



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 3245.5200 FAX.: 3245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: [corregedor@cremeb.org.br](mailto:corregedor@cremeb.org.br)

### **PARECER CREMEB 81/2005**

(Aprovado em Sessão Plenária de 20/12/2005)

#### **EXPEDIENTE CONSULTA Nº 113.576/05**

**ASSUNTO: Atendimento pré-hospitalar em situação de exposição à violência urbana.**

**RELATOR de VISTAS: Cons. Antonio José Pessoa da Silveira Dórea**

**EMENTA: O médico em atendimento pré-hospitalar tem o dever de socorrer os pacientes independente do local de assistência. Em situação específica em que possa ser vítima de violência ou submetido a risco de morte, comunicará ao Diretor Técnico da empresa para que adote medidas para a sua segurança. Se assim não for possível tem o direito de recusar-se a prestar o atendimento e comunicar o fato ao Conselho Regional de Medicina.**

#### **PARECER**

Trata-se de expediente consulta protocolado neste Conselho sob nº 113.576/05 em que os consulentes denunciam a freqüência de assaltos e violência contra equipes médicas de atendimento independentemente de horários noturnos ou diurnos em carros pequenos ou ambulâncias. Alertam para o fato de que isto tem motivado a saída de muitos profissionais das empresas prestadoras de saúde e as ocorrências vêm acontecendo nas áreas de alto risco da cidade, como por exemplo Liberdade, Pero Vaz, etc. Ao se levar estas questões à Diretoria da Empresa a argumentação que tem ouvido é “de que deixar de atender as solicitações seria omissão de socorro”, “haveria possibilidade de processos contra a empresa por ferir o pactuado no contrato”, “existe proteção do código de Ética Médica à empresa e ao associado”, levando o profissional a realizar o chamado sob forte coação e pressão emocional, prejudicando a sua atuação. Citam ainda, os consulentes que devido a persistência desta atitude administrativa, nos dois últimos meses, 08(oito) médicos além deles desligaram-se das suas funções, pois a única solução oferecida, fazer o atendimento sob escolta policial, poderia agravar o problema desde quando fosse interpretado pelos meliantes como uma provocação.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 3245.5200 FAX.: 3245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: [corregedor@cremeb.org.br](mailto:corregedor@cremeb.org.br)

Após esta breve narrativa comentaremos individualmente os questionamentos feitos pelos consulentes:

1. É obrigado o médico que presta serviços a uma empresa de APH – (Atendimento Pré-Hospitalar), responder as solicitações de atendimento de urgência/emergência que tragam alto risco à sua saúde e equipe de trabalho ou mesmo risco de morte?

Em parecer solicitado pela Consa. Maria Madalena de Santana à Consultoria Jurídica deste Conselho Regional destacamos algumas considerações:

“A relação da empresa com o segurado é contratual, portanto, devem ser cumpridas pelas partes as cláusulas pactuadas, de forma a não ferir a segurança jurídica dos contraentes. Não pode assim, a empresa deixar de prestar o serviço para o qual foi contratada, independentemente do local em que se encontre o associado, uma vez que se exige da mesma o cumprimento do serviço em contrapartida, ao pagamento da mensalidade pelo associado”.

“No tocante à relação de trabalho entre o profissional médico e a empresa, temos que analisar as cláusulas do contrato. Sendo uma relação contratual, perante a qual se prevê que os médicos contratados irão realizar atendimento aos associados no local onde os mesmos estiverem, não pode o médico discricionariamente decidir onde irá ou não atuar”.

O capítulo II do Código de Ética, em seu artigo 24 diz:

“É direito do médico suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições mínimas para o exercício profissional, ou não o remunerar condignamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina”.

Entendemos e concordamos plenamente com as afirmações descritas acima, desde quando a atividade do médico esteja sendo desenvolvida de acordo com o que diz o artigo 3º do Capítulo I do CEM que diz: “A fim de que possa exercer a Medicina



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 3245.5200 FAX.: 3245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: [corregedor@cremeb.org.br](mailto:corregedor@cremeb.org.br)

com honra e dignidade, o médico deve ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa”.

A questão que a pergunta nos traz é se o médico é obrigado a trabalhar em situação de alto risco da saúde ou mesmo risco de morte. Neste caso achamos ter que considerar mesmo as condições que envolvam situações de urgência/emergência.

Interpretando o artigo 23 do capítulo II do CEM que diz: “è direito do médico, recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente”, entendemos como resposta, que um profissional temendo pela sua vida ou por sério agravo a sua saúde, jamais terá condições de exercer o pleno exercício da sua profissão, pois a sua primeira preocupação será a de preservar a própria vida.

Pergunta 02 – É permitido ao médico prestar atendimento médico, ainda que de urgência/emergência, sob qualquer forma de coação, seja física ou emocional? Não estaríamos nós desta forma incorrendo em risco de maiores agravos a condição do paciente?

Para esta resposta evocamos os artigos 8º, 12 e complementamos mais uma vez com o art 23 do CEM que dizem respectivamente:

Art. 8º - O médico não pode, em qualquer circunstância, ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho.

Art. 12 - O médico deve buscar a melhor adequação do trabalho ao ser humano e a eliminação ou controle dos riscos inerentes ao trabalho.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 3245.5200 FAX.: 3245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: [corregedor@cremeb.org.br](mailto:corregedor@cremeb.org.br)

Art. 23 – É direito do médico recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.

Pergunta 03 – Existe alguma regulamentação do CRM ou de algum outro órgão relacionado ao Ministério da Saúde ou a entidades jurídicas que regulamentam os serviços de APH no que diz respeito à atitude dos profissionais em situações semelhantes às descritas acima?

O artigo 2º da Resolução CFM nº 1671/03 que dispõe sobre a regulamentação ao APH (atendimento pré-hospitalar), e dá outras providências resolve: “Que todo serviço de APH deverá ter um responsável técnico médico, com registro no CRM da jurisdição onde se localiza o serviço, o qual responderá pelas ocorrências de acordo com as normas legais vigentes”.

Parágrafo único – Os serviços de APH vinculados a estabelecimentos hospitalares deverão ter um médico responsável técnico específico.

Em parecer expedido em 30.05.2005 pela Consultoria Jurídica do CREMEB sobre consulta protocolada de nº 113.576/05 com o título “Condições Inseguras para o Trabalho Médico”, relatam os pareceristas:

“Vale ressaltar que a relação da empresa com o segurado é contratual, portanto, devem ser cumpridas pelas partes as cláusulas pactuadas de forma a não ferir a segurança jurídica dos contratantes. Não pode assim, a empresa deixar de prestar o serviço para qual foi contratada, independente do local onde se encontra o associado, uma vez que se exige da mesma o cumprimento do serviço em contrapartida ao pagamento da mensalidade pelo associado”.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 3245.5200 FAX.: 3245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: [corregedor@cremeb.org.br](mailto:corregedor@cremeb.org.br)

“No tocante à relação de trabalho entre o profissional médico e a empresa, temos que analisar as cláusulas do contrato. Sendo uma relação contratual, perante a qual se prevê que os médicos contratados irão realizar atendimento aos associados no local onde os mesmos estiverem, não pode o médico discricionariamente decidir onde irá ou não atuar”.

Ressalta o parecer que poderá ser realizada denúncia ao CREMEB contra o Diretor Técnico que não estaria garantindo a integridade física dos médicos prestadores de serviço e, portanto, estaria infringindo o artigo 17 que diz: “O médico investido em função de direção tem o dever de assegurar as condições mínimas para o desempenho ético-profissional da Medicina”.

Entendemos como uma missão inapropriada e isenta de garantias para um diretor técnico de uma instituição de APH, responder pela integridade física de um profissional médico exposto às condições implacáveis de violência urbana, desde quando esta é uma questão de segurança pública, tanto dos governos estaduais e federal que tem se mostrado impotentes quanto a sua resolução. Há casos relatados em que os próprios órgãos de segurança evitam se expor e simplesmente omitem-se a uma proteção adequada. Temos consciência que trata-se de uma questão de ordem social que foge da atribuição de um diretor técnico médico, apto as questões da saúde. Para uma melhor compreensão do papel deste, somos da opinião que o mesmo deve promover todos os esforços necessários junto aos órgãos competentes para o desempenho do atendimento médico ou se impossível, não concretizar ou mesmo cancelar o contrato com o contratante. Sendo assim, estamos de pleno acôrdo com o art. 17 do CEM quando o diretor técnico tomar a decisão de impedir o trabalho médico julgando que as



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 3245.5200 FAX.: 3245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: [corregedor@cremeb.org.br](mailto:corregedor@cremeb.org.br)

condições mínimas não estejam asseguradas para o seu devido desempenho ético profissional.

Pergunta 04 – Como agir diante de tais fatos, o que deve ser implementado da nossa parte como médicos e de parte da empresa, para que tais fatos não tornem a se repetir, o que vem se tornando rotineiro.

Ainda no mesmo parecer citado na pergunta anterior da Consultoria Jurídica do CREMEB, aquela observa: “O médico contratado para prestar serviços em APH deve ser informado pela empresa contratante das áreas de cobertura a qual deverá prestar serviços, não podendo escusar-se na hipótese da empresa contratada não fazer qualquer restrição ao local dos atendimentos”.

Em outro parecer da mesma Consultoria Jurídica exarado sobre o assunto, protocolado sob número 57.670/94, de 20/12/1994, com o título “Condições de Trabalho”, foi discorrido em resposta a uma das perguntas formuladas:

O CEM estabelece que é direito do médico:

“Art. 22 - Apontar falhas nos regulamentos e normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à Comissão de Ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição”.

Isto posto, cabe ao consulente levar ao conhecimento do Diretor Médico tais fatos para que sejam adotadas as providências.

A Resolução CFM nº 1.671/03 de 29.07.2003 no que se refere ao “Perfil Profissional e Competências”, observa no item 3.7 que: “o médico quando investido no corpo de Diretor Técnico do serviço, deverá efetuar a supervisão geral e demais atividades pertinentes à função”.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 3245.5200 FAX.: 3245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: [corregedor@cremeb.org.br](mailto:corregedor@cremeb.org.br)

Entendemos que o médico deverá ter o conhecimento ipse litere do contrato a ser assinado de APH com detalhes sobre áreas onde irá atuar, o que o deixará confortável para decidir sobre o livre arbítrio de sua conveniência. Em caso de contrato já assinado, cujas áreas de atuações passaram a constituir-se em zonas de perigo, deve o médico levar o problema devidamente ao seu Diretor Técnico solicitando as providências adequadas que o deixem seguro para o desempenho das suas funções. Se não for resolvido o problema, deverá comunicar o fato ao Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia justificando a recusa em atender sob condições que o submetam a atos de violência e risco de morte. Mesmo em motivo de força maior o atendimento ficaria prejudicado, desde quando o médico seja agredido, passando neste caso a ser também um paciente.

Provavelmente a grande maioria destes contratos foram feitos quando ainda não se previa uma escalada tão progressiva da violência urbana. Fatores sociais como desemprego, falta de moradia, a saúde comprometida, a falta de comprometimento com a educação e bons costumes contribuíram para uma mudança radical do comportamento humano.

Concluindo por ordem, em primeiro lugar, sugerimos que a empresa busque junto aos órgãos públicos competentes, mecanismos que possibilitem o exercício seguro das atividades das equipes de APH. Segundo, ter a autocrítica necessária de poder cumprir com este objetivo ou não, sob pena de conscientemente escusar-se do contrato. Finalmente, a decisão do médico é soberana em garantia da sua vida.

Pergunta nº 05 – Em caso de as regulamentações existentes serem omissas em relação às situações assim descritas – não achei referências a estas situações específicas nem no CEM nem tampouco nas orientações sobre serviços de APH do SUS, que deveria servir de modelo para o serviço de APH particular – devemos continuar a atender a tais chamados, pondo em risco nossa integridade física?

A Resolução CFM nº 1.671/03 de 29.07.2003 no que diz respeito à “Normatização da Atividade na Área da Urgência – Emergência na sua fase pré-hospitalar”, no item 1.2 que aborda a Regulação Médica diz:

“O setor privado que atua em atendimento pré-hospitalar deverá contar obrigatoriamente com médicos reguladores e de intervenção, o que pode ser exigido, inclusive, nos códigos municipais de saúde, sendo estas centrais reguladoras privadas submetidas ao regulador público sempre que suas ações ultrapassem os limites estritos das instituições particulares não conveniadas ao SUS, inclusive nos casos de medicalização de assistência domiciliar não emergencial”.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 3245.5200 FAX.: 3245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: [corregedor@cremeb.org.br](mailto:corregedor@cremeb.org.br)

“Em caso de necessidade de atuar como porta-voz em situações de interesse público, o médico regulador deverá se manter nos limites do sigilo e da ética médica”.

Ainda falando sobre a Normatização no que diz respeito à DEFINIÇÃO e OBJETIVO a última frase do último parágrafo diz:

“Considerando-se as particularidades regionais, os CRM’s poderão normatizar sobre outro modo de regulação médica”.

Quanto a indagação sobre continuar a atender, pondo em risco a integridade física, creio já termos abordado na pergunta anterior.

Creio após comentários minuciosos às perguntas dêste expediente consulta, concluirmos em sinopse que os profissionais que prestam êste tipo de serviço o fazem pelo bem do paciente em situação de risco para a sua saúde, não podendo fazer qualquer tipo de discriminação, uma vez não constando qualquer restrição ao atendimento onde se encontra o paciente, estabelecida em relação contratual entre empresa x segurado. Mas diante de uma situação em que o atendimento torna-se extremamente perigoso para o médico, seja em forma de qualquer violência ou que o exponha a risco de morte, não cabe qualquer forma de coação, seja financeira ou emocional, devendo o mesmo comunicar o fato imediatamente ao Diretor Técnico da empresa para adoção de medidas viáveis, que deverá zelar inclusive pela segurança do seu contratado. Se isto não for possível resguarda-se ao nosso ver o direito do profissional de recusar o atendimento, devendo proceder comunicação ao Conselho Regional de Medicina. Nesta situação específica não encontramos qualquer legislação sobre o assunto, acreditando que quando as normas para regulação deste tipo de Atendimento Pré-Hospitalar foram estabelecidas, a sociedade ainda não vivenciava tamanha intensidade da violência urbana atual. Será inevitável a criação de novas normas que contemplem a realidade do que está ocorrendo agora, para que se adequem condutas que não afetem esta forma de procedimento. Enquanto isto não ocorrer, o bom senso e o desempenho de todos os envolvidos serão fundamentais.

É o parecer.

Salvador, 31 de agosto de 2005.

**Cons. Antonio José Pessoa da Silveira Dórea**  
Relator