RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

ÉTICA MÉDICA

# Transporte de pacientes: aspectos éticos

**Carlindo Machado Filho**[1]

Segundo a Resolução CREMERJ 80/94, considera-se ambulância qualquer veículo público ou privado, em condições adequadas, que se destine ao transporte de pacientes. Podem ser de 6 (seis) tipos, a saber:

Ambulância de transporte: é o veículo destinado ao transporte de pacientes deitados, que não apresentem risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo, devendo ser tripulada por duas pessoas (um motorista e um técnico de enfermagem);

Ambulância de suporte básico: é o veículo destinado ao transporte de pacientes de risco de vida desconhecido, com os equipamentos mínimos para a manutenção da vida, devendo ser tripulado, além do motorista, por médico e por técnico de enfermagem treinado em curso técnico de emergência médica de nível básico;

Ambulância de suporte médio avançado (UTI móvel): é o veículo destinado ao transporte de pacientes graves, caracterizando o transporte inter-hospitalar. Deve contar com os equipamentos médicos desta função. Tal veículo deve ser tripulado por médico, motorista e técnico de enfermagem, sendo os dois últimos treinados em curso técnico de emergência de nível básico;

Ambulância de resgate: é o veículo destinado ao atendimento de socorro e transporte de pacientes com risco de vida desconhecido, com os equipamentos necessários à manutenção da vida e equipamentos de salvamento, devendo ser tripulado por médico, motorista e técnico de enfermagem, sendo os dois últimos treinados em curso técnico de emergência médica de nível básico. O motorista e o técnico de enfermagem devem ter conhecimentos específicos de resgate;

Ambulância de transporte de paciente psiquiátrico: este veículo deve ser tripulado por médico psiquiatra, dois auxiliares de enfermagem, além de motorista;

Aeronaves de transporte médico: são aeronaves de asas fixas ou rotativas, utilizadas para o transporte de pacientes, dotadas de equipamentos médicos homologados pelos órgãos aeronáuticos competentes, tripuladas por médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem e pilotos habilitados de acordo com a legislação aeronáutica vigente.

O artigo 1º, da mesma Resolução, reza que todas as empresas que desenvolvem atividades de transporte de pacientes no Estado do Rio de Janeiro deverão manter registro no CREMERJ, com indicação de um Responsável Técnico.

## DE QUEM É A RESPONSABILIDADE PELA TRANSFERÊNCIA DE UM PACIENTE QUANDO A INSTITUIÇÃO NÃO TEM CONDIÇÕES DE REALIZAR O ATENDIMENTO?

Segundo a Resolução CREMERJ 17/87, em seu artigo 9º, "é responsabilidade da Instituição e de seu diretor técnico (Responsável Técnico) promover o atendimento das recomendações médicas, bem como a orientação, os esclarecimentos e a transferência dos pacientes, mediante contato prévio, quando o estabelecimento que dirige não puder oferecer acomodação (vagas) e as condições mínimas para a realização do ato médico".

## QUAL DEVE SER A CONDUTA DO MÉDICO QUANDO DA TRANSFERÊNCIA DE UM PACIENTE QUANDO A INSTITUIÇÃO NÃO TEM CONDIÇÕES DE REALIZAR O ATENDIMENTO?

Segundo a Resolução CREMERJ 24/89, em seu artigo 6º, "O médico deve registrar, no documento de encaminhamento, a patologia e os motivos pelos quais a instituição em que trabalha não tem condições para atender o paciente, quando encaminhá-lo para outra instituição". No parágrafo único, consta que "no caso de remoção de pacientes para outras instituições, a direção deve assegurar os meios para efetivá-la com segurança, após contato prévio e anuência da instituição que o receberá".

[1] Professor Adjunto da Disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente e Responsável pela Disciplina de Bioética e Ética Médica. Universidade Iguaçu. Nova Iguaçu, RJ.
**Endereço para correspondência:**
Carlindo Machado Filho.
Rua Senador Vergueiro, nº 93, Apto 1101, Flamengo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP: 22330000. E-mail: carlindo@cremerj.org.br

**É CORRETO UM MÉDICO RESIDENTE PODER ACOMPANHAR, SOZINHO, A TRANSFERÊNCIA DE UM PACIENTE?**

Segundo a ementa do Parecer CREMERJ 172/2006, "Apesar de o médico residente estar legalmente habilitado ao exercício da medicina, qualquer atividade fora de sua rotina, sobretudo quando haja pacientes graves envolvidos, deve ser autorizada por seu preceptor".

**RESOLUÇÃO CFM Nº 1.672, DE 09 DE JULHO DE 2003**

....Considerando que a ambulância tipo A, denominada ambulância de transporte, é o veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo;

Considerando que a ambulância tipo B, denominada ambulância de suporte básico, é o veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido e transporte inter-hospitalar, contendo apenas os equipamentos mínimos à manutenção da vida;

Considerando que a ambulância tipo C, denominada ambulância de resgate, é o veículo de atendimento de emergências pré-hospitalares de pacientes com risco de vida desconhecido, contendo os equipamentos necessários à manutenção da vida;

Considerando que a ambulância tipo D, denominada ambulância de suporte avançado (ASA) ou ambulância UTI móvel, é o veículo destinado ao transporte de pacientes de alto risco de emergências pré-hospitalares e transporte inter-hospitalar, contendo os equipamentos médicos necessários para esta função, sendo obrigatória, quando em serviço a presença do médico em seu interior;

Considerando que a ambulância tipo E, denominada aeronave de transporte médico, é a aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte de pacientes por via aérea, dotada de equipamentos médicos homologados pelos órgãos competentes;

Considerando que a ambulância tipo F, denominada nave de transporte médico, é o veículo motorizado hidroviário destinado ao transporte de pacientes por via marítima ou fluvial, devendo possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento dos mesmos conforme sua gravidade;...

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 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.