

PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

Parecer Jurídico.

Vitória – ES, 16 de setembro de 2021.

Interessada: Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA)

Referente: Monitorização do paciente.

Trata-se de consulta formulada pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) sobre como deve agir o médico anestesiológista caso não haja condições mínimas de monitorização do paciente.

É o relatório, passo a opinar.

Fundamentação

A interessada é pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, congregando médicos especialistas e especializandos 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 anestesiológicos 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 anestesiológicos.

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.

Constatando a inexistência de condições de monitoramento adequado do paciente, o médico anestesiológico deverá recusar-se a anestésiar, comunicando imediatamente os fatos ao Diretor Técnico do Hospital, o qual é o responsável pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, e é quem deve propiciar os melhores serviços disponíveis aos pacientes, nos termos do que dispõe o artigo 2º da Resolução do CFM nº 2.174/2017.

“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 técnico da instituição hospitalar, com observância das exigências previstas no artigo 3º da presente Resolução.

PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

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

I - Monitorização do paciente, incluindo:

a) Determinação da pressão arterial e dos batimentos cardíacos;

b) Determinação contínua do ritmo cardíaco por meio de cardioscopia; e

c) Determinação da temperatura e dos meios para assegurar a normotermia, em procedimentos com duração superior a 60 (sessenta) minutos e, nas condições de alto risco, independentemente do tempo do procedimento (prematuros, recém-nascidos, história anterior ou risco de hipertermia maligna e síndromes neurolépticas).

II - Monitorização contínua da saturação da hemoglobina por meio de oximetria de pulso;

III - Monitorização contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados, monitorados por capnógrafo, nas seguintes situações: anestesia sob via aérea artificial (como intubação traqueal, brônquica ou dispositivo supraglótico) e/ou ventilação artificial e/ou exposição a agentes capazes de desencadear hipertermia maligna; e

IV - Equipamentos obrigatórios (ANEXO VI), instrumental e materiais (ANEXO VIII) e fármacos (ANEXO IX) que permitam a realização de qualquer ato anestésico com segurança, assim como a realização de procedimentos técnicos da equipe voltados à reanimação cardiorrespiratória.”

Eis o parecer.

PAPALEO NETO

A D V O G A D O S

Cordialmente,

Celso Cezar Papaleo Neto
OAB – ES nº. 15.123