

[Imprimir](#)

**PROCESSO-CONSULTA CFM nº 1.738/95  
PC/CFM/Nº 31/97**

**INTERESSADO:** Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

**ASSUNTO:** Atendimento médico à distância para embarcações e plataformas

**RELATOR:** Cons. Lúcio Mário da Cruz Bulhões

**EMENTA:** Pode o médico que, excepcionalmente por força de lei ou função, por obrigação a exercer plantão telefônico para assessoria a situações de urgência ou emergência ocorridas em embarcações e plataformas, oferecer integralmente opinião dentro de princípios éticos e técnicos para tratamento de pessoa necessitada, correlacionando-a às informações obtidas, não sendo responsável pelo exame físico e execução do procedimento a ser adotado por terceiros.

#### **DA PARTICIPAÇÃO**

O Sr. Arlindo Gomes encaminha a seguinte solicitação ao Conselho Federal de Medicina:

"Com o objetivo de instruir os órgãos de saúde ocupacional da PETROBRÁS em todo o Brasil, solicitamos orientação desse egrégio Conselho sobre as questões a seguir descritas.

2. Nas atividades da Companhia, há situações em que grupos de empregados permanecem durante algum tempo em regime de confinamento (embarcações, plataformas marítimas, instalações na selva), sem assistência médica direta;

3. Quando necessário, o médico da PETROBRÁS pode ser contactado, via telefone ou rádio, a fim de orientar, à distância, atendimento a empregado doente ou acidentado. Eventualmente, o médico pode comparecer ao local para atendimento direto, porém, isso é às vezes impossível, como no caso de navios em cabotagem ou em rotas internacionais. Neste caso, procuramos atender a normas de proteção, à vida e sobrevivência no mar adotadas internacionalmente.

4. Não conhecemos, entretanto, manifestação dos Conselhos Regionais de Medicina que dê respaldo a essa atividade médica, sob os aspectos de delegação de condutas e procedimentos médicos, exercício ilegal da profissão e omissão de socorro. Assim, aguardamos parecer do Conselho Federal de Medicina que esclareça estes pontos e sirva de base para a organização de sistema de assistência à saúde em situações de confinamento."

O Conselheiro e 1º Secretário do Conselho Federal de Medicina encaminhou a solicitação para o CREMERJ, pela origem jurisdicional da consulta. O Conselheiro do CREMERJ, Dr. Sérgio Albieri, Coordenador de Câmara Técnica da Medicina do Trabalho, assim responde ao Conselho Federal:

"A Câmara Técnica de Medicina do Trabalho do CREMERJ, acusa o recebimento do Ofício nº 532/95, e em resposta, esclarecemos, que tendo em vista que a empresa Petrobrás é uma Estatal de abrangência nacional, com órgãos em várias unidades da Federação, não cabe ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, manifestação isolada a respeito do problema levantado.

S.M.J. o respaldo à atividade médica por delegação, não deveria ser nunca concedido à distância.

Talvez o mais correto fosse a presença de um médico nas referidas viagens."

O 1º Secretário do CFM, considerando o compromisso público de substituições conselhais no sentido de oferecer normas para o exercício ético da medicina ou, senão, contribuir para a interpretação das normas preexistentes, designa este Conselheiro para emitir parecer.

## **DAS NORMAS**

Foi solicitado ao Ministério da Saúde, à Diretoria de Saúde da Marinha, à Diretoria do Departamento de Marinha Mercante e à Representação no Brasil da OMS, informar ao Conselho Federal de Medicina a legislação atualmente seguida pelos serviços instalados, para que esta relatoria pudesse correlacionar tais dados com a consulta em tela.

O que se apurou, inicialmente através de contato telefônico, é que a Marinha do Brasil não passa por este tipo de problema, até porque, pelas características próprias da atividade militar, todas as embarcações e unidades militares têm o médico sempre presente, o que contribui também para o salvamento de terceiros.

O Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância Sanitária, responde oficialmente que não existem normas

específicas para o atendimento médico em alto mar, ressaltando, no entanto, a existência do GUIA INTERNACIONAL DE BORDO, publicação da Organização Mundial da Saúde.

O Ministério da Marinha, através do Chefe do Estado Maior do Comando de Operações Navais, participa ao Conselho Federal de Medicina que as atividades de orientação médica aos navegantes, em situações de emergência, são exercidas por força da Convenção Internacional sobre Busca e Salvamento Marítimos (SAR), aprovado pelo Congresso Nacional por meio de Decreto Legislativo nº 34, de 21/5/82, posteriormente regulamentado pelo Decreto nº 7.273, de 10/12/84, e promulgado pelo Decreto nº 85, de 11/4/91.

Em cópia reprográfica de comunicação entre Superintendências da Petrobrás, consta:

"Na Petrobrás, a maioria das plataformas já dispõe de comunicação direta por telefone. Lembramos também que o médico encarregado da supervisão de saúde nas atividades "offshore", deverá ter conhecimento de medicina hiperbárica, posto que poderá ser eventualmente consultado em caso de acidente com mergulhadores.

Informamos ainda que os procedimentos relativos à dotação de farmácia de bordo, prescrição, aplicação ou fornecimento de medicamentos, bem como a orientação médica via rádio ou telefone, estão respaldados em Convenções Internacionais, Regulamento de Tráfego Marítimo e Instruções Normativas da Marinha do Brasil..."

Do Manual Geral de Segurança da Petrobrás, foi encaminhado cópia do tópico "Procedimentos em caso de acidentes", o qual normatiza minuciosamente a distribuição e hierarquização de responsabilidades para a organização e agilização do salvamento embarcado, citando o médico como autoridade para decidir sobre a conduta e remoção do acidentado, ou mesmo como integrante da equipe de buscas.

Não é explicitada, mas é citada uma escala de plantão da equipe de saúde em algumas centrais ou sedes da PETROBRÁS.

Existe ainda portaria da Divisão Nacional de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras, do Ministério da Saúde, datada de 26/10/96, resolvendo "pela aprovação de relação de medicamentos e de material médico-cirúrgico nas quantidades mínimas indispensáveis às embarcações que não contem com médico a bordo, conforme as instruções anexas, as recomendações estabelecidas na Convenção de Viena e promulgada pelo Decreto 79.388/72". Ali consta:

- "... a empresa de Navegação, deverá providenciar para que todo tripulante receba, anualmente, treinamento em Primeiros Socorros, através da Diretoria de Portos e Costas do Ministério da Marinha.

- define o número de dias de viagem e correlaciona com o tempo e número de tripulantes."

Recebemos ainda uma publicação da Diretoria de Portos e Costas, datada de 23/4/93, intitulada PORTOMARINST nº 22 - 14A, que é um conjunto de normas para estabelecer a dotação de material de salvatagem para as embarcações nacionais, bem como para as plataformas marítimas, e utiliza como referência:

a) Convenção Internacional para a Salvaguarda da Vida Humana no Mar (solas-74) e suas emendas em vigor;

- b) .....
- c) Lei complementar nº 69, de 23/7/91;
- d) Regulamento para o tráfego marítimo (Decreto nº 511, de 27/4/92);
- e) Guia Médico Internacional para Navios, estabelecido pela ILO, WHO e IMO/69.

Em anexo, publica múltiplas tabelas de dotações, dentre elas a de medicamentos. Nas observações, consta que a embarcação que tiver autorização para mais de 12 pessoas e destinar-se a viagens de mais de três dias é obrigada a possuir enfermaria. Requisita que a armação do navio deve ter documento assinado por médico inscrito no Conselho Regional de Medicina. Caso a empresa não possua médico próprio, aceita outro médico inscrito no Conselho Regional de Medicina da jurisdição da Capitania dos Portos pertinente à inscrição da embarcação. Cita um "auxiliar de saúde" que será responsável pelo material médico-cirúrgico e os medicamentos controlados, sob guarda do comandante. Refere ainda "consulta ao médico pelo rádio".

É importante ressaltar que no art. 2º da Lei nº 7.273/84 consta: "Compete ao Ministério da Marinha adotar as providências para prover adequados serviços na busca e salvamento de vida humana em perigo no mar, nos portos e nas vias navegáveis interiores. O Ministério da Marinha pode delegar a execução a outros órgãos federais, estaduais, municipais e por concessão a particulares."

## **DO PARECER**

A preocupação expressa pelo solicitante por certo não é unilateral, pelo lado do profissional, mas comprehende em especial o interesse dos trabalhadores que podem se acidentar no decorrer da labuta.

O que temos a discorrer não deve estar relacionado somente à Petrobrás, já que a Marinha Mercante, bem como o turismo marítimo e fluvial, estão todos enquadrados nestas preocupações.

O que fazer?

O Conselho Federal de Medicina recentemente emitiu sua opinião oficial, normatizando a atividade de pronto socorro, emergências e atendimento pré-hospitalar (resgate em vias públicas). No entanto, nestes casos, já existe o natural referencial de capacidade de atendimento instalada (hospitais). E no interior, ao longo dos rios, ou no imenso oceano, e porque não dizer no espaço aéreo nas longas viagens aéreas como será referenciado? Onde o médico estará a postos para o atendimento?

Pode o Conselho Federal de Medicina exigir que em cada aglomerado de trabalhadores, de moradores ou de turistas deva existir médicos?

Na essência, todas as leis e normas aqui apresentadas, as nacionais e internacionais, preocupam-se em distribuir responsabilidades, para que em nenhum momento de urgência ou emergência não se titubeie e a presteza seja a tônica do atendimento e a atenção a pessoa necessitada. Para isso, o ideal seria sempre a presença próxima de um médico. Porém, isto não depende do médico, mas sim da contratação do seu trabalho, ou até de sua passagem eventual pelo local. Se o dono do local ou de uma embarcação não contratar um médico, naquele local não existirá médico. Se exigem deste a presença como plantonista ao lado de um telefone, estão contratando uma opinião técnica, com risco único e exclusivo do contratante. É bem diferente do caso de um paciente que em seu domicílio telefona para o seu médico e este resolve por oferecer a orientação à distância. O risco é todo do médico, até porque já conhece o paciente, já o examinou e já tem um pensamento clínico a seguir. Ao contrário, na situação do plantão telefônico, não se pode considerar que exista diagnóstico ou prescrição adequada ou responsabilidade pela execução quando todo o atendimento, do início ao fim, é realizado por terceiros.

## **CONCLUSÕES**

- 1- Existe já normatizada minuciosamente a dotação do material para atendimento médico-cirúrgico embarcado;
- 2- Existe já definida por lei e acordado em normas internacionais a distribuição e hierarquização das responsabilidades para o acesso e execução da salvatagem;
- 3- A Petrobrás não só está subordinada a esta legislação como, pelo que parece, já a segue;
- 4- Se não acontece, dada a importância da vida humana, deve a Petrobrás reavaliar a otimização da presença de médicos em regiões por grandes aglomerados de trabalhadores, na forma de regionais embarcadas, e devidamente equipadas para situações de urgência e manutenção da vida, multiplicando assim a possibilidade do atendimento ágil, eficaz e seguro com o profissional para o fim;
- 5- O médico de plantão telefônico ou por rádio tem a sua responsabilidade pelo tratamento limitada, relacionada direta e dependentemente das informações que obtém por leigos com treinamento parcial e deve servir somente como assessor técnico da situação de exceção. Tem por isso a obrigação de, logo após cada contato, emitir minucioso e detalhado relatório sobre as informações obtidas e a opinião médica exarada, além de arquivar obrigatoriamente a gravação do contato via rádio ou telefone.
- 6- Deve o CFM estender a normatização, colhendo o fulcro desta discussão, para o transporte aéreo, instando o DAC para que dote as aeronaves de material médico-cirúrgico mínimo, assim como obrigar o treinamento das tripulações para os primeiros-socorros. De nada adianta presença a eventual de um médico a bordo de uma aeronave, se não há material e medicamentos para atender a uma emergência durante um vôo.

Este é o nosso parecer, SMJ.

Brasília, 8 de maio de 1997.

**LÚCIO MÁRIO DA CRUZ BULHÕES**

Conselheiro Relator

Aprovado em sessão plenária

Em 09/07/97

LMCB/mfmo