

Parecer Jurídico.

Vitória – ES, 15 de setembro de 2021.

Interessada: Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA)

Referente: Anestesia simultânea.

Trata-se de consulta formulada pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) sobre a legalidade na realização de anestésias simultâneas.

É o relatório, passo a opinar.

Fundamentação

A interessada é pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, congregando médicos especialistas e especializando em anestesiologia, destinando-se, conforme seu estatuto, a:

*I – Promover o desenvolvimento das ciências da saúde nas áreas de educação, pesquisa e apoio técnico, com a formação e capacitação de recursos humanos na área de Anestesiologia, buscando a melhoria contínua da qualidade dos serviços anestésiológicos oferecidos à população, sem qualquer forma de discriminação de raça, sexo, cor, religião ou classe social.*

*II - Reunir médicos(as) interessados(as) em fomentar o progresso, o aperfeiçoamento e a difusão da Anestesiologia, Terapia Intensiva, Tratamento da Dor, Medicina Paliativa e Reanimação e estabelecer normas para o treinamento na especialidade.*

*III - Fazer cumprir o Código de Ética Médica, o Código Profissional da SBA e defender os interesses profissionais de seus membros.*

# PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

*IV - Promover Congressos da Especialidade, de âmbito nacional e internacional.*

*V - Conferir o Título Superior em Anestesiologia (TSA).*

*VI - Conferir Título de Especialista em Anestesiologia (TEA), Certificado de Área de Atuação em Dor e Certificado de Área de Atuação em Medicina Paliativa.*

*VII - Publicar o Brazilian Journal of Anesthesiology e a Anestesia em Revista.*

*VIII - Conferir prêmios, conforme regulamentos próprios.*

*IX – Realizar convênios de intercâmbio cultural e científico com entidades internacionais, visando o aprimoramento técnico-científico de profissionais anestesiólogos.*

Classificada como sociedade de especialidade médica, sua atuação encontra-se perfeitamente delineada em seu estatuto e, de acordo com a previsão constante dos incisos I e III, justificado está seu interesse e legitimidade na questão tratada no presente parecer.

A prática da anestesia simultânea, além de expressamente proibida, pode implicar em reflexos éticos, jurídicos (civil e penal) e administrativos para os médicos que a realizam.

Assim dispõe a Resolução 2.174/2017, do Conselho Federal de Medicina – CFM, vejamos:

*“Art. 1º Determinar aos médicos anestesistas que:*

*[...]*

*II - Para conduzir as anestésias gerais ou regionais com segurança, o médico anestesista deve permanecer dentro da*

# PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

*sala do procedimento, **mantendo vigilância permanente,** assistindo o paciente até o término do ato anestésico.*

[...]

*IV - É vedada a realização de anestésias simultâneas em pacientes distintos, **pelo mesmo profissional ao mesmo tempo.** (grifo nosso).*

É proibido, portanto, nos termos da resolução em epígrafe, a realização de anestésias simultâneas, em pacientes distintos, pelo mesmo médico.

Cabe ao anestesiológico monitorar todos os parâmetros do paciente, durante todo o tempo do procedimento anestésico, sendo vigilante, até o final da realização do procedimento.

Esse dever de vigilância se torna impraticável caso o anestesiológico se prontifique a realizar dois ou mais procedimentos simultâneos, em pacientes distintos, o que certamente caracterizaria ato de imprudência por falta de observância do “dever de cuidado” exigido para a prática do ato médico e, ainda, ato atentatório à Ética Médica, com reflexos em todas as áreas de responsabilidade médica (ética, cível e penal).

Assim sendo, o médico que assume o risco de realizar anestésias simultâneas, em pacientes distintos, comete ato de imprudência, conforme previsto no artigo 1º, do Código de Ética Médica, que assim dispõe:

*“É vedado ao médico:*

*Art. 1º Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.”*

No que se refere ao âmbito ético, os Conselhos Estaduais de Medicina vêm condenando, de forma rigorosa, os médicos que assumem o risco de realizar atos anestésicos simultâneos, senão vejamos:

*“EMENTA: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSOS DE APELAÇÃO. PRELIMINARES ARGUIDAS: BIS IN IDEM –*

 Rua Abail do Amaral Carneiro, nº 191, Ed. Arábica conj. 511- Enseada do Suá, Vitória - ES, Cep: 29.050-535

 +55 27 3225.1240  [www.papaleoneto.com.br](http://www.papaleoneto.com.br)

 [administracao@papaleoneto.com.br](mailto:administracao@papaleoneto.com.br)

# PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

ENQUADRAMENTO DA CONDOTA EM MAIS DE UM ARTIGO; AUSÊNCIA DE RAZÕES RECURSAIS. 1º APELANTE/DENUNCIADO: INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 29 E 61 DO CEM (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.246/88): É VEDADO AO MÉDICO: PRATICAR ATOS PROFISSIONAIS DANOSOS AO PACIENTE, QUE POSSAM SER CARACTERIZADOS COMO IMPERÍCIA, IMPRUDÊNCIA OU NEGLIGÊNCIA. É VEDADO AO MÉDICO: ABANDONAR PACIENTE SOB SEUS CUIDADOS. § 1º - OCORRENDO FATOS QUE, A SEU CRITÉRIO, PREJUDIQUEM O BOM RELACIONAMENTO COM O PACIENTE OU O PLENO DESEMPENHO PROFISSIONAL, O MÉDICO TEM O DIREITO DE RENUNCIAR AO ATENDIMENTO, DESDE QUE COMUNIQUE PREVIAMENTE AO PACIENTE OU SEU RESPONSÁVEL LEGAL, ASSEGURANDO-SE DA CONTINUIDADE DOS CUIDADOS E FORNECENDO TODAS AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS AO MÉDICO QUE LHE SUCEDER. § 2º - SALVO POR JUSTA CAUSA, COMUNICADA AO PACIENTE OU AO A SEUS FAMILIARES, O MÉDICO NÃO PODE ABANDONAR O PACIENTE POR SER ESTE PORTADOR DE MOLÉSTIA CRÔNICA OU INCURÁVEL, MAS DEVE CONTINUAR A ASSISTI-LO AINDA QUE APENAS PARA MITIGAR O SOFRIMENTO FÍSICO OU PSÍQUICO. **MANUTENÇÃO DA PENA DE “CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL”.** 2ª APELANTE/DENUNCIADA: INFRAÇÃO AO ARTIGO 116 DO CEM (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.246/88): É VEDADO AO MÉDICO: EXPEDIR BOLETIM MÉDICO FALSO OU TENDENCIOSO. REFORMA DA PENA DE “CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL” PARA “CENSURA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO”. I- A análise da alegação de bis in idem se refere ao próprio mérito do PEP. No âmbito da ética médica, o desvalor da conduta pode estar previsto em mais de um dispositivo do Código de Ética Médica, não havendo paralelo com a tipicidade própria do direito penal. II - No âmbito dos processos administrativos vige o princípio do informalismo, motivo pelo qual aos particulares não recai a obrigação de seguir as rígidas formas

 Rua Abiail do Amaral Carneiro, nº 191, Ed. Arábica conj. 511 - Enseada do Suá, Vitória - ES, Cep: 29.050-535

 +55 27 3225.1240  [www.papaleoneto.com.br](http://www.papaleoneto.com.br)

 [administracao@papaleoneto.com.br](mailto:administracao@papaleoneto.com.br)

# PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

*exigidas nos processos judiciais em geral. III - **Comete infração ética o médico que realiza anestesia simultânea em pacientes distintos**; que não faz monitorização adequada do paciente e não se responsabiliza pela sua recuperação. IV- Comete infração ética o médico que adultera boletim de anestesia e/ou prontuário médico. V- Preliminares rejeitadas. VI - Recursos de apelação conhecidos; negado provimento ao da apelante/denunciante e do 1º apelante/denunciado e dado provimento parcial ao da 2ª apelante/denunciada.*

*ACORDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, em que são partes as acima indicadas, ACORDAM os Conselheiros membros da 5ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, por unanimidade de votos, em conhecer e negar provimento aos recursos interpostos pela apelante/denunciante e pelo 1º apelante/denunciado, mantendo a decisão do Conselho de origem, que lhe aplicou a pena de "**CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL**", prevista na letra "c" do artigo 22 da Lei nº 3.268/57, por infração aos artigos 29 e 61 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88, DOU 26.01.1988), cujos fatos também estão previstos nos artigos 1º e 36 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09, DOU 13.10.2009); por unanimidade de votos em conhecer e negar provimento ao recurso interposto pela apelante/denunciante, dando provimento parcial ao recurso interposto pela 2ª apelante/denunciada, reformando a decisão do Conselho de origem, que lhe aplicou a pena de "Censura Pública em Publicação Oficial", prevista na letra "c" do artigo 22 da Lei nº 3.268/57, abrandando para "CENSURA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO", prevista na letra "b" do artigo 22 do mesmo dispositivo legal, por infração ao artigo 116 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.246/88, DOU 26.01.1988), cujos fatos também estão previstos no artigo 80*

# PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

*do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09, DOU 13.10.2009), nos termos do voto do conselheiro relator.*

*PUBLICAÇÃO: Publicado no D.O.U. no dia **05/06/2018**, seção 1, página 57.” (grifo nosso).*

Destaca-se que esses julgados têm sido reiterados pelo Conselho Federal de Medicina no julgamento dos recursos administrativos mantendo as penalidades aplicadas que variam entre **aviso reservado, censura pública, suspensão e até cassação do registro profissional do médico, a depender da extensão do dano causado ao paciente.**

Além de infração ética, a prática da anestesia simultânea se caracteriza como infração penal, tipificada como crime de persecução da vida e da saúde, previsto no artigo 132 do Código Penal e, em alguns casos, como crime de omissão de socorro e de homicídio culposo, tipificados nos artigos 135 e 121, respectivamente, do Código Penal Brasileiro.

No âmbito civil pode culminar com condenação do médico ao pagamento de valores, ao paciente, caso haja dano, material e/ou moral.

O artigo 186 e 927, ambos do Código Civil Brasileiro, prevê essa situação:

*“Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.*

*“Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.”*

Pela análise de tudo que foi exposto **fica claro que é absolutamente vedado ao médico a realização simultânea de atos anestésicos, em pacientes distintos**, sob pena de colocá-los em risco desnecessário e ilegal, violando a Resolução CFM nº. 2.174/2017, violando o Código de Ética Médica, ficando o médico que realizou o ato passível de condenação ética, condenação civil (dever de indenizar) e condenação penal.

Contudo, importante pontuar que a conduta descrita indicou que o médico anestesiológico, iniciada a realização de analgesia em um paciente, sobreveio a necessidade de realização de um procedimento de urgência/emergência.

 Rua Abiail do Amaral Carneiro, nº 191, Ed. Arábica conj. 511 - Enseada do Suá, Vitória - ES, Cep: 29.050-535

 +55 27 3225.1240  [www.papaleoneto.com.br](http://www.papaleoneto.com.br)

 [administracao@papaleoneto.com.br](mailto:administracao@papaleoneto.com.br)

Assim ficou consignado na consulta:

“[...]”

*Determinado anestesista do meu grupo iniciou uma histeroscopia cirúrgica as 8:00 da manhã .*

*As 8:15 entrou uma emergência no Centro Cirúrgico. Um deslocamento prematuro de placenta . O anestesista em questão foi de imediato atender a emergência ...”*

Nesses casos, excepcionalmente, (urgência/emergência/risco de morte), pode o médico: **(i)** utilizar-se dos critérios de gravidade e de urgência para definir quem receberá primeiro o atendimento especializado, delegando o caso menos grave para outro médico (de qualquer especialidade) presente no ambiente; **(ii)** acionar o médico de sobreaviso; **(iii)** comprovando o “estado de necessidade” e a impossibilidade de conduta diversa, assumir conscientemente o risco de atender simultaneamente dois pacientes, em atenção ao fato que o risco do paciente, caso o médico não haja deste modo, seja maior.

**Para conseguir se resguardar, caso haja a necessidade de realização de atos anestésicos simultâneos -o que deve ser sempre uma exceção causada por um estado de força maior-, sempre em razão do caráter de urgência/emergência, deve o médico se utilizar do prontuário médico e das fichas anestésicas para registrar, de forma detalhada, todos os acontecimentos, a fim de garantir a sua defesa em eventual apuração de responsabilidades éticas, civis, criminais e administrativas.**

Vale ressaltar que o médico Anestesiologista não pode ficar responsável pelo atendimento de todos os pacientes e, caso o volume de trabalho extrapole a normalidade, a instituição hospitalar deve convocar o profissional de sobreaviso para dar conta da demanda.

Caso não haja, pela instituição hospitalar, a contratação de médicos de sobreaviso para auxiliar no atendimento das demandas e, ainda, já tiver ocorrido o atendimento simultâneo de pacientes em razão do surgimento de urgência e/ou emergência, deve o médico anestesiológico relatar o fato por escrito ao Diretor Técnico do hospital, para que sejam tomadas as providências cabíveis, no sentido de manter as condições mínimas de segurança no atendimento dos pacientes, disponibilizando profissionais suficientes para o atendimento.

# PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

O Código de Ética Médica, em seu Capítulo II, assim estabelece:

*“É direito do médico:*

*[...]*

*III - Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.”*

Deixar de comunicar situações que possam colocar em risco a integridade física dos pacientes é considerado infração ética, vejamos:

*“É vedado ao médico:*

*Art. 57. Deixar de denunciar atos que contrariem os postulados éticos à comissão de ética da instituição em que exerce seu trabalho profissional e, se necessário, ao Conselho Regional de Medicina.”*

É responsabilidade do diretor técnico providenciar as condições mínimas de segurança do ato anestésico:

*“Art. 2º É responsabilidade do diretor técnico da instituição, nos termos da Resolução CFM nº 2.147/2016, assegurar as condições mínimas para a realização da anestesia com segurança, as quais devem ser definidas previamente entre: o médico anestesista responsável, o serviço de anestesia e o diretor da instituição hospitalar, com observância das exigências previstas no artigo 3º da presente Resolução.”*

 Rua Abiail do Amaral Carneiro, nº 191, Ed. Arábica conj. 511 - Enseada do Suá, Vitória - ES, Cep: 29.050-535

 +55 27 3225.1240  [www.papaleoneto.com.br](http://www.papaleoneto.com.br)

 [administracao@papaleoneto.com.br](mailto:administracao@papaleoneto.com.br)

# PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

Ainda:

*“Art. 2º O diretor técnico, nos termos da lei, é o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento do estabelecimento assistencial que represente.”*

**Portanto, é absolutamente vedado ao médico a prática de anestesia simultânea,** nos termos da Resolução CFM nº 2.174/2017, sob pena de expor os pacientes a um risco desnecessário, podendo lhes causar um dano, o qual será de inteira responsabilidade do anestesiológico, que poderá ser demandado tanto na esfera ética, como também nas esferas penal, civil e administrativa.

Eis o parecer.

Cordialmente,

**Celso Cezar Papaleo Neto**  
**OAB – ES nº. 15.123**