



PARECER CREMEC Nº 08/2011
01/04/2011

PROCESSO CONSULTA PROTOCOLO CREMEC nº 1624/11

INTERESSADO: DR. GERMANO BARROS CHAGAS DE OLIVEIRA - CREMEC 8536

ASSUNTO: MÉDICO ANESTESISTA DE PLANTÃO EM SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (SRPA)

RELATOR: CONS. LINO ANTONIO CAVALCANTI HOLANDA

DA CONSULTA

Foram encaminhado ao CREMEC duas situações médicas com as seguintes perguntas:

- ✓ **Situação I:** Médico anestesista de plantão em SRPA já com pacientes acima de sua capacidade física, é questionado por outro colega médico se ele pode receber pacientes para recuperação de anestesia de cirurgias eletivas. Caso receba, infringirá resolução 1802/2006, artigo 4 do CFM, pois não se dispõe de monitor para esse paciente novo. Caso não receba, poderá ser alvo de processo administrativo ou civil ou penal por ter se negado a receber o paciente? Cabe a observação de que o médico anestesista do procedimento poderá ficar com o paciente na sala até a recuperação da anestesia, quando este poderá ser encaminhado para a enfermaria. O que fazer?
- ✓ **Situação II:** Médico anestesista de plantão em SRPA observa que determinado paciente já obteve alta anestésica para a enfermaria ou dada sua gravidade, indica alta da SRPA para unidade de terapia intensiva. Nos dois casos, não há vagas nos respectivos setores, obrigando os pacientes a permanecerem na SRPA, já com sua alta escrita no prontuário. Estes pacientes iniciam um novo dia na SRPA, necessitando avaliação pós-operatória (evolução) e prescrição. O médico anestesista encaminha pedido por escrito à direção médica, solicitando a presença dos respectivos cirurgiões de cada clínica para avaliarem estes pacientes, além disso escreve no prontuário que é necessário avaliação dos especialistas de cada caso, porém não comparecem. Assim pergunto, quem é o



médico responsável por cada paciente que está na SRPA, com alta da unidade (para enfermaria ou UTI)? Se este paciente vem a sofrer dano irreversível ou morte, quem será responsabilizado? É responsabilidade do médico anestesista prescrever os pacientes na SRPA nesta condição (já de alta anestésica)?

DO PARECER

Quanto à Situação I, caso inexista capacidade física para receber pacientes eletivos na recuperação, o anesthesiologista ficará responsável pelo seu paciente até a alta do paciente para o quarto, como recomenda a Resolução CFM 1.802/2006. Quanto a ser alvo de processo, é impossível se pronunciar, devendo sempre o médico usar de bom senso em prol do paciente.

Quanto à Situação II, há necessidade de diferenciar o caso do paciente encaminhado para enfermaria e o paciente encaminhado para UTI, devido à sua gravidade. No primeiro caso, o cirurgião ou substituto do mesmo deverá assumir o paciente, mesmo estando na recuperação fazendo a sua prescrição. Nos hospitais onde predomina o sistema de plantão, caso não exista um médico diarista para o pós-operatório, o cirurgião substituto, ou seja, o plantonista do dia, deverá fazer a prescrição e evolução do paciente. No caso de gravidade do paciente em sala de recuperação com necessidade de UTI e não tem vaga, o plantonista da sala de recuperação deverá dar toda assistência a esse paciente, até que se consiga transferi-lo, não isentando a assistência concomitante do cirurgião ou substituto. Resumindo, a prescrição e evolução de pacientes estáveis em alta para enfermaria, não tendo vaga, o cirurgião ou substituto ou cirurgião diarista, caso exista, deve assumir o paciente. Em caso de paciente grave, o plantonista de recuperação e o cirurgião ou substituto devem se responsabilizar compartilhadamente pelo paciente.

É o Parecer, s.m.j.

Fortaleza, 01 de abril de 2011.

LINO ANTONIO CAVALCANTI HOLANDA
Conselheiro Relator