



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131 Fortaleza – Ceará  
Fone: 3180.3080 - Fax: 221.6929  
E-Mail: [cremec@cremec.org.br](mailto:cremec@cremec.org.br)

**PARECER CREMEC N.º 25/2013**  
06/12/2013

Processo-Consulta Protocolo CREMEC nº 10457/2013

**ASSUNTO: Anotações realizadas por Farmacêutica Clínica em prontuário de pacientes**

**PARECERISTA:** Conselheiro José Roosevelt Norões Luna

**EMENTA:** *Avaliações de farmacêuticos clínicos, discordantes das prescrições médicas, somente devem ser registradas no prontuário do paciente, após discutidas em todos em seus aspectos, com os profissionais que lhe prestaram assistência. O prontuário pode vir a ser peça de relevante importância em eventuais processos na justiça, já que é admissível como instrumento de prova.*

**DA CONSULTA**

O consulente, médico intensivista, inicia a sua solicitação de parecer citando o seguinte exemplo de anotação realizada por farmacêutica clínica no prontuário do paciente, que reproduzimos na íntegra: *realizada avaliação farmacêutica da prescrição médica quanto às possíveis interações medicamentosas. Foram encontradas interações graves entre os medicamentos: Amiodarona e Ciprofloxacino – potencializa o prolongamento QT aumentando o risco de arritmias; SUGIRO: monitoramento clínico e avaliação do risco/benefício”.*

A seguir o consulente explicita algumas dúvidas referentes à matéria:

- 1)** A farmacêutica clínica pode (e deve) fazer esse tipo de anotação no prontuário do paciente?
- 2)** Tais anotações não podem dar margem a processos judiciais, inclusive com ganho de causa por parte da família do paciente e condenação do(s) médico(s)?
- 3)** As observações não poderiam ser feitas na forma de relatório e discutidas com a coordenação do CTI e com os médicos diaristas?

Questiona ainda o consulente, justificando a sua dúvida, um caso que sumarizamos, no qual um paciente que vinha em uso de Amiodarona e Ciprofloxacina, portador de doença arterial coronariana e fibrilação atrial, que evoluiu para o óbito, se as anotações, semelhantes às preteritamente citadas, não poderiam



gerar processo tanto contra o hospital quanto contra todos os médicos que prescreveram as medicações?

## **DO PARECER**

Por considerar pertinente, o parecerista cita inicialmente a **Resolução CFM 1.638/2002**, que “define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde”, especificamente os seus Artigos 1º e 2º, que textualmente preconizam:

**Art. 1º** - *Definir prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.*

**Art. 2º** - *Determinar que a responsabilidade pelo prontuário médico cabe:*

- I. Ao médico assistente e aos demais profissionais que compartilham do atendimento;*
- II. À hierarquia médica da instituição, nas suas respectivas áreas de atuação, que tem como dever zelar pela qualidade da prática médica ali desenvolvida;*
- III. À hierarquia médica constituída pelas chefias de equipe, chefias da Clínica, do setor até o diretor da Divisão Médica e/ou diretor técnico.*

Sequencialmente, pelo caráter esclarecedor, o parecerista achou por bem inserir em sua manifestação trecho do Guia Sobre Erro Médico editado pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, certificado pelo Ministério de Justiça como um órgão de Utilidade Pública Federal, quando em consulta (às paginas 05 – 07), se refere a:

### **Responsabilidade civil**

*A má prática médica pode causar danos ao paciente e gerar ao médico o dever de indenizá-lo. Assim, a responsabilidade civil do médico será a de recompor de alguma forma os danos sofridos pelo paciente, o que normalmente se dá mediante o pagamento em dinheiro.*

*Os pacientes poderão experimentar danos materiais, morais ou estéticos em razão da comprovada má prática médica (artigos 5º, V e X da Constituição Federal, artigo 6º, VI do Código de Defesa do Consumidor e artigos 186 e 402 do Código Civil).”*

*(...)*

*(...)*

*“Além do médico, outros também poderão ser responsabilizados pelos danos decorrentes da má prática médica, como os hospitais, as clínicas, os laboratórios, as*



*operadoras de planos de saúde e até mesmo o Estado, caso o médico seja da rede pública”.*

*Para que se configure o dever de indenizar, é preciso que o profissional tenha agido com a intenção de causar o dano (chamado dolo) ou que, mesmo sem intenção, o profissional tenha causado dano ao paciente por sua atuação imprudente, negligente ou imperito (artigo 14, parágrafo 4º. do Código de Defesa do Consumidor e artigo 951 do Código Civil).”*

*(...)*

*(...)*

### **Responsabilidade penal**

*A má prática médica pode surtir efeitos também na esfera penal. Caso a conduta médica seja caracterizada como crime, o profissional arcará com uma pena que pode variar entre a simples imposição de multa até a privação da liberdade.*

*Na esfera penal apenas o médico pode ser responsabilizado. Isso porque a conduta criminosa depende do agir com vontade, caracterizada pelo dolo ou pela culpa (artigo 18 do Código Penal).*

*O crime será doloso sempre que restar demonstrado que o agente “quis o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo” (Código Penal, artigo 18, inciso I). Já crime culposo acontece “quando o agente der causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia” (Código Penal, artigo 18, II). A culpa é a situação mais comum no caso de má prática médica. Como já dito, o dolo somente estará presente em situações absolutamente excepcionais.*

*A má prática médica pode causar, em geral, uma lesão à saúde ou à integridade física do paciente, ou ainda sua morte. “Dependendo da lesão provocada, a conduta médica poderá ser tipificada como crime de homicídio (artigo 121 do Código Penal) ou como crime de lesão corporal (artigo 129 do Código Penal).*

Finalmente, para emprestar embasamento definitivo a esta manifestação, o parecerista recorreu à normatização do **Conselho Federal de Farmácia**, que no uso das atribuições legais e regimentais que lhe são conferidas pela **Lei 3.820**, de **11/11/1960**, promulgou a Resolução nº **555**, de **30/11/2011**, que “Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática de assistência farmacêutica nos serviços de saúde”, decidindo no seu **Art. 11** – “Determinar ao farmacêutico o registro formal de suas ações no prontuário do paciente”, e no **Parágrafo 2º** do mesmo artigo preconiza: “Prioritariamente”, e sempre que possível, o farmacêutico deverá discutir o caso com os profissionais diretamente envolvidos e esclarecer todos os pontos que suscitaram as necessidades de revisão de conduta, para, somente após, documentar o processo de avaliação da prescrição em prontuário, destacando as mudanças que foram acatadas ou não, e sua justificativa.”

Diante do exposto, este parecerista julga ter esclarecido as dúvidas manifestas do consulente, afirmando que: em relação à farmacêutica clínica, esta pode e deve fazer qualquer afirmação que ache pertinente no prontuário do paciente, desde que



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131 Fortaleza – Ceará  
Fone: 3180.3080 - Fax: 221.6929  
E-Mail: [cremec@cremec.org.br](mailto:cremec@cremec.org.br)

observado o parágrafo 2º, do artigo 11, da Resolução CFF nº 555/2011; e que certamente anotações no prontuário que emprestem conotação de má prática médica podem dar margem a processos judiciais cível, penal ou administrativo, nas instâncias competentes.

Fortaleza, 06 de dezembro de 2013.

**Dr. José Roosevelt Norões Luna**  
Membro da Câmara de Pareceres do CREMEC