria: Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário e Governo Federal do Brasil;

Medida cautelar na arguição de descumprimento de preceito;

Fundamental – ADPF 787 – Distrito Federal / Omissão da união em assegurar acesso adequado à saúde para pessoas transexuais e travestis.

Capítulo 07. Curatela

Manifestação jurídica utilizada como fonte de pesquisa:

Parecer ConJur Icesp n.º 01/2023 / Curatela de paciente.

Capítulo 09. Alta médica e administrativa

Manifestação jurídica utilizada como fonte de pesquisa:

Parecer CREMEB n.º 13/2022 / Orientação sobre situações de risco relevante à saúde do incapaz com discordância entre médico e representante legal do incapaz.



EXPEDIENTE

Realização

Fundação Faculdade de Medicina

Diretor-Presidente

Dr. Arnaldo Hossepian Salles Lima Junior

Vice-Diretor-Presidente

Prof. Dr. Tarcísio Eloy Pessoa de Barros Filho

Corpo Diretivo

Dr. Felipe Neme de Souza

Dr. Guilherme Bueno de Carvalho

Dr. Mauricio Akihiro Maki

Coordenação, pesquisa e elaboração

Departamento Jurídico – Coordenadoria de Projetos e Ensaios Clínicos

Curadoria

Departamento de Gestão Corporativa

Fundação Faculdade de Medicina
Avenida Rebouças, 381, Cerqueira César
São Paulo, SP, 05401-000
(11) 3016 4900
www.ffm.br

Abril/2026

CANAIS

Portal da
Transparência da FFM
www.ffm.br/ffm/transparencia/



Guia Prático
de Orientações da FFM
www.ffm.br/ffm/guia-pratico/index.php

