

## **ACÓRDÃO Nº 01/2017 – BRASPEN**

---

1. PARECER TÉCNICO Comitê de Defesa Profissional/BRASPEN Nº 01/2017, de 16/06/2017.

2. EMENTA: Determinação do Número Mínimo de Visitas em Terapia Nutricional. Responsabilidade Profissional do Médico. Atribuição Profissional Privativa e Soberana no Médico.

3. RELATOR: (Responsável pelo Comitê de Defesa Profissional)

4. ACÓRDÃO:

O Código de Ética Médica estabelece que o entendimento do médico é supremo no que se refere a indicação do procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas e respeitando as normas legais vigentes no País, conforme dispõe o Art. 21º do Código de Ética Médica.

Ademais, importante destacar que de acordo com o Art. 16º do Código de Ética Médica "(...) nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital, ou instituição pública, ou privada poderá limitar a escolha, por parte do médico, dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente."

Portanto, na medida em que o número de visitas influenciar no sucesso ou no benefício ao paciente ele poderá ser livremente aumentado ou reduzido conforme opinião médica a respeito, ficando o profissional obrigado a justificar com base nas boas práticas seu posicionamento para evitar abuso.

5. DATA DO REGISTRO EM ATA DA SOCIEDADE:

São Paulo/SP, 16 de junho de 2017

## **ACÓRDÃO Nº 01/2017 – BRASPEN**

---

PARECER TÉCNICO DO COMITÊ DE DEFESA PROFISSIONAL BRASPEN NO. 01/2017

EMENTA: Determinação do Número Mínimo de Visitas em Terapia Nutricional. Responsabilidade Profissional do Médico. Atribuição Profissional Privativa e Soberana no Médico.

Considerando o Código de Ética Médica que veda ao médico sob qualquer circunstância, ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho (Art. 8º),

Considerando ainda segundo o qual nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital, ou instituição pública, ou privada poderá limitar a escolha, por parte do médico, dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente (Art. 16),

Considerando também o direito do médico indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas e respeitando as normas legais vigentes no País (Art. 21),

Considerando ainda que é vedado ao médico deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnósticos e tratamento a seu alcance em favor do paciente (Art. 57),

Considerando ainda que é vedado ao médico reduzir, quando em função de direção ou chefia, a remuneração devida ao médico, utilizando-se de descontos a título de taxa de administração ou quaisquer outros artifícios (Art. 96),

Considerando que o Código Civil Brasileiro, segundo o qual é vedado ao médico descumprir seu dever de assistência seja por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência (Art. 116),

## **ACÓRDÃO Nº 01/2017 – BRASPEN**

---

Considerando ainda violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito, acarretando danos ao paciente o que implicará na sua responsabilização civil, nos termos do disposto do Código (Art. 116)

Considerando o reconhecimento de Terapia Nutricional como procedimento médico pela Associação Médica Brasileira, na forma de Avaliação Clínica Diária Enteral, Parenteral e Parenteral e Enteral, sob os códigos 2010103-1, 2010104-0 e 2010105-8 sob os nomes e códigos e com valoração de portes 2B, 3A e 3B, respectivamente (CBHPPM 5a edição),

Considerando a Resolução Normativa nº 167 de 09/01/2007, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que nos termos do artigo 15 e página 1 do Anexo I torna obrigatória a cobertura da avaliação diária do paciente pelo médico, com relação à nutrição parenteral e enteral em específico, que visa monitorar a evolução clínica do paciente e prevenir precocemente possíveis complicações, tornou-se obrigatória, nos termos do artigo 15, item V, alínea e da referida Resolução e página 1 do Anexo I da mesma norma,

Considerando o fato de que o objetivo do profissional médico deve ser a recuperação do bem estar físico e mental do paciente, sem que haja qualquer tipo de vantagem de modo que a determinação do número de consultas seja definido pelo médico não de forma arbitrária, mas baseada no quadro clínico do paciente;

O Comitê de Defesa Profissional entende que:

## **ACÓRDÃO Nº 01/2017 – BRASPEN**

---

Por conta do dever e obrigação que existe no médico, ele não pode ser limitado em relação ao número de visitas – seja para mais ou para menos - quanto o estado clínico do paciente assim requerer.

Entende também que pelo mesmo dever, é possível a redução no número semanal de visitas caso o profissional entenda que tal redução não implicará em riscos à saúde do paciente, e tampouco à sociedade.

Portanto, na medida em que o número de visitas influenciar no sucesso ou no benefício ao paciente ele poderá ser livremente aumentado ou reduzido conforme opinião médica a respeito, ficando o profissional obrigado a justificar com base nas boas práticas seu posicionamento para evitar abuso.

É o nosso parecer,

Defesa Profissional/BRASPEN

APROVADO NA 2ª Assembléia Geral Extraordinária, realizada em 16.06.2017