

PARECER CREMEB Nº 43/10

(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 16/07/2010)

PARECER CONSULTA Nº 153.439/2008

RELATORA: Sumaia Boaventura André

EMENTA:

Médico pré-natalista pode pactuar com gestante o encaminhamento a outro profissional para assistência ao parto, bem como a assistência pré-natal nos períodos em que não tiver possibilidade de fazê-lo. Maternidades devem possuir plantonistas obstetras, neonatologistas e anestesistas para adequada assistência ao parto.

Da Consulta

Médica Obstetra acompanhou pré-natal de paciente que havia há 3 anos parido sob seus cuidados, no Hospital Santa Izabel, pelo Convênio Planserv. Explicou à paciente que a maternidade em que trabalhava atendendo o Convênio Planserv havia fechado, e que não tinha interesse em credenciar-se aos hospitais que ainda atendiam este convenio. A gestação era gemelar, a paciente insistiu para que a consulente acompanhasse seu pre-natal, tendo a mesma esclarecido que na época do parto poderia encaminhá-la a uma colega. Na 35ª semana de gestação fez o diagnóstico de crescimento intra-uterino retardado de um dos fetos, que ao Doppler já apresentava sinais de sofrimento. Encaminhou a paciente para o H. da Sagrada Família para internação, tendo se comunicado com a colega de plantão que afiançou-lhe que a receberia para uma avaliação; após esta avaliação, não pôde internar a paciente por falta de vagas na UTI neonatal. A paciente foi encaminhada do Hospital da Sagrada Família para o Hospital Espanhol, onde não havia plantonista (obstetra?) e ficou esperando que alguma solução fosse tomada. A consulente foi fazer o parto, que transcorreu bem; não sendo credenciada do Hospital Espanhol, foi aberta uma exceção devido ao problema da paciente, e a consulente entrou ajudando a um colega credenciado. Foi demandada pela diretora médica do Hospital Espanhol, que lhe telefonou dizendo da possibilidade de estar cometendo um crime.

Pergunta:

1. Era sua obrigação fazer este parto, sob pena de ser indiciada em processo crime ou outro, pelo CREMEB e ainda pela justiça comum, caso algo acontecesse, por não ter feito o parto, já que havia feito o pré-natal?

2. Não deve fazer mais qualquer pré-natal se não puder ou não quiser fazer o parto?
3. Isto ficando claro para a paciente, deverá esta assinar algum termo de concordância?
4. No curso de pré-natais o médico é impossibilitado de viajar, etc.? Se não tiver um compromisso formal de outro colega? Como se daria tal compromisso?
5. É obrigação do hospital que tem maternidade funcionando ter um plantonista para atendimentos, inclusive de emergência, como foi o caso desta paciente?
6. Se acontecesse algo com este feto, de quem seria a responsabilidade? Do primeiro hospital que não tinha vagas na UTI NEO? Cujo plantonista fora comunicado e autorizou a ida da paciente do consultório par ao hospital, sabendo do que se tratava, e após avaliação soube que havia vaga para a mãe e não para os RNs, certificada a possibilidade encaminhou a paciente informalmente para outra unidade? Ou do segundo que não tinha plantão? Ou da consulente que não era credenciada do hospital onde existiam vagas, mas realizou o pré-natal? Ressalta que está muito assustada, e necessita das respostas pois não deseja ter problemas futuros. Todas as suas pacientes antigas fazem pré-natal consigo, e a consulente as encaminha no momento adequado, e considerou até então que estava ajudando corretamente.

Parecer

O processo-consulta CFM nº 8.965/99, em resposta à pergunta sobre obrigação legal da presença de médico pré-natalista no momento do parto, ou nas complicações que possam existir durante a gestação e se o pré-natalista pode encaminhar a gestante à equipe médica de plantão hospitalar, evoca a Lei nº 8.069, de 13/07/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente, no seu Art. 8º.

“É assegurado à gestante, através do SUS, o atendimento pré e perinatal.

§ 2º - A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou no pré-natal.”

No caso concreto, a gestante foi esclarecida pela médica obstetra de que a maternidade em que trabalhava atendendo o convênio da gestante havia fechado e que não tinha interesse em credenciar-se aos hospitais que ainda atendiam a este convenio. A gestante optou e insistiu no acompanhamento pré-natal pela médica obstetra, sendo esclarecida de que à época do parto poderia encaminhá-la a uma colega.

Considerando-se portanto que a relação médico-paciente é pactuada, devendo ser fornecidas pelo médico todas as informações necessárias, solicitadas ou não pelo paciente, devendo haver anotação na ficha de atendimento e/ou prontuário do que houver sido pactuado, com assinatura do paciente, não constitui obrigação legal ou infração ética a ausência do pré-natalista no momento do parto.

Durante a assistência pré-natal, havendo necessidade do médico assistente ausentar-se, a paciente deverá ser formalmente encaminhada a outro pré-natalista que concorde em assisti-la, devendo também haver registro deste encaminhamento em prontuário, com assinatura/concordância da paciente.

Os hospitais que mantêm maternidade devem ter obstetra plantonista, conforme pareceres CREMEB 78/05 e 09/04. O parecer CREMEB 09/04 enuncia: “Embora exista resolução normatizando o funcionamento das maternidades é recomendado que a equipe mínima seja composta por: obstetra, anesthesiologista e neonatologista. Nas situações em que o Diretor da Instituição não tinha competência legal para admitir ou demitir profissionais, deve fazer os encaminhamentos administrativos para prevenir e ou solucionar possíveis problemas bem como denunciar as distorções diagnosticadas.”

O parecer CREMEB 78/05 enuncia: “Para a prestação de assistência a maternidade de baixa complexidade e com média de internamento de 20 a 30 pacientes/dia, é recomendável que a equipe médica seja composta de, pelo menos, quatro obstetras, dois anestesistas e dois neonatologistas.”

No caso concreto, o plantonista do primeiro hospital, após comunicação do pré-natalista concordou em receber a paciente para avaliação, o que configura a assunção de responsabilidade na atenção médica requerida pela paciente gestante. Para encaminhá-la para outra unidade de saúde, esta plantonista deveria previamente certificar-se da presença de plantonista obstetra, comunicando-se com a mesma no sentido de informar sobre as características clínicas da gestante e dos requerimentos de infra-estrutura para a adequada assistência, consignando-se em prontuário todas as anotações referentes a tais procedimentos.

Conclusão

Médico pré-natalista pode pactuar com gestante o encaminhamento a outro profissional para assistência ao parto, bem como a assistência pré-natal nos períodos em que não tiver possibilidade de fazê-lo. Maternidades devem possuir plantonistas obstetras, neonatologistas e anestesistas para adequada assistência ao parto.

Este é o parecer.

Salvador, 13 de julho de 2010

Cons^a. Sumaia Boaventura André

Relatora de vistas