



**CREMEB**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

## **PARECER CREMEB Nº 43/13**

(Aprovado em Sessão Plenária de 06/12/2013)

### **EXPEDIENTE CONSULTA Nº 006.352/13**

**ASSUNTO:** Implicações de o médico socorrista atender com a unidade móvel de suporte básico quando o quadro do paciente necessitava da unidade com suporte avançado de atendimento.

**RELATOR DE VISTAS:** Cons. Otávio Marambaia dos Santos

**EMENTA:** É responsabilidade do médico regulador a decisão técnica de gerir os meios à sua disposição para melhor atender as necessidades do serviço. Diante de falta de condições estruturais que possam comprometer a qualidade do atendimento médico ao paciente é seu dever levar os fatos ao conhecimento do diretor técnico cobrando a resolução do problema. Não havendo resposta do mesmo deve encaminhar os fatos a Comissão de Ética da instituição ou ao Conselho Regional de Medicina. Sob nenhuma hipótese deve o socorrista - plantonista abandonar o plantão sem a presença do seu substituto.

### **DA CONSULTA**

Médico socorrista do SAMU afirma que ao assumir o plantão a ambulância da Unidade de Suporte Avançado (USA) não se encontrava na base pois a mesma encontrava-se em manutenção na oficina mecânica, sem previsão de conserto. Diz que fez contato com a Central. de Regulação e informou da situação.

Relata que o médico regulador teria dito que se precisasse da USA ele teria que sair na unidade de suporte básico (USB), a qual não dispõe de materiais e equipamentos de suporte avançado, e prestar o atendimento.

O consulente então pergunta: **“posso recusar permanecer no plantão diante dessa situação? O médico regulador pode me expor a essa situação, na qual o próprio julga necessitar de um suporte avançado e o mesmo não me é disponibilizado? Devo acatar e sair para ocorrências em unidade de suporte básico? Caso eu não permaneça no plantão, posso requerer do empregador o pagamento do mesmo? Desde já agradeço!”**

### **FUNDAMENTAÇÃO**

O atendimento pré-hospitalar móvel teve a sua normatização por parte do Ministério da Saúde realizada através da Portaria n.º 2048/GM, de 5 de novembro de 2002, que regulamenta os Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Em relação ao componente do atendimento pré-hospitalar móvel, a referida portaria classifica assim as ambulâncias:



**TIPO A** - Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.

**TIPO B** - Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.

**TIPO C** - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).

**TIPO D** - Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.

**TIPO E** - Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil-DAC.

**TIPO F** - Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.

A Resolução CFM nº 1.671/03, dispõe sobre a regulamentação do atendimento pré-hospitalar, e define a regulação médica das emergências como elemento ordenador e orientador da atenção pré-hospitalar.

A regulação compreende duas dimensões de competência: a decisão técnica ante os pedidos de socorro e a decisão gestora dos meios disponíveis.

Já entre as competências desejáveis aos profissionais médicos, descritas na Resolução anteriormente citada, destacam-se:

- Exercer a regulação médica do sistema, compreendendo: recepção dos chamados de auxílio, análise da demanda, classificação em prioridades de atendimento, seleção de meios para atendimento (melhor resposta), acompanhamento do atendimento local, determinação do local de destino do paciente, orientação telefônica;
- Prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível pré-hospitalar;
- Exercer o controle operacional da equipe assistencial;
- Fazer controle de qualidade do serviço, nos aspectos inerentes à sua profissão;
- Quando investido no cargo de diretor técnico do serviço, deverá efetuar a supervisão geral e demais atividades pertinentes à função.

Salienta ainda a Resolução CFM nº 1.671/03 que cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e em condições de operação.



## CONCLUSÕES

Mais uma vez o descalabro na saúde pública chega ao nosso conhecimento demonstrando o pouco caso com que o estado nos seus diferentes estamentos dedica a saúde da população. O caso em tela revela gestão pífia, incompetente e desinteressada pelo resultado do serviço. Ainda desta feita se mostra que esta ação indigna descamba por sobre o médico obrigando-o a se responsabilizar por coisas que não estão na sua esfera de competência expondo-o diante do paciente e da população como vilão.

Governos com mera pretensão eleitoreira demonstram com este pouco cuidado, para não dizer cuidado nenhum, desprezo não só com o destino dos cidadãos, como um completo desrespeito pela prática médica.

Vamos aos questionamentos:

No primeiro questionamento, o consulente pergunta se, no plantão onde esteja como socorrista, em que não disponha de ambulância de suporte avançado, teria que atender à solicitação do médico regulador de prestar o atendimento com uma ambulância de suporte básico.

Remetendo-se a Resolução CFM nº 1.671/03, pode-se afirmar que é responsabilidade do médico regulador a decisão técnica ante os pedidos de socorro e a decisão de gerir os meios disponíveis, objetivando a melhor resposta. Deve sempre o médico utilizar dos melhores meios disponíveis em prol do seu paciente.

No entanto não buscar a correção das deficiências, informando e cobrando aos superiores hierárquicos as providências, configura omissão e negligência o que nos indica provável infração ao artigo 1º do CEM, bem como ao artigo 19, quando deixar de assegurar, estando em cargo ou função diretiva, as condições adequadas para o exercício da profissão médica. Ainda que não fosse o responsável pela manutenção sua atitude em não comunicar, inclusive ao Conselho Regional de Medicina, implica em omissão e negligência.

Por outro lado recusar atender a uma urgência é uma clara infração ao artigo 7º do Código de Ética Médica (CEM), ainda que não se disponha de todas e adequadas condições.

**Portanto, o médico deve atender porque ainda que limitada pelos meios, a sua ação pode representar manter a vida do paciente até colocá-lo sob os cuidados de uma unidade médica melhor aparelhada.**

Pergunta ainda o consulente "posso recusar permanecer no plantão diante dessa situação?".

A resposta a esta pergunta está no art. 9º do CEM que diz ser vedado ao médico "deixar de comparecer



ao plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento".

Analisando o contexto exposto pelo consulente, percebe-se que existem questões estruturais que podem comprometer a qualidade do atendimento médico. Assim, deve tanto o médico socorrista, quanto o médico regulador, comunicar ao Diretor Técnico sobre as eventuais falhas presenciadas e levar ao conhecimento do Conselho Regional de Medicina se estas comunicações não redundarem em correções.

Diz a Resolução CFM nº 1.671/03 que o médico investido no cargo de diretor técnico do serviço deverá efetuar a supervisão geral e demais atividades pertinentes à função, e especifica que cada veículo deverá ser mantido em bom estado de conservação e em condições de operação. Também, deve-se destacar o enunciado do artigo 19 do CEM que declara ser vedado ao médico deixar, quando investido em cargo ou função de direção, os direitos dos médicos e as demais condições adequadas para o desempenho ético-profissional da medicina.

**Desta forma deve permanecer no plantão sim. A sua presença ajudará no registro de ocorrências com ou sem resolução, onde as falhas estruturais sejam demonstradas para que se dê cobro da responsabilidade dos envolvidos.**

Por fim, diante do que foi anteriormente exposto é desnecessário responder ao questionamento do consulente que pergunta se, em caso de não permanência no plantão, **poderia o socorrista requerer do empregador o pagamento do mesmo**. Conforme já foi exposto acima, o médico não deve abandonar o plantão sem a presença do seu substituto por questões éticas.

É o parecer, SMJ.

Salvador, 12 de novembro de 2013.

**Cons. Otávio Marambaia dos Santos**  
RELATOR DE VISTAS