



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PARECER Nº SEI-1/2025 - CRMRS/PRE/GER/SEC

Em 20 de janeiro de 2025.

A Comissão de Relacionamento com Hospitais e Operadoras de Saúde do CREMERS, vem esclarecer à categoria médica o seguinte tema de alta relevância, a bem de resguardar a ética médica.

Diante dos questionamentos surgidos entre médicos sobre o chamado “paciente institucional”, objetivamente, informa-se que não existe tal figura ética em normativa ou qualquer tipo de orientação do Conselho Federal de Medicina. Após internado para um médico assistente, este tem a autonomia ética para tomar as condutas clínicas e chamar consultoria de especialistas de sua confiança, quando julgar necessário, sem necessidade de seguir escalas ou indicações da instituição.

Com efeito, diante do relato de casos de internações hospitalares utilizando a expressão “paciente institucional”, o CREMERS entende como inadequado o uso do termo, uma vez que pode afetar o atendimento ao paciente. A boa relação médico-paciente é pilar fundamental da Medicina e o “paciente institucional” claramente prejudica a qualidade dos atendimentos médicos, ao deslocar esse relacionamento do paciente com seu médico para com a instituição/hospital/clinica ou plano de saúde, ferindo frontalmente esse princípio basilar. E mais, o diretor técnico, eventualmente, pode ter sua responsabilidade apurada na insistência desse tipo de atendimento – em tese – por possível violação do Código de Ética Médica, especialmente em seu Art. 19 “Deixar de assegurar, quando investido em cargo ou função de direção, os direitos dos médicos e as demais condições adequadas para o desempenho ético-profissional da medicina”.

Não há, de forma alguma, esta ideia de “pertencimento”. O termo pode sugerir que o paciente seja “propriedade” da instituição onde foi internado, desrespeitando seu direito a um atendimento humanizado e acolhedor, previsto na Portaria 1.820, de 13 de agosto de 2009 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, e que afirma ainda o direito ao atendimento realizado por profissionais qualificados.

O paciente deve ser identificado apenas pelo nome e sobrenome, jamais por um número ou qualquer outra classificação. Sendo assim, o uso da expressão “paciente institucional” também contraria o direito do paciente de ter um médico como responsável direto por sua internação, assistência e acompanhamento até a alta. A internação em nome do serviço é proibida, visto que não pode arcar com a responsabilidade pela vida do paciente em caso de intercorrências – esse papel é do médico.

Aliás, o art. 13 da Resolução CFM 2.077/2014 é claro ao estabelecer que é direito do paciente ter um médico como responsável direto pela sua internação, assistência e acompanhamento até a alta, sendo proibida a internação em nome de serviço.

Dessa forma, eticamente, não é possível internar paciente em nome de instituição/hospital/clinica, sendo o médico responsável direto pela internação e atendimento do paciente.

Preserva-se a autonomia do paciente e do médico, pilares da Bioética.

O Código de Ética Médica garante de forma expressa a autonomia do médico, o que se exemplifica através dos seguintes dispositivos:

Capítulo I Princípios Fundamentais (...)

VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho

Assim, o CREMERS esclarece à categoria médica que não existe a figura do “paciente institucional” e reafirma a autonomia como pilar da Bioética. De sorte que, uma vez internado o paciente para determinado médico assistente, este tem a autonomia ética para tomar as condutas clínicas e chamar consultoria de especialistas de sua confiança, quando julgar necessário, sem necessidade de seguir escalas ou indicações da instituição.

O Conselho evidencia ainda que é direito do paciente ter um médico como responsável direto pela sua internação, assistência e acompanhamento até a alta, sendo proibida a internação em nome de serviço. O paciente tem direito a um atendimento humanizado e acolhedor, devendo ser identificado apenas pelo nome e sobrenome.

COMISSÃO DE RELACIONAMENTO COM HOSPITAIS E OPERADORAS DE SAÚDE DO CREMERS

MARCOS ANDRÉ LEHNEMANN TANNHAUSER

Presidente da Comissão



Documento assinado eletronicamente por **Marcos André Lehnemann Tannhauser, Conselheiro Suplente**, em 29/01/2025, às 18:26, com fundamento no art. 5º da [RESOLUÇÃO CFM nº2.308/2022, de 28 de março de 2022](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.cfm.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **1994151** e o código CRC **E5149374**.



Av. Princesa Isabel, 921 - Bairro Bairro Santana |
CEP 90620-001 | Porto Alegre/RS - <https://cremers.org.br/>

Referência: Processo SEI nº 24.21.000021090-1 | data de inclusão: 20/01/2025