



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

PARECER CREMEC nº 29/2010
27/09/2010

PROCESSO-CONSULTA Protocolo CREMEC nº 2084/10

ASSUNTO – Condições mínimas de segurança para a prática de anestesia

PARECERISTA – Câmara Técnica de Anestesiologia

DA CONSULTA

Íntegra da solicitação de parecer ao Conselho Regional de Medicina.

Sou médica anesthesiologista do Hospital Universitário da Universidade Federal do Ceará, como todos os hospitais públicos federais nosso hospital está sucateado, endividado, porém com pacientes carentes, que procuram atenção médica terciária através da rede SUS.

Baseado na lei 1802 – Conselho Federal de Medicina

Art. 3º Entende-se por CONDIÇÕES MÍNIMAS de segurança para a prática da anestesia a disponibilidade de:

III - Monitoração contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados nas seguintes situações: anestesia sob via aérea artificial (como intubação traqueal, brônquica ou máscara laríngea) e/ou ventilação artificial e/ou exposição a agentes capazes de desencadear hipertermia maligna.

Pergunto ao Conselho Regional de Medicina do Ceará:

- 1 - É justo e coerente cancelar uma cirurgia de um paciente com câncer por que não temos capnógrafo na respectiva sala cirúrgica em que o paciente irá se submeter a cirurgia (vale ressaltar, cirurgia abdominal, não laparoscópica, paciente não pneumopata, sem antecedentes ou fatores de risco para hipertermia maligna), havendo os outros recursos de monitorização - cardioscopia, pressão arterial não invasiva e invasiva, oximetria de pulso e existindo aparelho de gasometria no hospital, no qual eu posso solicitar o exame no intra-operatório?
- 2 - Sei que o ideal é que tivéssemos capnógrafo em todas as salas cirúrgicas, mas enquanto não se adquire vou cancelar todas as cirurgias agendadas para a respectiva sala? Inclusive dos pacientes que têm câncer?



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

Acredito que isto esteja acontecendo em todo o Brasil, penso que este assunto poderia ser melhor discutido.

DO PARECER

A lei 1802, à qual a interessada faz referência é na realidade a resolução nº 1802/2006, do Conselho Federal de Medicina, que dispõe sobre a prática do ato anestésico. Nesta resolução, o Conselho Federal de Medicina considerou alguns princípios fundamentais do exercício da medicina contidos em nosso código de ética médica; o proposto pela Câmara Técnica Conjunta do Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira e Sociedade Brasileira de Anestesiologia, nomeada pela Portaria CFM nº 62/05; e a necessidade de atualização e modernização da prática do ato anestésico, para resolver:

Art. 1º Determinar aos médicos anestesiológicos que:

V - Para a prática da anestesia, deve o médico anestesiológico avaliar previamente as condições de segurança do ambiente, somente praticando o ato anestésico quando asseguradas as condições mínimas para a sua realização.

Art. 2º É responsabilidade do diretor técnico da instituição assegurar as condições mínimas para a realização da anestesia com segurança.

Art. 3º Entende-se por condições mínimas de segurança para a prática da anestesia a disponibilidade de:

I – Monitoração da circulação, incluindo a determinação da pressão arterial e dos batimentos cardíacos, e determinação contínua do ritmo cardíaco, incluindo cardioscopia;

II - Monitoração contínua da oxigenação do sangue arterial, incluindo a oximetria de pulso;

III - Monitoração contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados nas seguintes situações: anestesia sob via aérea artificial (como intubação traqueal, brônquica ou máscara laríngea) e/ou ventilação artificial e/ou exposição a agentes capazes de desencadear hipertermia maligna.



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

IV – Equipamentos (ANEXO II), instrumental e materiais (ANEXO III) e fármacos (ANEXO IV) que permitam a realização de qualquer ato anestésico com segurança, bem como a realização de procedimentos de recuperação cardiorrespiratória.

O item III, art. 3º da resolução CFM 1802/2006, não prevê exceções, como no caso genérico de pacientes com câncer em ambiente de monitorização previsto pela interessada.

Haverá situações excepcionais, entretanto, nomeadamente situações caracterizadas como urgência ou emergência, em que deixar de fazer o procedimento cirúrgico por falta de um equipamento considerado essencial poderá resultar em morte do paciente ou em agravo da sua condição original. Em tais ocasiões há que se pesar os benefícios da realização do procedimento cirúrgico para o paciente (princípio da beneficência) *versus* os riscos de fazê-lo (princípio da não-maleficência) ou deixar de fazê-lo (omissão de socorro). Caso fique demonstrada a impossibilidade de transferência do paciente em condições de segurança para realizar o procedimento em outra unidade hospitalar que disponha de condições mínimas de segurança para o paciente e para a equipe cirúrgica, só resta a alternativa de tentar salvar a vida ou minimizar o agravo da condição do paciente. Abster-se de tal tentativa pode configurar omissão de socorro.

Ressalte-se, todavia, mais uma vez, que a Resolução CFM nº 1.802/2006 prevê o uso da monitorização contínua da ventilação nas situações especificadas no inciso III do artigo 3º, como condição mínima de segurança para a realização do ato anestésico. São de responsabilidade da Direção Técnica da instituição as providências para aquisição da aparelhagem que permita tal monitorização da forma mais segura possível (no momento atual, por meio do uso do capnógrafo). O cumprimento dos padrões mínimos de segurança, inclusive a monitorização contínua da ventilação mecânica, é condição obrigatória para todos os hospitais em que haja a possibilidade de se realizar procedimento cirúrgico com a necessidade deste recurso técnico (ventilação mecânica).

O sexto Código de Ética Médica reconhecido no Brasil, em vigor a partir de 13 de abril de 2010, no Capítulo da Responsabilidade Profissional dispõe:



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

É vedado ao médico:

Art. 18. Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.

Art. 19. Deixar de assegurar, quando investido em cargo ou função de direção, os direitos dos médicos e as demais condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Medicina.

CONCLUSÃO

Primeira indagação: É justo e coerente cancelar uma cirurgia de um paciente com câncer por que não temos capnógrafo na respectiva sala cirúrgica em que o paciente irá se submeter a cirurgia (vale ressaltar, cirurgia abdominal, não laparoscópica, paciente não pneumopata, sem antecedentes ou fatores de risco para hipertermia maligna), havendo os outros recursos de monitorização - cardioscopia, pressão arterial não invasiva e invasiva, oximetria de pulso e existindo aparelho de gasometria no hospital, no qual eu posso solicitar o exame no intra-operatório?

Resposta: A paciente com câncer citada na sua pergunta deve ser submetida a cirurgia com anestesia sob via aérea artificial (intubação traqueal) e ventilação artificial. Portanto, segundo a resolução nº1802/2006, art. 3º, III, a monitorização contínua da ventilação com medição do teor de gás carbônico exalado é mandatória, condição mínima para a prática do referido ato anestésico. Condições de exceção, caracterizadas como urgência ou emergência, com risco de morte ou agravo da condição original do paciente, com impossibilidade de transferência deste em condições de segurança para outra unidade hospitalar que disponha dos recursos mínimos de segurança para a realização do ato anestésico, podem determinar a necessidade de realização de procedimento cirúrgico. Tais situações devem ser encaradas como excepcionais e imprevistas, e não como ocorrência freqüente ou previsível em qualquer unidade hospitalar do País, muito menos em um hospital universitário de porte terciário.

Segunda indagação: Sei que o ideal é que tivéssemos capnógrafo em todas as salas cirúrgicas, mas enquanto não se adquire vou cancelar todas as cirurgias agendadas para a respectiva sala? Inclusive dos pacientes que têm câncer?



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131
Fortaleza – Ceará Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@fortalnet.com.br

Resposta: O art. 2º da resolução 1802/2006, do Conselho Federal de Medicina, impõe ao diretor técnico da instituição a responsabilidade de assegurar as condições mínimas para a realização da anestesia com segurança. O Código de ética médica estabelece em seu art. 19 que é vedado ao médico deixar de assegurar, quando investido em cargo ou função de direção, os direitos dos médicos e as demais condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Medicina. Ter capnógrafo para monitorização dos pacientes sob anestesia com via aérea artificial e ventilação artificial não é apenas o ideal, é condição mínima, condição imprescindível para a prática do ato anestésico.

Fortaleza, 27 de setembro de 2.010

Dr. Glauco Kleming Florêncio da Cunha CREMEC

Dra. Shirley Ulisses Paiva CREMEC 6560

Dr. Thomaz Zeferino Veras Coelho Jr. CREMEC 5722