



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PARECER CFM nº 36/15

INTERESSADO:	CRM-PA
ASSUNTO:	Visita social de médico em ambiente hospitalar – UTI
RELATORES:	Cons. Dilza Teresinha Ambros Ribeiro Cons. Hermann Alexandre Vivacqua von Tiesenhausen

EMENTA: Ao médico são permitidas visitas sociais em unidade hospitalar. Nenhuma norma estatutária ou regimental pode restringir o livre acesso do médico às unidades de saúde, respeitando-se o disposto no Código de Ética Médica.

DA CONSULTA

Por meio de documento encaminhado ao Conselho Regional de Medicina do Pará, o médico A.F.C.C. solicita Parecer-Consulta sobre questões éticas referentes a visita social médica em unidade de terapia intensiva e faz o seguinte questionamento: “Há alguma orientação no Código de Ética Médica sobre privilégio ao profissional médico para visitas sociais (não técnicas) no setor?”.

Informa, ainda, que a motivação deste questionamento tem por base a sistemática visita por profissionais médicos neste setor, na qualidade de amigo ou parente de pacientes internados, fora dos horários pré-definidos, aumentando o risco de transmissão cruzada de infecção, devido ao aumento do fluxo de pessoas, e comprometendo o controle de ruídos e cuidado ostensivo com a lavagem das mãos, assim como a continuidade da atenção ao doente por parte dos profissionais do setor. Essas repetidas interrupções perturbam o ambiente como um todo, desviando o foco para os visitantes em detrimento do paciente.

Invoca, em seu documento, o art. 5º da Constituição Federal, que veda qualquer tipo de discriminação e questiona: fazer concessão ao médico não seria discriminar outros visitantes não médicos? O que dizer ao paciente ao lado quando ele reclama do fluxo excessivo de pessoas, ruídos e quebra da privacidade (hora do banho, por



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

exemplo) quando da presença de pessoas estranhas ao setor e fora do horário regulamentar destinado a visitas? O que dizer aos outros familiares que, mesmo não sendo médicos ou amigos de médico, não podem ter um tempo extra ou mais flexibilidade de horário e não podem obter tal benefício? O médico pode ser impedido de visita nesta situação? Será que nas Câmaras Técnicas das Cooperativas, ou nas reuniões de colegiado do CRM, todos podem requerer acesso a qualquer momento pelo fato de serem médicos? Será que no centro cirúrgico, reconhecidamente um setor que requer rigoroso controle de circulação de pessoas, terão de ser abertas exceções para médicos que não estejam envolvidos no ato cirúrgico?

Finaliza alegando que o acolhimento desses profissionais médicos como obrigatório ou de legitimidade põe o plantonista em condição muito desconfortável e pode trazer enfado, abuso e desequilíbrio ao funcionamento de um setor crítico, gerando prejuízos ao paciente.

DO PARECER

Os médicos, mais de dois milênios após Hipócrates, continuam praticando uma medicina científica, livre de preconceitos, fundada na solidariedade e no humanismo.

É certo que a consulta se funda numa preocupação de ordem legal quando se invoca o princípio da igualdade contida na Constituição Federal em seu art. 5º, que veda qualquer tipo de discriminação, principalmente quando há a preocupação de que os pacientes que não possuem amigos ou parentes médicos têm menos tempo de visita em relação àqueles que o possuem e se incomodam com a presença de pessoas durante o intervalo das visitas.

Verifica-se, ainda, a preocupação com a possibilidade de aumentar o risco de transmissão cruzada de infecção, devido ao aumento do fluxo de pessoas.

O Código de Ética Médica, nos Princípios Fundamentais, prevê que: “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 (...); IV – Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão (...); VI – O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

seu benefício (...); XVII – As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente (...); XVIII – O médico terá, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade (...)

Estes preceitos predisõem o relacionamento do médico com sua profissão e colocam o médico em patamar de igualdade apenas com os seus iguais, juridicamente falando.

A doutrina e a jurisprudência já assentam o princípio de que a igualdade jurídica consiste em assegurar às pessoas de situações iguais os mesmos direitos, prerrogativas e vantagens, com as obrigações correspondentes, o que significa “tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais na medida em que eles se desigualem” (Celso Ribeiro Bastos, *Curso de Direito Constitucional*, São Paulo, Saraiva, 1978, p. 225).

CONCLUSÃO

Ora, como visto, não se pode colocar no mesmo patamar de acessibilidade aos centros médicos o cidadão comum e o médico de profissão assim reconhecido legalmente.

Não se pode igualar um cidadão médico com um outro cidadão comum quando se está tratando de acesso a nosocômios.

Evidentemente, o acesso não pode trazer transtorno ao serviço que tem por finalidade o tratamento, nem preocupações que discriminem o médico apenas porque não está no exercício de uma função específica ligada ao local e aos pacientes internados, uma vez que ele é médico, sempre, no exercício de sua função e de seu múnus público.

É sabido que o médico terá, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, e total respeito para com o ser humano; portanto, aos médicos não pode ser negado, em nenhuma hipótese, o ingresso nas unidades de saúde, independentemente do horário de visitas, mesmo que a visita seja dita de caráter social.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Pelo simbolismo de sua presença no local, estando ele ou não como amigo ou como parente, não deixa de ser médica sua atuação, seja física, mental ou moral, sempre mantendo a postura adequada de zelo e de respeito ao paciente, aos profissionais e também à instituição de saúde. Nenhuma norma estatutária ou regimental pode restringir o livre acesso do médico às unidades de saúde.

Vale ressaltar que não tem fundamento técnico a alegação de aumento de risco de transmissão cruzada de infecção por visita social de médico, já que cuidados na prevenção de infecção são obrigatórios para todos os visitantes, inclusive para visitantes profissionais de saúde que atuam em unidades hospitalares, não sendo justificável o possível enfado do plantonista.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 20 de agosto de 2015.

DILZA TERESINHA AMBROS RIBEIRO

Conselheira relatora

HERMANN ALEXANDRE VIVACQUA VON TIESENHAUSEN

Conselheiro relator