



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 08/19

(Aprovado em Sessão Plenária de 03/05/2019)

PROCESSO CONSULTA Nº 03/18

ASSUNTO: O médico e a função de preceptor nas Unidades de Saúde.

RELATOR: Cons. José Augusto da Costa

EMENTA: O médico não pode ser obrigado a atuar como preceptor, a menos que seja objeto de seu contrato de trabalho. O médico preceptor é responsável pelas ações dos seus orientandos nas instituições e responde eticamente pelo cumprimento dos protocolos, normas e diretrizes do ato médico praticado.

DA CONSULTA

Médico especialista registrado neste Conselho encaminhou consulta ao CREMEB, as seguintes questões sobre preceptor:

1. Qual a minha obrigatoriedade em aceitar estudantes em sala de cirurgia (cesárea de urgência)?
2. Seria antiética negativa de aceitação de estudante de enfermagem na sala?
3. Enquanto preceptor de Medicina fico obrigado a aceitar estudantes na sala?
4. Estudantes da rede privada têm prioridade em relação à rede pública?

FUNDAMENTAÇÃO

Parecer CREMEB nº 02/2018:

"A importância da inserção do estudante na rede de cuidados e assistência à saúde da população potencializa a aprendizagem dos futuros profissionais de Saúde, inserindo-os na realidade do cuidado à comunidade, de modo crescente e supervisionado, interagindo com todos os atores envolvidos nos processos de assistência-ensino-aprendizagem. Paralelamente, essa interação induz e fortalece a cultura de educação permanente, essencial para a melhoria contínua a performance dos profissionais dos serviços, co-responsabilizando as INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR (IES) e a rede de atenção à saúde, buscando a excelência no cuidado. Além disso, a atuação junto aos estudantes pode ser um fator de estímulo para os profissionais envolvidos (preceptores docentes e não docentes, bem como profissionais do serviço, em geral), à medida em que ocorre o reconhecimento e a valorização de sua atuação. Promover o reconhecimento da rede como espaço de ensino e de pesquisa, não restrito à assistência, a partir do trabalho integrado da academia e dos serviços, torna a realidade da saúde uma fonte de construção de melhorias, possibilitando, através de novas experiências, a elevação contínua do nível de resolutividade da Atenção dita Primária".

A Lei 8080/1990 (Lei do SUS), a qual *"dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências"*, em Título IV, que foca nos Recursos Humanos, em seu Artigo 27, diz:



A política de recursos humanos na área de saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos: organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal.

Resolução MEC Nº 3 de 20/06/2014: Diretrizes Nacionais Curriculares para Cursos de Medicina, que estabelece a importância do treinamento do estudante em campos de prática real, para que possa conhecer, refletir e contribuir com o cuidado à saúde, aprimorando os conhecimentos teóricos adquiridos, de modo paralelo à prática progressivamente mais complexa, potencializando sua formação ética, humanística e técnica.

Código de Ética Médica vigente versa especificamente sobre o ensino / docência.

Art. 110, o qual diz que é vedado ao médico: Praticar a Medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, sem zelar por sua dignidade e privacidade ou discriminando aqueles que negarem o consentimento solicitado.

Resolução CFM Nº 1.856, emitida em 1992, válido para estágios de estudantes oriundos de cursos nacionais ou estrangeiros: "Os Diretores Clínicos e/ou Diretores Técnicos das instituições prestadoras de serviços médicos são responsáveis por problemas decorrentes da atuação dos acadêmicos (...), podendo, inclusive, incorrer em ato ilícito, conforme preceituam os Art. 30 e 38 do CEM".

Resolução CREMEB Nº 268/04 (Publicada no D.O.E. de 10 de maio de 2005, Caderno 4, p. 1) dispõe sobre a necessidade de clínicas e hospitais sem convênio com as escolas médicas serem incluídas no cadastro de estabelecimentos que prestam atendimento à saúde e pretendem manter estágios extracurriculares para estudantes de medicina, bem como apresentar um programa de estágio e designar um médico preceptor responsável pelo(s) estudante(s).

Portaria Interministerial Nº 1.124, de 04/08/2015, que institui as diretrizes para que sejam elaborados os Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES).

COMENTÁRIOS

Nas questões formuladas o consultante omite qual a categoria administrativa da unidade de saúde onde ocorre tal atuação, se pública ou privada; tampouco se há algum tipo de contrato do consultante com alguma Instituição de Ensino Superior.

É fundamental ressaltar as responsabilidades do preceptor ao receber estudantes para a orientação em unidades de saúde.

Considerando a situação apresentada pelo consultante, é importante nos reportar à Bioética, cujo primeiro princípio é o da Autonomia. Assim, é imprescindível que os pacientes tenham conhecimento de que estão sendo atendidos por estudantes e concordem com isso.



Outros artigos do CEM se referem ao acúmulo com o exercício ilegal da Medicina, o que pode ocorrer se estudantes atuarem como médicos, sem a devida supervisão. Contudo, tais artigos não se adequam a presente consulta.

O CFM, o CREMEB e outros Conselhos Regionais de Medicina têm emitido Pareceres a respeito da atuação de médicos em estágios e internatos curriculares e extracurriculares (não vinculados a instituições de ensino - IES) em suas jurisdições.

Por considerar, entre vários outros aspectos de importância, que o trabalho realizado por acadêmicos de Medicina contribui para sua aprendizagem se tiver supervisão adequada e que sem a presença de um preceptor, a prática irregular por acadêmicos de Medicina pode "aumentar as possibilidades de morte e complicações em pacientes, e prejudica o olhar clínico do estudante, com práticas que podem gerar dúvidas na postura ética e técnica" o Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais emitiu a **Resolução do CRM/MG nº 331/2011**, válida para estágios curriculares e extracurriculares:

Art. 1º- É obrigatória a formalização de convênio com a Instituição de Ensino Superior (IES) com a Instituição de saúde interessada em ter estudantes de Medicina estagiando na assistência à pacientes.

§1º A atuação do estudante de Medicina na Instituição de Saúde será obrigatoriamente acompanhada presencialmente pelo médico preceptor responsável que deverá manter junto da Instituição sua documentação profissional (diploma, títulos, função no Hospital, horário, médico responsável, etc.).

§2º- A atuação de estudantes de Medicina na instituição de saúde na forma extracurricular deverá ser regida pelas normas do Ministério do Trabalho segundo a Lei nº 11.788/2008 e estabelecida à responsabilidade do médico supervisor.

Art. 3º- A supervisão e controle da presença e atuação do estudante de medicina nas instituições interessadas é responsabilidade do médico preceptor e do Diretor Técnico da Instituição de Saúde.

Art. 4º- A condição de acadêmico estagiário deverá ser informada ao paciente ou ao seu responsável legal pelo médico preceptor e identificada através de crachá, conforme disposto no art. 110 do Código de Ética Médica.

RESPONDENDO ÀS QUESTÕES APRESENTADAS

1. Qual a minha obrigatoriedade em aceitar estudantes em sala de cirurgia (cesárea de urgência)?

O Parecer CREMEB 02/2018 explicita que "O médico não pode ser obrigado a atuar como preceptor, a menos que seja objeto de seu contrato de trabalho". No caso de haver assumido essa função, ou seja: se o médico, cirurgião, efetivamente, é um preceptor de estudantes, deve considerar a presença de estudantes em sala de cirurgia como oportunidade de ensino-aprendizagem para seus aprendizes que,



enfim, devem ser treinados, também, para atuar em situações de emergência. Obviamente, a atuação dos estudantes em sala deve seguir regramento institucional e a orientação do preceptor, ou seja: respeitar o número de estudantes adequado ao local e à situação; participação efetiva ou apenas observação do ato cirúrgico, além de conhecer todas as regras de comportamento aplicáveis em Centro Cirúrgico. Deve haver comunicação prévia ao paciente.

2. Seria antiético negativa de aceitação de estudante de enfermagem na sala?

A presença de estudante de enfermagem em sala, assim como de toda e qualquer pessoa que não seja funcionário do setor e esteja em atividade no ato cirúrgico, deve ser pactuada e autorizada previamente com o cirurgião principal e sua equipe e Diretor Técnico; e deve ser vinculada à presença de preceptoria de enfermagem.

3. Enquanto preceptor de Medicina fico obrigado a aceitar estudantes na sala?

Se entendida a questão como ter função de preceptoria aceita, é evidente que sim, mas esta resposta está vinculada as considerações emitidas na primeira questão.

4. Estudantes da rede privada têm prioridade em relação à rede pública?

A categorização de estudantes, quanto à esfera administrativa da IES à qual pertence, é objeto de priorização dos serviços de saúde conveniados por essas instituições.

A Portaria Interministerial Nº 1.124, de 04/08/2015, que institui os Contratos Organizativos das Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) fortalece a integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), orienta que a formação de profissionais de saúde deve ser inserida na rede de atenção à saúde. A orientação para prioridade de inserção nas Unidades públicas de Atenção à Saúde, nas três esferas governamentais, tem sido para os estudantes dos cursos públicos; embora as IES privadas devam também ter seus estudantes atuando no sistema. Unidades de Saúde do sistema privado podem firmar convênios com instituições privadas, tornando suas unidades em campos de prática exclusivos da IES privada conveniada. Unidades públicas podem, também, atuar como campos de prática exclusivos de uma IES pública, embora essa seja uma prática exclusiva dos Hospitais Universitários, vinculados diretamente a uma IES.

É o parecer, S.M.J.

Salvador, 03 de maio de 2019.

Cons. José Augusto da Costa
RELATOR