



CREMERO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE RONDÔNIA

PARECER Nº 52/2017 – SJ

ASSUNTO: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES

INTERESSADO: F. A. M. P.

EMENTA: *O médico, ao proceder transferências inter-hospitalar de pacientes, deverá obedecer às normas estabelecidas pela Resolução nº 1672/2003. Os diretores técnicos das instituições de saúde, inclusive os dos serviços de atendimento pré-hospitalar, serão responsáveis pela efetiva aplicação das referidas normas.*

DA CONSULTA

A Consulente Dr.^a F. A. M. P., relata que necessita de orientações referente à condição rotineira imposta por médico plantonista da UTI de Hospital privado que exige médico assistindo paciente na transferência de hospital na alta da UTI para enfermaria de outro Hospital. Se referindo ainda que o primeiro hospital que dispõe dos leitos de média complexidade acaba atrasando a rotatividade do leito de UTI, que é escasso em todo o Brasil. Houve inclusive situações que a alta da UTI foi cancelada para o dia subsequente por não ter sido atendido essa exigência. Em seu ponto de vista médico, em se tratando de paciente com alta médica de leito de alta complexidade, por motivo de melhora clínica, não se faz necessário a presença obrigatória de médico para remoção para enfermaria de outro hospital.

Assim, solicitam do CREMERO parecer técnico afim de alinharem entendimento junto a direção clínica do hospital prestador de alta complexidade.

DO PARECER

A normatização do transporte inter-hospitalar de pacientes encontra-se amplamente e historicamente estabelecida pela Resolução CFM no 1672/2003, que determina:

“Art. 1º - Que o sistema de transporte inter-hospitalar de pacientes deverá ser efetuado conforme o abaixo estabelecido:

I- O hospital previamente estabelecido como referência não pode negar atendimento aos casos que se enquadrem em sua capacidade de resolução.

II- Pacientes com risco de vida não podem ser removidos sem a prévia realização de diagnóstico médico, com obrigatória avaliação e



CREMERO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE RONDÔNIA

atendimento básico respiratório e hemodinâmico, além da realização de outras medidas urgentes e específicas para cada caso.

III- Pacientes graves ou de risco devem ser removidos acompanhados de equipe composta por tripulação mínima de um médico, um profissional de enfermagem e motorista, em ambulância de suporte avançado. Nas situações em que seja tecnicamente impossível o cumprimento desta norma, deve ser avaliado o risco potencial do transporte em relação à permanência do paciente no local de origem.

IV- Antes de decidir a remoção do paciente, faz-se necessário realizar contato com o médico receptor ou diretor técnico no hospital de destino, e ter a concordância do(s) mesmo(s).

V- Todas as ocorrências inerentes à transferência devem ser registradas no prontuário de origem.

VI- Todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório completo, legível e assinado (com número do CRM), que passará a integrar o prontuário no destino. Quando do recebimento, o relatório deve ser também assinado pelo médico receptor.

VII- Para o transporte, faz-se necessária a obtenção de consentimento após esclarecimento, por escrito, assinado pelo paciente ou seu responsável legal. Isto pode ser dispensado quando houver risco de morte e impossibilidade de localização do(s) responsável(is). Nesta circunstância, o médico solicitante pode autorizar o transporte, documentando devidamente tal fato no prontuário.

VIII- A responsabilidade inicial da remoção é do médico transferente, assistente ou substituto, até que o paciente seja efetivamente recebido pelo médico receptor.

a) a responsabilidade para o transporte, quando realizado por Ambulância tipo D, E ou F é do médico da ambulância, até sua chegada ao local de destino e efetiva recepção por outro médico.

b) as providências administrativas e operacionais para o transporte não são de responsabilidade médica.

IX- O transporte de paciente neonatal deverá ser realizado em ambulância do tipo D, aeronave ou nave contendo:

a) incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts), suporte em seu próprio pedestal para cilindro de oxigênio e ar comprimido, controle de temperatura com alarme. A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância;

b) respirador de transporte neonatal;

c) nos demais itens, deve conter a mesma aparelhagem e medicamentos de suporte avançado, com os tamanhos e especificações adequadas ao uso neonatal.



CREMERO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE RONDÔNIA

Art. 2º - Os médicos diretores técnicos das instituições, inclusive os dos serviços de atendimento pré-hospitalar, serão responsáveis pela efetiva aplicação destas normas”.

Portanto, de acordo com os aspectos éticos, o médico, ao indicar a transferência, deve ater-se às normas estabelecidas na Resolução CFM 1672/03.

Os diretores técnicos das instituições e os gestores municipais do hospital são também responsáveis pela aplicação dos dispositivos da referida Resolução.

As condições técnicas de transporte encontram-se definidas na mesma Resolução ao classificar as ambulâncias em seis tipos (A, B, C, D, E e F), em ordem crescente de complexidade até o tipo D (ambulância de suporte avançado – ASA – ou UTI móvel). As ambulâncias dos tipos E e F, constituem-se em aeronaves de transporte médico e navios de transporte médico (transporte hidroviário fluvial ou marítimo), respectivamente.

CONCLUSÃO

É entendimento deste Conselho, que a transferência de pacientes entre unidades hospitalares pressupõe a continuada assistência à saúde do paciente, sob supervisão médica, quer pelo médico assistente transferente, quer pelo médico receptor. Inclua-se, ainda, nesta conduta médica, a responsabilidade do Diretor Clínico e Técnico, tanto da unidade hospitalar transferente, quanto da unidade hospitalar receptora.

Imperioso destacar que o ato de transferência inter-hospitalar de paciente tem notória característica de responsabilidade civil, penal e ética médica.

Ressalta-se, ainda, que os profissionais médicos e as unidades hospitalares deverão observar os princípios éticos estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina, a fim de melhor prestar os serviços de assistência à saúde ao paciente com as devidas cautelas.

O paciente, entretanto, não pode ser penalizado pelo descumprimento das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde por parte dos gestores, bem como pelo descumprimento da Resolução do CFM por parte dos médicos.

Portanto, em qualquer circunstância, o paciente deverá ser atendido. Convém ressaltar que o médico transferente é o responsável inicial pelo paciente, até o recebimento pelo médico receptor.



CREMERO

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE RONDÔNIA

Neste sentido, é mandatório que os médicos encaminhadores e receptores respeitem as proposições supracitadas, evitando assim possíveis transgressões ao Código de Ética Médica (Resolução CFM 1.931/2009).

Diante dos fatos, é imprescindível, com vistas a assegurar a segurança do paciente que:

Que toda transferência de paciente se dê após contato prévio entre o médico que o receberá e o médico que estiver encaminhando o paciente.

Que todo paciente removido deva estar acompanhando de relatório completo, legível e assinado (com número do CRM), que passará a integrar o prontuário no destino.

Que pacientes graves ou de risco devem ser removidos acompanhados de equipe composta por tripulação mínima de 01 (um) médico, 01 (um) profissional de enfermagem e 01 (um) motorista, em ambulância de suporte avançado.

Sugere-se, por fim, que transferências que porventura se deem em desacordo com a normatização de transferência estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM nº 1.451/1995) sejam encaminhadas ao CREMERO e à Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Rondônia para apreciação, com vistas a notificação de situações que afrontem os ditames da Resolução do CFM e as normas de Ministério da Saúde (NOAS/2001).

S.M.J., é o parecer.

Porto Velho (RO), 28 de Junho de 2017.

Marcos A. do N. de S. Sobrinho
Assessor Jurídico

Felipe Godinho Crevelaro
Assessor Jurídico