



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

**PARECER CREMEB Nº 11/18**  
(Aprovado em Sessão Plenária de 21/08/2018)

**PROCESSO CONSULTA Nº 14/2017**

**ASSUNTO: ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA DURANTE INTERNAMENTO EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI).**

**RELATORA: CONS.<sup>a</sup> MARIA MADALENA DE SANTANA**

**EMENTA:** Não constitui falta ética a recusa do Médico Assistente em substituir o Médico Intensivista na área de atuação para a qual não está capacitado.

**CONSULTA**

Em ofício à Presidente do CREMEB, a Diretora Médica de um Hospital em Salvador solicitou parecer referente à seguinte situação: o Hospital dispõe de 06 (seis) leitos de UTI onde é possível internar adultos e crianças, e para assistência, dispunham de diaristas intensivistas adulto e pediátrico.

Referiu que o quantitativo de crianças internadas no referido hospital reduziu de 140/mês em 2007, 23/mês em 2015 e 16/mês em 2016 e conseqüentemente também na UTI, o que inviabilizou a manutenção do pediatra intensivista e que quando da necessidade de cuidados intensivos para criança internada, esta é transferida para UTI pediátrica. “Porém até que a transferência em Unidade externa seja viabilizada, ela é assistida pela equipe de intensivistas da UTI que não são pediatras”.

Pergunta então, “nestas circunstâncias, é ético o médico pediatra assistente da criança recusar-se a acompanhá-la diariamente, enquanto internada na Unidade com a argumentação de que não é intensivista?”.

Inicialmente convém ressaltar que o Hospital em questão, atualmente funciona em outro local, porém considerando a relevância da consulta e para que a pergunta da Consulente não fique sem resposta, emitimos o nosso parecer.



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

## FUNDAMENTAÇÃO

A [Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 07](#), de 24 de fevereiro de 2010 “Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidade de Terapia Intensiva e dá outras providências”, na Seção III, artigo 4º, adota as definições:

“(...)

XI – Médico diarista/rotineiro: profissional médico, legalmente habilitado, responsável pela garantia da continuidade do plano assistencial e pelo acompanhamento diário de cada paciente.

XII – Médico plantonista: profissional médico, legalmente habilitado, com atuação em regime de plantões.

(...)

XXX – Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI – P): destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias à 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição.

(...)

Seção III Recursos Humanos.

(...)

Art. 13 § 1º - O Responsável Técnico deve ter título de especialista em Medicina Intensiva para responder por UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica, para responder por UTI Pediátrica (...)

Art. 14 – Além do disposto no Artigo 13 desta RDC (...)

I – Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino (...); com habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para atuação em UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia para atuação em UTI Neonatal.

(...)

Art. 17 § 2º - Ao serem admitidos à UTI, os profissionais devem receber capacitação para atuar na Unidade.

(...)”

“O Código de Ética Médica no Capítulo I – Princípios Fundamentais preconiza:

II – O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor da sua capacidade profissional.

VIII – O médico não pode em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar a sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção do seu trabalho”.

O Processo Consulta CFM nº 1884/2005 – [Parecer CFM nº 31/2005](#) que trata da: “Atuação de médico na especialidade e em área de atuação: obrigatoriedade e recusa” traz na EMENTA: “O médico, diante de situação profissional de atendimento em condições às quais não está plenamente afeito, deverá, sempre que necessário e possível, encaminhar o paciente para atenção de melhor qualidade”.



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

O artigo 17, da [Lei nº 3.268/57](#), dispõe sobre os Conselhos de Medicina: “Os médicos só poderão exercer a medicina, em qualquer dos seus ramos, ou especialidade, após o prévio registros dos seus títulos, diplomas, certificados ou cartas do Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local da sua atividade”.

O dispositivo citado estabelece que o médico, devidamente diplomado e registrado em seu Conselho de Classe, poderá atuar no ramo da medicina que lhe aprover, definindo-se os limites dessa atuação apenas pela sua capacidade em praticar os atos a que se propõe.

Deste modo, o médico, quando contratado para exercer determinada atividade especializada, e tal atividade é explicitada no contrato, não tem obrigação de prestar serviço em outra especialidade.

Destarte, urge ressaltar que o médico no exercício da sua profissão não tem obrigação de prestação de serviços a quem ele não deseje, salvo em caso de urgência.

A [Resolução CFM 2162/2017](#) que homologa a Portaria da Comissão Mista de Especialidade, que atualiza a relação de especialidade e suas respectivas áreas de atuação. No caso, prevê a Resolução a especialidade “Medicina Intensiva” e área de atuação “Medicina Intensiva pediátrica” tendo como requisito título de especialista em Medicina Intensiva e Pediatria registrados no CRM da jurisdição.

### **CONCLUSÃO**

O Expediente em análise, trata-se de hospital público, com 06 leitos de UTI para adultos e crianças, porém sem dispor, à época da consulta, de diarista intensivista pediátrico, sendo os pacientes atendidos, enquanto aguardavam transferência para UTI Pediátrica externa, por intensivistas que não são pediatras. O pediatra assistente da criança recusa-se acompanhá-la diariamente na UTI argumentando que não é intensivista.

Por certo que, existindo no hospital leitos de UTI para pediatria, se faz necessária a presença nesta Unidade, de médico Intensivista, com área de atuação em Pediatria para atender a estes pacientes, posto que, para isto exige-se formação específica do profissional médico.



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

Em tese estariam aptos a atuar como intensivistas pediátricos, tanto o pediatra como o intensivista, se dedicados a esta área de atuação da medicina intensiva.

Enquanto não procedida a transferência da criança para UTI pediátrica externa os cuidados devem ser promovidos pelos intensivistas adultos. No entanto, não pode o pediatra da unidade, mesmo que lotado na área assistência/emergência furta-se a contribuir com seus conhecimentos em prol dos cuidados a determinado menor, o que não significa que esta atuação tenha que ter caráter permanente, assumindo o pediatra a função de intensivista pediátrico.

Deste modo, no caso em tela o pediatra que acompanhou o paciente na enfermaria, sem dúvidas, caso solicitado pelos intensivistas, deverá colaborar com os mesmos nos limites do seu conhecimento técnico, o que é diferente de ser pediatra assistente de crianças em UTI, sem o devido preparo.

Importante, também ressaltar que não consta do expediente informação acerca do contrato de trabalho profissional (pediatra), inclusive, para qual função foi contratado e natureza jurídica da atividade exercida.

Isto posto, o médico poderá se recusar a prestar assistência ao paciente após transferência da enfermaria para UTI, levando-se em conta a função para o qual foi contratado, e também o fato dele não se considerar capacitado para fazê-lo, nesse aspecto, o médico estará tendo cuidado para com o paciente e com a sua conduta profissional.

É o parecer.

Salvador, 21 de agosto de 2018.

**Consa. Maria Madalena de Santana**

Relatora