



**PARECER CREMEC nº 25/2007**  
05/11/2007

**PROCESSO-CONSULTA** Protocolo CREMEC nº **3402/2007**

**ASSUNTO** – Permuta de pacientes da UTI do Hospital Infantil Albert Sabin entre outras UTIs do Estado.

**INTERESSADO** – Dra. Joana Angélica Paiva Maciel – Diretora Clínica do Hospital Infantil Albert Sabin.

**PARECERISTAS** – Câmara Técnica de Medicina Intensiva.

**CONSULTA**

Foi solicitado Parecer à Câmara Técnica de Medicina Intensiva sobre permuta de pacientes da UTI do Hospital Infantil Albert Sabin entre outras UTIs do Estado, sob protocolo nº 003402, de 11/06/2007, em que nos são feitos 06 questionamentos.

**DO PARECER**

**1. É ético submeter um paciente grave, mesmo que estável, (internado em UTI do (IHAS) aos riscos inerentes a um transporte, para beneficiar paciente supostamente mais grave que está internado em outro hospital com piores condições de atendimento que o HIAS?**

**Resposta:** Não é recomendável a transferência de usuário de saúde em estado considerado grave, exceto se a necessidade da transferência for em consequência de limitações ofertadas pela unidade de saúde de origem, e que a unidade de saúde de destino tenha leito disponível, e recursos suficientes para o atendimento recomendado.



A objetividade do benefício é individual, portanto não deve ser compartilhada quando há a possibilidade de colocar em risco outrem. Como os leitos credenciados o SUS não pertencem ao hospital, e sim a Central Municipal de Regulação de Leitos, quando surgir leito disponível na UTI este deverá ser comunicado a Central Municipal de Regulação de Leitos, para que o médico regulador identifique o usuário de saúde que terá mais benefícios com a utilização daquele leito de UTI, independentemente se o usuário de saúde encontra-se no próprio hospital ou em outro.

## **2. Em caso afirmativo, em que situações a troca deve ser realizada?**

**Resposta:** A permuta de usuário de saúde entre hospitais deve ocorrer quando objetivamente produzir benefícios para ambos os usuários, e que os riscos no transporte inter-hospitalar possam ser controlados.

## **3. O responsável legal pela criança pode desautorizar a transferência?**

**Resposta:** Sim. Para a transferência, faz-se necessária a obtenção de consentimento após esclarecimento, por escrito, assinado pelo responsável legal.

## **4. Ainda em caso afirmativo da pergunta nº 1, que mecanismos de notificação do procedimento devem ser adotados para proteger legalmente o médico intensivista do HIAS, responsável pela autorização da transferência?**

**Resposta:** O médico que autoriza a transferência inter-hospitalar é solidário com o médico responsável pelo transporte do usuário de saúde; a proteção legal dos médicos está relacionada às anotações e justificativas realizadas no respectivo prontuário médico.



**5. Caso a troca seja negada pelo plantonista, que providências legais devem ser tomadas para salvaguardar o plantonista?**

**Resposta:** O médico deverá justificar de forma clara e objetiva os motivos no relatório de plantão.

**6. É antiético inviabilizar a chance de tratamento adequado ao paciente que no momento está fora da UTI do HIAS?**

**Resposta:** Sim, é antiético **inviabilizar** a oportunidade de tratamento adequado a usuário de saúde, que necessite de cuidados intensivos, e esteja aguardando leito em UTI.

SMJ, esse é o Parecer.

Fortaleza, 05 de novembro de 2007

Dr. Francisco Wandemberg Rodrigues dos Santos

Dr. Joel Isidoro Costa

Dr. Ricardo Maria Nobre Othon Sidou