



Serviço Público Federal  
**Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC**  
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131 Fortaleza –  
Ceará  
Fone: (85) 3230-3080- Fax: (85) 3221.6929  
E-Mail: [cremec@cremec.org.br](mailto:cremec@cremec.org.br)

**PARECER CREMEC N.º 11/2013**  
22/03/2013

PROCESSO-CONSULTA PROTOCOLO CREMEC nº 1119/2013

**ASSUNTO:** RESPONSABILIDADE SOBRE O TRANSPORTE DE PACIENTE DA UTI PARA O CENTRO CIRÚRGICO.

**INTERESSADO:** DRA. STEPHANIE WILKES.

**PARECERISTA:** CONSELHEIRO HELVÉCIO NEVES FEITOSA.

**EMENTA:** O médico intensivista de plantão não deverá se afastar da UTI para acompanhar paciente ao Centro Cirúrgico sem deixar um médico substituto. Em caso de necessidade de acompanhamento médico no transporte do paciente, caberá ao anestesiológico ou outro médico disponível fazê-lo.

**DA CONSULTA**

Em 29/01/2013 foi protocolizada solicitação de Parecer por médica intensivista neste egrégio Conselho de Medicina, sob nº 1119/2013, com o objetivo de definir os papéis do intensivista e do anestesiológico quando do transporte do paciente da UTI para o Centro Cirúrgico, quando há necessidade de acompanhamento médico. A consulente questiona se “o intensivista pode se ausentar da UTI, deixando os pacientes desassistidos de cuidados médicos para realizar o transporte? Ou este deve ser realizado pelo anestesista do Centro Cirúrgico?”. Informa que esta situação tem gerado constrangimento na relação entre os médicos envolvidos.

**DO PARECER**

O afastamento temporário do médico intensivista da UTI, sem deixar um substituto, colide com o teor do Art. 8º do Código de Ética Médica (CEM), que estabelece ser vedado ao médico: “Afastar-se de suas atividades profissionais,

mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave”.

Não pode o médico intensivista também deixar os pacientes somente aos cuidados de enfermagem quando do seu afastamento da UTI, pois o Art. 2º do CEM preceitua ser vedado ao médico: “Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica”.

Em caso de uma intercorrência com paciente internado em UTI na ausência do médico, com ocorrência de dano que poderia ter sido evitado mediante sua pronta intervenção, poderá haver implicações com relação ao artigo 1º do CEM, que estabelece ser vedado ao médico: “Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Parágrafo único. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida”. Haverá a possibilidade de caracterização de uma imprudência e/ou negligência.

Mesmo na vigência da estabilidade dos pacientes internados na UTI, dentro da gravidade de seus respectivos quadros clínicos, haverá a possibilidade de complicações imprevisíveis, cujo atendimento será protelado até que se localize o médico intensivista de plantão. Restará a alternativa de atendimento ao paciente por parte de profissional não-médico, sem a devida competência técnica para decidir sobre conduta médica. Em ambas as situações há a possibilidade real de dano à vida e à saúde do paciente. Diante da ocorrência de dano, além das implicações éticas para o médico e para o profissional não-médico, haverá implicações na esfera civil e penal para o profissional auxiliar que executou uma conduta em que a assistência médica era indispensável, o mesmo valendo para o médico por não ter atuado quando deveria tê-lo feito.

Por outro lado, há por parte do médico anestesiológico a necessidade de avaliação pré-operatória do paciente. Em caso de necessidade de acompanhamento médico do paciente durante o transporte da UTI para o Centro Cirúrgico, na opção entre o intensivista e o anestesiológico, como o segundo profissional deverá estar disponível para o paciente, visto que não deverá realizar atos anestésicos simultâneos, nos parece mais razoável que o mesmo acompanhe o paciente no transporte. Não se pode excluir a possibilidade de um terceiro médico acompanhar o paciente.

No que toca às relações entre os profissionais de saúde, vale lembrar o estabelecido no CEM em seu Princípio Fundamental XVIII: “O médico terá, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem se eximir de denunciar atos que contrariem os postulados éticos”. Considere-se também o teor do Art. 23, que diz ser vedado ao médico: “Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto”.

Em síntese, o médico intensivista de plantão não poderá se afastar da UTI para conduzir pacientes para o Centro Cirúrgico sem deixar outro médico habilitado em cuidados intensivos como substituto. Na situação descrita, nos parece mais razoável o acompanhamento do paciente por parte do médico anestesiológico durante o transporte, não se excluindo a possibilidade de outro médico que esteja disponível fazê-lo.

**É este o parecer SMJ.**

Fortaleza, 22 de março de 2013.

**Dr. Helvécio Neves Feitosa**  
**Conselheiro Relator**