



DESPACHO COJUR Nº 563/2021

(Aprovado em Reunião de Diretoria em 06/01/2022)

- Expediente: 10.499/2021
- Interessado: Dulcelino da Silva Santos
- Ementa: Expediente protocolado no CFM sob o nº 10.499/2021, no qual se questiona a respeito do posicionamento do CFM sobre o Relatório Médico de Doenças Graves disponibilizado e exigido pela Caixa Econômica Federal para Solicitação de Saque do FGTS pelo trabalhador. Possibilidade. Ausência de violação ao sigilo profissional.

I. RELATÓRIO

Trata-se de expediente protocolado no CFM sob o nº 10.499/2021, no qual se questiona a respeito do posicionamento do CFM sobre o Relatório Médico de Doenças Graves disponibilizado e exigido pela Caixa Econômica Federal para Solicitação de Saque do FGTS pelo trabalhador.

No caso concreto, o Interessado narra que seu médico se recusa a assinar o documento citado, pois “o CFM proíbe esse tipo de relatório”.

Provavelmente, o citado médico entende de tal forma porque supõe que o Relatório Médico de Doenças Graves viola o sigilo profissional (artigo 73 a 76 do Código de Ética Médica, [Resolução nº 2.217/2018](#)).

Outro possível pensamento do profissional é que o Relatório Médico de Doenças Graves disponibilizado e exigido pela Caixa Econômica Federal para Solicitação de Saque do FGTS pelo trabalhador seria equiparado ao formulário elaborado por empresa seguradora, cujo preenchimento é vedado ao médico conforme [Resolução nº 2003/2012](#).

É o relatório.

II. ANÁLISE JURÍDICA

O Código de Ética Médica (aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018) dispõe que, como regra, o prontuário médico não deve ser disponibilizado a terceiros por ser documento acobertado pelo sigilo médico-paciente. Veja-se:

É vedado ao médico:

Art. 73 Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.



Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha (nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento); c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

Art. 74 Revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

Art. 75 Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

Art. 76 Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade. (...)

Art. 85 Permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.

Nesse contexto, verifica-se que as informações obtidas no âmbito da avaliação clínica estão acobertadas pelo sigilo profissional. Mais que isso, o Código de Ética Médica é claro no sentido que constitui até infração, por parte dos médicos, revelar tais informações, mesmo que requisitado pela instituição.

Trata-se de norma cujo objetivo é resguardar o direito fundamental à intimidade do paciente, garantido pelo artigo 5º, X, da [Constituição Federal](#):

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”

Inclusive, foi nesse sentido o [Parecer CFM nº 05/2010](#), decorrente do Processo de Consulta nº 6032/09, em que se definiu que ao INSS deveria ser comunicado apenas a “Conclusão Médico Pericial”:

Diante do exposto, entendemos que a proteção do direito à privacidade e confidencialidade dos dados íntimos do segurado, obtidos durante a realização de um ato médico-pericial, é dever ético do médico e da instituição.

E que, o documento denominado “**Conclusão Médico Pericial**” não deve ser confundido com laudo ou prontuário médico devendo apresentar, unicamente, as informações



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

relacionadas à concessão ou não do benefício pleiteado junto ao INSS ou a qualquer outra seguradora, sem divulgar informações relacionadas ao exame médico-legal realizado.

Este documento pode ser impresso por qualquer servidor da previdência, pois não expõe os dados sigilosos do segurado, tratando-se apenas de uma resposta administrativa, confeccionada pela instituição e destinada ao segurado.

Contudo, o próprio Código de Ética Médica no artigo 73 é claro ao prever uma importante exceção ao sigilo: a vontade do paciente. Não constituirá infração médica quando o próprio paciente desejar que tal dado seja tornado público, ou no caso concreto, encaminhado à Caixa Econômica Federal para viabilizar o saque do FGTS em decorrência da doença grave. Veja a redação do dispositivo:

É vedado ao médico:

Art. 73 Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Ademais, não se pode confundir o Relatório de Doenças Graves para Solicitação do Saque do FGTS com o preenchimento de formulário elaborado por empresa seguradora, cujo preenchimento é vedado ao médico conforme [Resolução nº 2003/2012](#):

Art. 1º. É vedado ao médico assistente o preenchimento de formulários elaborados por empresas seguradoras com informações acerca da assistência prestada a pacientes sob seus cuidados.

No primeiro caso, o paciente possui interesse direto de que seja compartilhado o documento com o Poder Público – no caso a Caixa Econômica Federal, gestora do FGTS – para que possa realizar o saque da quantia depositada em seu favor. Há então consentimento.

No segundo caso, trata-se de relação privada antagônica em que o interesse da empresa seguradora se contrapõem àquela do paciente. Há o pedido de preenchimento do formulário para verificação da existência de cobertura ou não para o problema.

Até por isso, o E. Superior Tribunal de Justiça já consolidou que *"viola a ética médica a entrega de prontuário de paciente internado à companhia seguradora responsável pelo reembolso das despesas"*. (Resp nº 159527-RJ).

Logo não há qualquer semelhança que permita estender a vedação do preenchimento do documento privado destinado à empresa seguradora sem anuência do paciente com Relatório de Doenças Graves para Solicitação do Saque do FGTS cujo destino é o Poder Público com autorização do periciado.



Por fim, destaca, entretanto, que ao médico não pode ser imposto a assinatura do documento, cabendo ao profissional, dentro de sua discricionariedade, entender se deve ou não assinar o Relatório de Doenças Graves para Solicitação do Saque do FGTS.

Por outro lado, conforme disposto na [Resolução CFM nº 1.658/2002](#) e no artigo 91 do Código de Ética Médica¹, é dever do profissional fornecer atestado médico registrando o diagnóstico do paciente. Confira-se:

Art. 1º O atestado médico é parte integrante do ato médico, sendo seu fornecimento direito inalienável do paciente, não podendo importar em qualquer majoração de honorários.

Art. 2º Ao fornecer o atestado, deverá o médico registrar em ficha própria e/ou prontuário médico os dados dos exames e tratamentos realizados, de maneira que possa atender às pesquisas de informações dos médicos peritos das empresas ou dos órgãos públicos da Previdência Social e da Justiça.

Art. 3º Na elaboração do atestado médico, o médico assistente observará os seguintes procedimentos:

-especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a recuperação do paciente;

II -estabelecer o diagnóstico, quando expressamente autorizado pelo paciente;

III -registrar os dados de maneira legível;

IV -identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

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 complementarmente 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

Portanto, quando solicitado pelo próprio paciente, é autorizado ao médico o preenchimento do Relatório de Doenças Graves para Solicitação de Saque do FGTS. Isso porque, em tal hipótese, resta claro o consentimento com a disponibilização do documento

¹ **Art. 91.** Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

para a Caixa Econômica Federal, bem como inexistente paralelo entre o documento público para gozo de benefício estatal com o documento privado exigido pelas seguradoras.

III. CONCLUSÃO

Pelo exposto, é obrigatório o preenchimento do relatório pelo médico assistente sobre as condições de saúde, doenças e possíveis sequelas, conforme orienta o Conselho Federal de Medicina na [Resolução CFM nº 1.658/2002](#) e no artigo 91 do Código de Ética Médica.

Destaca, entretanto, que ao médico não pode ser imposto a assinatura de um documento modelo da Caixa Econômica Federal, cabendo ao profissional, dentro de sua discricionariedade, entender se deve ou não assinar o Relatório de Doenças Graves para Solicitação do Saque do FGTS, por se tratar de documento diverso do relatório ao qual está obrigado.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Brasília, 21 de dezembro de 2021.

Rafael Cardoso Vacanti

Advogado do CFM

De acordo:

José Alejandro Bullón

Coordenador Jurídico