



Ofício Circular nº 001/2021 – DEFEP

Curitiba, 10 de março de 2021.

**Prezado(a) Sr(a).**  
**Diretor(a) Técnico(a)**

Caro(a) Doutor(a),

O **Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional (DEFEP)** do Conselho Regional de Medicina do Paraná, no uso das atribuições, e

**Considerando** a Resolução CFM 2077/2014 que normatiza o funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência;

**Considerando** o Código de Ética Médica em seu art. 1º, que prega que é vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizada como imperícia, imprudência ou negligência;

**Considerando** o art. 135 do Código Penal que estabelece ser crime deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo;

**Considerando** o art. 3º da Resolução CFM 2077/2014, que prega que todo paciente que tiver acesso ao Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência deverá, obrigatoriamente, ser atendido por um médico, não podendo, sob nenhuma justificativa, ser dispensado ou encaminhado a outra unidade de saúde por outro profissional que não o médico;

**Considerando** a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, instituindo a “vaga zero” e estabelecendo as condições para a habilitação e certificação dos médicos para atuarem nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência;

**Considerando** o artigo 17 da Resolução CFM 2077/2014, que determina ao médico plantonista do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência acionar imediatamente o coordenador de fluxo, e na inexistência deste o diretor técnico do hospital, quando:

a) forem detectadas condições inadequadas de atendimento ou constatada a inexistência de leitos vagos para a internação de pacientes, com superlotação do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência;



b) houver pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva e não houver leito disponível;

c) quando o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência receber pacientes encaminhados na condição de “vaga zero”;

**Considerando** o artigo 18 da Resolução CFM 2077/2014, que determina ao diretor técnico do hospital, uma vez acionado em função da superlotação, notificar essa circunstância ao gestor responsável e ao Conselho Regional de Medicina, para que as medidas necessárias ao enfrentamento de cada uma das situações sejam desencadeadas;

**Considerando** o decidido pelo Diretoria do Conselho Regional de Medicina do Paraná em sessão realizada em 08 de março de 2021,

**ESCLARECE** quanto a utilização dos termos “fechamento” e “restrição” de prontos atendimentos e prontos socorros quando em situações de super lotação de quaisquer unidade de atendimento hospitalar:

1º O termo correto a ser utilizado é o de “**restrição de atendimentos**”, visto que todo paciente que procurar o Serviço deve ser prontamente avaliado por um médico, não podendo ser dispensado por outro profissional de saúde que não o médico;

2º O termo “**fechamento**” deve ser utilizado para situações de exceção absoluta, quando não houver condições mínimas para atendimento, como em casos de falta de energia e luz, incêndios e alagamentos.

Sem mais para o momento, manifestamos nossa consideração e cordialidade.

Atenciosamente,

**Cons.º Carlos Roberto Naufel Junior**  
Gestor do Departamento de Fiscalização