



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

PARECER CREMEB Nº 71/05

(Aprovado em Sessão Plenária em 18/11/2005)

EXPEDIENTE CONSULTA Nº 112.421/05

ASSUNTO: Quantidade diária de atendimento

RELATOR: Cons. Antonio Jesuíno dos Santos Netto

EMENTA: O tempo mínimo ideal para assistência do paciente em qualquer especialidade não pode ser cronometrado, pois existem fatores relevantes que devem ser observados e que variam de acordo com as necessidades e condições do assistido. Os diretores hospitalares devem procurar estabelecer, junto ao seu corpo clínico e em consonância com as especialidades e respectivas Comissões de Ética, decidindo no seu intimo como prioritário a humanização do atendimento médico, não impondo a cronometragem como critério de eficiência da atenção ao paciente.

CONSULTA:

O Dr. J. A. M. F. dirigiu e-mail em 27.02.05, ao CREMEB solicitando "se existe alguma lei ou parecer do Conselho, ou mesmo da OMS que determine ou recomende ao profissional médico, um numero mínimo de atendimentos/dia a pacientes a nível ambulatorial" (fl. 01), e encaminhada à Corregedoria (fl. 02).

Em 30.05.05 o Dr. M. L. R., também por e-mail, grafou: "Somos uma cooperativa no ramo assistencial de saúde e estamos com problemas em um dos nossos parceiros (contratantes), todos os médicos aos quais dão plantão de 24 horas, se queixam da quantidade de atendimentos por eles prestados. Gostaríamos de saber se há alguma lei regulamentadora que limita a quantidade mínima de atendimentos por plantão, seja este de 12 horas ou de 24 horas" (fls. 05).

Estudando o assunto verificamos que:



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

Para coibir abusos, algumas instituições do nosso país estabelecessem o número de pacientes ambulatoriais a serem atendidos numa determinada carga horária. Tal limitação temporal, via de regra, aleatoriamente imposta, atenta contra a boa prática médica, ignora a impossibilidade de se planificar, aprazar e modelar o atendimento médico e, com freqüência, torna-se absurda, relegando fatores determinantes do tempo mínimo ideal para assistência do paciente, tais como as peculiaridades e destinação de cada serviço, e as condições e necessidades do assistido.

Temos conhecimento e vivencia que o IAPC, o IAPB e o IAPI e posteriormente o INPS funcionaram em turnos de 4 horas (das 07:00 às 11:00h; das 11:00 às 15:00 e das 15:00 às 19:00h), com distribuição de 16 consultas por turno, sendo 2 consultas iniciais (Primeiras consultas) e 14 subseqüentes, para a maioria das especialidades.

Nos plantões de urgência, em 12 horas a média era de 30 atendimentos e quando o plantão era de 24 horas a média era de 60 atendimentos.

O sistema de plantão na maioria dos hospitais, para atendimento aos pacientes internados, para atendimento as intercorrências varia com o número de leitos existentes.

Entendo que o tempo de que necessita o médico em favor do seu paciente não pode ser limitado tendo em vista que tal limitação poderá comprometer a qualidade do atendimento embora, saibamos que mediante estudos, estatísticos pode ser estabelecida uma média para cada atendimento.

Assim, posicionamo-nos no sentido de que o tempo mínimo ideal para assistência, do paciente em qualquer especialidade não pode ser cronometrado, pois existem fatores relevantes que devem ser observados e que variam de acordo com as necessidades e condições do assistido.

Exemplificando, o Prefeito de Cascavel, no Estado do Paraná, determinou que as consultas deveriam ser agendadas de 10 em 10 minutos, gerando Processo-Consulta CRMPR nº 6.157/2004 – Parecer CRMPR nº 1.596/2004 – Parecer aprovado em Sessão Plenária de 07/07/04. Com efeito, o Decreto Municipal em tela, ao menos no que concerne a essa determinação, contraria, preliminarmente e de forma inquestionável, a autonomia do médico, principio basilar do exercício da medicina, fere de morte o direito do cidadão de ter acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, para sua promoção, proteção e recuperação, consoante previsto no “caput” do artigo 196 da Constituição Federal, retira deste o acesso integral e igualitário as ações e serviços de saúde, tornando-o, por isso, além de injusto, inconstitucional.



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

Poderia resultar em prejuízos à população que depende de parâmetros assistenciais no atendimento pelo SUS. Afinal, em apenas dez minutos, eventualmente, o médico estaria arriscado a não diagnosticar o que lhe seria possível numa consulta mais prolongada. Nesse caso, a responsabilidade pelos danos que viesse a sofrer o paciente examinado seria do Poder Público.

O parecer finaliza indicando que o aludido Decreto Municipal nº 6.157/2004, não deve ser observado pelos médicos, por contrariar frontalmente o Código de Ética Médica e ainda por ser passível de trazer danos à população.

Lembramos que o Código de Ética Médica dispõe:

“Art. 2º - 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 de sua capacidade profissional”.

“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. 27 - Dedicar ao paciente, quando trabalhar com relação de emprego, o tempo que sua experiência e capacidade profissional recomendarem para o desempenho de sua atividade, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas prejudique o paciente”.

Recomendamos às direções hospitalares que procurem estabelecer os parâmetros questionados, junto ao seu corpo clínico e em consonância com as especialidades e as respectivas comissões de ética, decidindo em seu íntimo como prioritário, a humanização do atendimento médico, não impondo a cronometragem como critério de eficiência da atenção ao paciente.

Salvador, 24 de agosto de 2005.

Cons. Antonio Jesuíno dos Santos Netto
Relator