



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 245.5200 FAX: 245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: camara2@cremeb.org.br

**PARECER CREMEB 16/2005**  
(Aprovado em Sessão Plenária de 18/03/2005)

**P.G. 109.385/04**

**Origem: Diretora de Hospital**

**Parecerista: Cons.<sup>a</sup> Cremilda Costa de Figueiredo**

*Ementa: A autorização da presença de familiares de pacientes em centro obstétrico ou cirúrgico caberá ao médico assistente, consideradas a conveniência dessa presença, as condições da cirurgia e o desejo do paciente, guardando-se respeito às normas da instituição hospitalar. A negativa de autorização devido a problemas técnicos, deverá ser acatada pela diretoria da instituição, havendo respaldo do CEM à negativa em prosseguir com o atendimento caso haja exigência contrária a essa decisão, à exceção dos casos urgentes e quando não haja outro médico para dar seguimento ao atendimento.*

**Consulta:**

Em carta datada de 28/10/04, protocolizada neste CREMEB em 17/11/04, a diretora do hospital apresenta consulta vazada nestes termos:

“À Comissão de Ética do Hospital

Assunto: Parecer sobre a permissão paterna ou de familiar não médico em sala de parto ou cirurgia.

Sr. Presidente:

A Diretoria do Hospital tem sido solicitada a autorizar a presença do esposo ou companheiro ou familiar de parturiente na sala de parto ou cirurgia.

De um modo geral temos consultado o Médico Assistente, cuja opinião é individual e de fórum pessoal. Do ponto de vista administrativo temos deixado à Coordenadora de Enfermagem do setor, quando a resposta é afirmativa do Obstetra a responsabilidade de viabilizar a entrada do pai ou familiar à sala.

Consulta:

A quem cabe a decisão de permitir a presença paterna ou familiar à Sala de Parto ou de Cirurgia?

Há respaldo da Diretoria a uma negativa por parte do médico obstetra?

Existe alguma legislação ou Resolução que normatize essa decisão?

Atenciosamente,

Dra. Diretora Médica.”



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 245.5200 FAX: 245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: camara2@cremeb.org.br

Embora dirigida à Comissão de Ética do hospital a carta foi recebida neste CREMEB e deu início a este processo. Por isso, e por ser a consulta pertinente às atribuições deste Conselho, vamos analisa-la, como segue.

Inicialmente, para melhor análise, vamos separar duas vertentes da questão:

- 1 – Presença em sala de parto.
- 2 – Presença em sala de cirurgia.

A participação de familiares no momento do parto é prática registrada em diversas épocas da história e em diversas civilizações. Como exemplo mais marcante, o concorrido nascimento dos herdeiros do trono francês assistido por toda a corte.

No passado, os partos eram realizados em residência e tinham a assistência de familiares, notadamente do cônjuge masculino, que participava inclusive do trabalho de parto ajudando nos impulsos do período expulsivo.

Com a evolução da assistência médica hospitalar e a noção dos perigos da contaminação, os partos passaram a ser realizados em centros específicos, assistidos quase que exclusivamente pela equipe de saúde. Os familiares ficavam em sala à parte, aguardando notícias.

Esta maneira de ser vem sendo contestada nas últimas décadas, de um lado pela vontade demonstrada por pacientes que desejam a presença de seus companheiros ou familiares neste momento especial de suas vidas e, por outro lado, pela avaliação que tem sido feita da importância psicológica dessa participação — linha seguida no plano governamental para a humanização no pré-natal e nascimento, o chamado PHPN, estabelecido pela portaria nº 569 de 01/06/2000. No PHPN prevê-se a presença de familiar acompanhando as gestantes durante todo o seu internamento nos hospitais que atendem ao SUS, sendo recomendada a adequação das maternidades para permitir esta participação familiar.

Por parte do CFM existe o parecer consulta de nº 41/99, da lavra do Cons. Júlio Cezar Meirelles Gomes, atendendo a consulta feita sobre a pertinência ética de filmagem de procedimento médico-cirúrgico em sala de parto, solicitada pela paciente e praticada por familiar ou por terceiros, mediante autorização. Na sua ementa consta: *“Não há impedimento ético em filmagem de procedimento cirúrgico, desde que a pedido da paciente e autorização dos profissionais envolvidos”*. Na conclusão do parecer acrescentou-se: *“ressalvadas as disposições regimentais da instituição”*.

Também o CREMERJ tem parecer em atendimento a consulta sobre *“questões referentes ao acesso de pessoas leigas ao centro cirúrgico e às possíveis condições a que tal acesso se sujeita”*, sob nº 77/99, da lavra do Cons. Cantídio Drumond Neto. Ali, consta como ementa: *“Afirma que todo o leigo que queira ter acesso à Sala de Cirurgia deve receber autorização prévia do cirurgião. Considera que, na autorização, o cirurgião deve levar em conta a utilidade real da presença do leigo”*. E, no corpo do parecer, acrescentou-se que para autorizar *“o cirurgião deve levar em conta a utilidade real da presença do leigo (fotógrafo, cinegrafista etc.), a utilidade da presença do mesmo para apoio ao/à paciente (por exemplo, presença do pai na sala de parto) e, de um lado, a maior possibilidade de contaminação e, por outro, favorecimento de infecção per-operatória”*.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 245.5200 FAX: 245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: camara2@cremeb.org.br

Agora, quanto ao problema em sala de cirurgia de natureza não obstétrica, deveremos avaliar os seguintes aspectos:

- 1 – o porte da cirurgia
- 2 – a validade da presença do familiar
- 3 – a condição psicológica do familiar

Com relação ao porte, temos a considerar que em uma cirurgia de médio ou grande porte, o familiar que não esteja habituado a assistir a intervenções cirúrgicas dificilmente terá tranqüilidade para acompanhar o seu desenrolar sem procurar questionar os atos praticados. Isto traz intranqüilidade à equipe, especialmente ao cirurgião. O problema se agravará ainda mais nos momentos em que ocorram alguns imprevistos ou maior volume de sangramento. Estamos falando, portanto, de algo que pode constituir-se em fator de risco cirúrgico.

Aqui, cabe assinalar que aspectos normais do ato cirúrgico, especialmente a retirada da peça e algumas fases de cirurgia ortopédica, poderão gerar angústia para acompanhantes não afeitos a tais procedimentos, sem falar nas intercorrências imprevistas e complicações já acima citadas. Isso pode levar a conflitos que aumentam o risco cirúrgico.

Os aspectos 2 e 3 da questão, a validade da presença e a condição psicológica do familiar, deverão ser adequadamente analisados, principalmente pelo próprio cirurgião. Ele, pela sua maior proximidade com o paciente, é o que tem melhores condições de fazê-lo. Além disso, é o que, mais do que qualquer outro, será responsabilizado por uma decisão que vier a se revelar equivocada.

Muito embora deva ser respeitado o direito do paciente de ter a presença de familiares durante momento importante em sua vida, deve também ser considerada “a autonomia do médico praticante do ato no sentido de evitar uma tomada de imagem” ou o testemunho ocular “que possa registrar um eventual insucesso” – os grifos referem-se a parecer do Cons. Júlio Cezar Meirelles Gomes do CFM em processo consulta CFM nº 0309/99 – “além da possibilidade de contaminação do ambiente cirúrgico”.

Considerações finais:

Analisada a questão sob o aspecto legal, nas pesquisas que realizamos nada encontramos nos Conselhos que proíba ou autorize a presença de familiares nos centros obstétricos ou cirúrgicos, porém é aconselhável que sejam respeitadas as normas da instituição hospitalar.

Assim, respondendo pontualmente à consulta sobre a quem cabe a decisão de permitir a presença paterna ou familiar à Sala de Parto ou de Cirurgia, informamos que ao médico assistente, desde que essa presença não venha a se constituir em risco de qualquer natureza para o próprio paciente.

“Há respaldo da Diretoria a uma negativa por parte do médico obstetra?”, pergunta-se. A consulta, neste ponto, não é muita clara. Se o que se quer saber é se a Diretoria do Hospital pode contrariar a decisão do obstetra que se opõe à presença de estranhos à equipe cirúrgica, a resposta é negativa em princípio. Se a decisão do obstetra não se revela claramente como uma atitude caprichosa, a Diretoria deve apoiá-lo. Quando cirurgião e Diretoria divergem, cabe apelar para o bom-senso das duas partes para se chegar a um consenso, sempre respeitados os requisitos da boa técnica com a finalidade de encontrar o que seja melhor para o/a paciente. O médico, pressionado pela Diretoria ou por familiares



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 245.5200 FAX: 245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: camara2@cremeb.org.br

da paciente, pode, baseado em critérios técnicos, recusar a fazer o procedimento, salvo em situação de emergência e não houver outro médico que o possa realizar.

*Existe alguma legislação ou Resolução que normatize essa decisão?* Não existe legislação ou resolução normativa, porém o Código de Ética Médica respalda o médico nos seus arts. 7º e § 1º do 61.

Este é o parecer que submetemos à apreciação do Conselho.

Salvador, 26 de janeiro de 2005.

Cons.<sup>a</sup> Cremilda Costa de Figueiredo  
Parecerista