



**PARECER CREMEB Nº 03/19**

(Aprovado em Sessão Plenária de 15/01/2019)

**PROCESSO CONSULTA Nº 000.017/2015**

Interessada: Médica Pediatra/Neonatalogista

**ASSUNTO:** Diretrizes a serem tomadas quando emergência obstétrica estiver sem vagas.

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

**EMENTA:** Diante de condições de trabalho deterioradas por superlotação de pacientes, falta de pessoal, infraestrutura e insumos para o atendimento em uma unidade de saúde o médico que nela trabalha tem o dever de informar estes fatos ao Diretor Técnico da unidade de saúde, ao gestor - público ou privado - a que estiver ligada a unidade e ao Conselho Regional de Medicina. É fundamental manifestar esta condição formalmente em registro escrito, e deve sempre preceder qualquer atitude restritiva no atendimento.

**DO PARECER:**

Médica Pediatra/neonatalogista faz consulta ao CREMEB sobre como proceder quando estiver trabalhando em local sem leito e equipamento de UTI para atendimento, ou seja, sem vaga.

Enumera as seguintes alternativas:

1. Fechar a emergência obstétrica enquanto estiver sem vaga antes do atendimento?
2. Atendimento apenas de situações emergenciais com risco de vida?
3. Como poderemos prestar assistência exigida para o caso, se não há leito para o atendimento de RN prematuro?
4. Em caso de atendimento sem condições(falta de vaga e equipamentos necessários) poderiam haver penalidades de acordo com o CREMEB e /ou legislação?
5. Haveria penalidades também em casos de recusa formal, por falta de vaga, antes do atendimento médico (como normalmente funciona em outros hospitais particulares)?

O foco da consulta é a solicitação de orientação deste Regional por parte de Médica Pediatra/Neonatalogista, sobre como proceder eticamente diante da situação de penúria de vagas, em especial nas emergências obstétricas e do atendimento/direcionamento para UTI neonatal sem leitos disponíveis no local em que trabalha.

Nas suas razões pergunta se haveria diferenciação entre o público e o privado vez que, como afirma, tem conhecimento de que os hospitais privados formalmente negam internamento a pacientes quando não tem disponibilidade de leitos.



Diante das questões enumeradas pela consulente optamos por respondê-las uma a uma antes do comentário final:

**1. (É correto?) Fechar a emergência obstétrica enquanto estiver sem vaga antes do atendimento?**

A decisão de fechamento de uma emergência obstétrica – como toda a emergência – impõe o fato de que chegando a paciente em condições que permitam ser direcionada para outra unidade esta deve estar em estado não urgente ou emergente situação a ser adequadamente avaliada por médico, sob pena de se incorrer em omissão de socorro com todas as consequências desta atitude tanto ética quanto jurídica (CEM/2009, art. 33). Deste modo, o fechamento de emergência não é correto.

**2. Atendimento apenas de situações emergenciais com risco de vida?**

Nestas circunstâncias não existe qualquer dúvida que a paciente necessita e deve ser atendida nas condições em que for possível de modo que a mesma tenha, ainda que precariamente devido a realidade local, a assistência médica que assegure a sua sobrevivência (CEM/2009, Artigos 7º e 33).

**3. Como poderemos prestar assistência exigida para o caso, se não há leito para o atendimento de RN prematuro?**

É fundamental que o Conselho de Medicina, a Diretoria Técnica da instituição, o gestor público responsável e até mesmo o Ministério Público sejam acionados não necessariamente nesta ordem ou qualquer outra, mas simultaneamente, para que se tomem providências de modo a oferecer a proteção ao nascituro e à mãe e a condição de trabalho dos médicos. (Direitos do Médicos – CEM 2009, Inciso III).

**4. Em caso de atendimento sem condições (falta de vaga e equipamentos necessários) poderiam haver penalidades de acordo com o CREMEB e /ou legislação?**

Não é responsabilidade do médico da assistência providenciar insumos, leitos ou material tecnológico. Isto deve estar a sua disposição para que exerça com qualidade a sua atividade profissional. A sua responsabilidade é quanto ao cuidado e a assistência, empreendendo todos os meios ao seu alcance em benefício do paciente, não se eximindo de dar o atendimento possível ao paciente sob seus cuidados e não deixando de denunciar as instâncias responsáveis a situação que estiver vivenciando, sempre registrando formalmente as ocorrências. (Direitos do Médicos – CEM 2009, Incisos III e IV)

**5. Haveria penalidades também em casos de recusa formal, por falta de vaga, antes do atendimento médico (como normalmente funciona em outros hospitais particulares)?**

É preciso prudência e cuidado nesta negativa já que nenhum paciente em unidade de emergência deve ser dispensado sem que uma avaliação feita por médico seja realizada de modo a que pacientes graves, portanto, devam ser atendidos. Quem fizer a recusa sem estes cuidados expõe-se as consequências legais e éticas desta atitude (CEM 2009, art. 32).



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

**PARECER:**

Diante de situações em que as condições de trabalho estejam deterioradas por superlotação de pacientes, falta de pessoal, infraestrutura e insumos para o atendimento dos pacientes em uma unidade de saúde o médico que nela trabalha tem o dever de informar estes fatos ao Diretor Técnico da unidade de saúde, ao gestor público ou privado a que estiver ligada a unidade e ao Conselho Regional de Medicina. Isto deve ser feito sempre que houver motivação para tal e deve sempre preceder qualquer atitude restritiva. É fundamental sempre manifestar esta condição formalmente em registro escrito.

É o parecer, SMJ.

Salvador, 15 de janeiro de 2019.

**Cons. Otávio Marambaia dos Santos**

RELATOR