



## CÂMARA DE VEREADORES DE SAPUCAIA DO SUL

Av. Assis Brasil, nº51, Centro, CEP 93.220-050 - Sapucaia do Sul - Rio Grande do Sul  
Fones (51) 51.34741887 / 3474-1226 - Fax: 3474-1081



Processo nº 0147.001.0006056

Requerente: Vereador Lorecy Flores (Ventania)

Súmula: Projeto de Lei que "Dispõe sobre a marcação de retorno no mesmo dia da consulta para pacientes em tratamento na unidade de especialidades de saúde do Município de  
[SIC]

### RELATÓRIO

Versa o expediente sobre proposição legislativa, de autoria de vereador com assento neste Parlamento Municipal, o qual "dispõe sobre a marcação de retorno no mesmo dia da consulta para pacientes em tratamento na unidade de especialidades de saúde do Município de Sapucaia do Sul/RS". Vem o feito instruído com mensagem justificativa e projeto de lei em anexo.

### PARECER

Ao quanto se observa do teor da citada *Resolução CFM nº 1958/2010* (em anexo), ela trata de regulamentar as hipóteses em que uma nova consulta **não gera direito à cobrança de honorários médicos pelo profissional**. São os casos em que há necessidade de exames complementares relativamente à mesma doença objeto da consulta.

Como se sabe, não há cobrança de honorários médicos ao paciente no atendimento pela rede pública municipal de saúde.

Por sua vez, o agendamento da consulta de retorno é um **ato médico** que independe de qualquer autorização a ser concedida pelo ente municipal, cuja avaliação cabe estritamente ao próprio médico, como se depreende do art. 4º da resolução retro citada.

De qualquer sorte, versando o projeto sobre assunto relacionado – ao menos em tese, à proteção e defesa da saúde, transcrevemos aqui o seguinte julgado, autoexplicativo:



## CÂMARA DE VEREADORES DE SAPUCAIA DO SUL

Av. Assis Brasil, nº51, Centro, CEP 93.220-050 - Sapucaia do Sul - Rio Grande do Sul  
Fones (51) 51.34741887 / 3474-1226 - Fax: 3474-1081



**EMENTA:** - DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE LEI MUNICIPAL Nº 5.221/2010 - PROTEÇÃO E DEFESA DA SAÚDE - COMPETÊNCIA DO ESTADO PARA LEGISLAR SOBRE A MATÉRIA, CONCORRENTEMENTE COM A UNIÃO - AUSÊNCIA DE INTERESSE PREDOMINANTE LOCAL. Versando o diploma normativo impugnado **matéria de proteção e defesa da saúde**, cuja competência para legislar é do Estado, concorrentemente com a União, conforme disposto no art. 74, inciso XII, da Constituição Estadual, **que não deixa espaço para edição de lei Municipal, muito menos de iniciativa parlamentar**, impõe-se o acolhimento da representação. Procedência do pedido. (TJ-RJ - ADI: 00377080220118190000 RJ 0037708-02.2011.8.19.0000, Relator: DES. VALMIR DE OLIVEIRA SILVA, Data de Julgamento: 02/04/2012, OE - SECRETARIA DO TRIBUNAL PLENO E ORGAO ESPECIAL, Data de Publicação: 19/12/2012 10:43). **Grifamos.**

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo exposto, encaminhamos o parecer ao sentido da desnecessidade de autorização legislativa para prática do ato cuja regulamentação ora se pretende, e ainda, caso existisse tal necessidade, da ocorrência de inconstitucionalidade material pela invasão de competência da União, Estados e Distrito Federal (art. 24, XII da CF/88), bem como de inconstitucionalidade formal (vício de iniciativa, que caberia ao Poder Executivo). Com as anotações que entendemos pertinentes, encaminhamos o projeto à sua regular tramitação regimental. À consideração superior, e com aprovação, encaminhe-se o expediente à Diretoria Legislativa para prosseguimento e diligências cabíveis.

Sapucaia do Sul, 6 de novembro de 2017

**Pablo José Campolim de Souza**  
OAB/RS 50.493  
Matrícula 881

Aprovo.

**João Roberto da Fonseca Junior**  
Procurador Chefe  
OAB/RS 69.257



# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## RESOLUÇÃO CFM nº 1.958/2010

(Publicada no D.O.U. de 10 de janeiro de 2011, Seção I, p. 92)

Define e regulamenta o ato da consulta médica, a possibilidade de sua complementação e reconhece que deve ser do médico assistente a identificação das hipóteses tipificadas nesta resolução.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

**CONSIDERANDO** que a medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza;

**CONSIDERANDO** que para exercer a medicina com honra e dignidade o médico deve ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa;

**CONSIDERANDO** interpretações conflitantes quanto à remuneração de consultas médicas e casos de retorno dentro do mesmo ato;

**CONSIDERANDO** que a complexidade das reações orgânicas frente aos agravos à saúde necessita do conhecimento específico da medicina e que só o médico é capaz de identificar modificações do quadro ou nova doença instalada;

**CONSIDERANDO** o inciso XVI dos Princípios Fundamentais dispostos no Código de Ética Médica, no qual se lê que *"nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente"*;

**CONSIDERANDO** a necessidade de disciplinar essa importante e básica atividade médica;

**CONSIDERANDO**, finalmente, o decidido em sessão plenária de 15 de dezembro de 2010,

### RESOLVE

**Art. 1º** Definir que a consulta médica compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento.

§ 1º Quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser apreciados nesta mesma consulta, o ato terá continuidade para sua finalização, com tempo determinado a critério do médico, não gerando cobrança de honorário.

§ 2º Mesmo dentro da hipótese prevista no parágrafo 1º, existe a possibilidade do atendimento de distinta doença no mesmo paciente, o que caracteriza novo ato profissional

passível de cobrança de novos honorários médicos.

**Art. 2º** No caso de alterações de sinais e/ou sintomas que venham a requerer nova anamnese, exame físico, hipóteses ou conclusão diagnóstica e prescrição terapêutica o procedimento deverá ser considerado como nova consulta e dessa forma ser remunerado.

**Art. 3º** Nas doenças que requeiram tratamentos prolongados com reavaliações e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão, a critério do médico assistente, ser cobradas.

**Art. 4º** A identificação das hipóteses tipificadas nesta resolução cabe somente ao médico assistente, quando do atendimento.

**Art. 5º** Instituições de assistência hospitalar ou ambulatorial, empresas que atuam na saúde suplementar e operadoras de planos de saúde não podem estabelecer prazos específicos que interfiram na autonomia do médico e na relação médico-paciente, nem estabelecer prazo de intervalo entre consultas.

Parágrafo único. Os diretores técnicos das entidades referidas no *caput* deste artigo serão eticamente responsabilizados pela desobediência a esta resolução.

**Art. 6º** Revogam-se todas as disposições em contrário.

**Art. 7º** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 15 de dezembro de 2010

**ROBERTO LUIZ D'AVILA**  
Presidente

**HENRIQUE BATISTA E SILVA**  
Secretário-geral

**ANDAMENTO PROCESSUAL**

Certifico que, nesta data, no presente processo, foi realizado o seguinte andamento:

De: Previdência

Para: Legislativo

Recebido em 07/11/2014 às     horas

AB  
Assinatura/Carimbo do funcionário receptor