



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## **PARECER CFM nº 4/15**

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>INTERESSADO:</b> | CREMERS  |
| <b>ASSUNTO:</b>     | Resolução CFM nº 1.490/98 – Composição da Equipe Cirúrgica |
| <b>RELATOR:</b>     | Cons. Mauro Luiz de Britto Ribeiro                         |

**EMENTA:** A Resolução CFM nº 1.490/98, ao estabelecer a obrigatoriedade de médico como auxiliar, capacitado e habilitado, para substituir em caso de impedimento o cirurgião assistente na cirurgia em andamento, objetiva unicamente a segurança e a boa assistência ao paciente, sendo esta determinação tão importante que se sobrepõe a qualquer dificuldade porventura existente para a sua efetivação.

## **CONSULTA**

Trata-se de questionamento protocolado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (Cremers) que relata frequentes consultas recebidas questionando a obrigatoriedade da presença de auxiliar médico para cirurgias, independentemente do porte, conforme normatizado na Resolução CFM nº 1.490/98. Justifica enfatizando a dificuldade de se conseguir auxiliares médicos devido à baixa remuneração do SUS e de convênios para cirurgias de pequeno porte e ao número insuficiente de médicos para realizar auxílio cirúrgico. Como resultado, os cirurgiões responsáveis pelas cirurgias acabam atuando à margem das recomendações do CFM, utilizando profissionais não médicos para auxiliá-los. Reconhece que a presença de um cirurgião como auxiliar torna a cirurgia mais segura e tecnicamente mais adequada, porém em virtude da dificuldade de se conseguir auxiliares médicos, sugerem que o auxílio possa ser realizado por não médicos, desde que adequadamente preparados e sob supervisão e responsabilidade do cirurgião assistente.

Finaliza solicitando parecer sobre o assunto.



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## **PARECER**

Inicialmente transcreveremos os artigos da Resolução CFM nº 1.490/98:

“(.....)”

Art. 1º - A composição da equipe cirúrgica é da responsabilidade direta do cirurgião titular e deve ser composta exclusivamente por profissionais de saúde devidamente qualificados.

Art. 2º - É imprescindível que o cirurgião titular disponha de recursos humanos e técnicos mínimos satisfatórios para a segurança e eficácia do ato.

Art. 3º - É lícito o concurso de acadêmico de medicina na qualidade de auxiliar e de instrumentador cirúrgico em unidades devidamente credenciadas pelo seu aparelho formador e de profissional de enfermagem regularmente inscrito no Conselho de origem, na condição de instrumentador, podendo este concurso ser estendido também aos estudantes de enfermagem.

Art. 4º - Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, visando ao eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico.

Art. 5º - O impedimento casual do titular não faz cessar sua responsabilidade pela escolha da equipe cirúrgica.

Art. 6º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.”

Existem diversos pareceres de diferentes Conselhos Regionais que respondem a questionamentos semelhantes.

A Resolução CFM nº 1.490/98, ao estabelecer a obrigatoriedade de médico como auxiliar, capacitado e habilitado para terminar a cirurgia em caso de impedimento do cirurgião assistente, visa unicamente a segurança e a boa assistência ao paciente.

É óbvio que o doente estará melhor assistido se a equipe cirúrgica contar com cirurgiões assistente e auxiliar, em vez de profissional não médico no auxílio, pois complicações cirúrgicas acontecem – não raro, de gravidade extrema – mesmo em cirurgias de pequeno porte. Nesse tipo de eventualidade, é mais seguro para o



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

doente a presença de dois cirurgiões para que a conduta mais adequada seja adotada, assim melhor atendendo ao paciente dentro de suas necessidades.

O compromisso e a responsabilidade do médico é com o doente, que nele confia e a ele entrega seu corpo e sua vida. Em casos cirúrgicos, talvez essa entrega seja ainda maior, em uma demonstração de confiança depositada pelo paciente no cirurgião que raramente encontra paralelo em outras situações da vida. É necessário lembrar que nessa relação não existe equilíbrio, pois o paciente é o lado frágil, por ser ele o doente e quem sofrerá todas as consequências de qualquer equívoco cometido pelo cirurgião. Minimizar os riscos de um procedimento cirúrgico, mesmo de pequeno porte, não garantindo ao paciente, sobre o qual tem total responsabilidade, todas as condições de segurança que diminuam ao mínimo possível a morbimortalidade do procedimento ao qual o submeterá definitivamente não é o que se espera de um cirurgião que tem a obrigação de oferecer o melhor a seu paciente. O compromisso de fazer o melhor para o paciente e a responsabilidade de ser único a poder garantir ao doente todas as condições necessárias a sua boa assistência, entre outras coisas, exigem a presença de um cirurgião como auxiliar. O cirurgião que preza a boa prática médica e o exercício ético da profissão, visando o melhor para seu paciente, deve ter equipe cirúrgica completa, incluindo um cirurgião como auxiliar, para bem atender a seus pacientes.

Além disso, outro aspecto deve ser analisado. Quase todos os auxílios cirúrgicos não médicos são realizados por profissionais de enfermagem. Isso foi regulamentado na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) nº 280/2003, que estabelece:

“Art. 1º É vedado a qualquer profissional de enfermagem auxiliar cirurgia.

Parágrafo único: Não se aplica ao previsto no caput deste artigo as situações de urgência, na qual efetivamente haja grave risco de vida, não podendo tal exceção aplicar-se a situações previsíveis e rotineiras.”

Assim, o Conselho Federal de Enfermagem proíbe que profissionais dessa área auxiliem cirurgias, exceto em situações de urgência e emergência em que haja, efetivamente, grave risco de vida. Fica claro, pela redação da norma, seu caráter



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

restritivo, que se estende ao limite de permitir o auxílio apenas nas situações de urgência e emergência “na qual efetivamente haja risco de vida”. Conclui-se que, mesmo em caso de urgência e emergência, o Cofen não permite que a enfermagem auxilie cirurgias de pequeno porte. Essa normatização feita de forma tão clara pelo Cofen vem ao encontro do interesse da enfermagem, pois o auxílio a cirurgias não está nas competências da profissão. Portanto, ao se obedecer a legislação existente, em que os profissionais de enfermagem não podem auxiliar cirurgias, persistem as dificuldades para o cirurgião conseguir auxiliares não médicos, pois é inconcebível e inimaginável que um cirurgião responsável possa ter como auxiliar cirúrgico alguém que não seja médico ou da área de enfermagem.

Por todo o exposto, fica claro que a Resolução CFM nº 1.490/98 é adequada e não necessita ser revista, pois se mantém atual e visa unicamente garantir a melhor assistência ao paciente cirúrgico. Qualquer dificuldade existente para a formação da equipe cirúrgica com a presença de médico auxiliar deve ser contornada pelo cirurgião assistente, com a participação do diretor clínico e/ou diretor técnico em caso de pacientes de instituições hospitalares. A presença de auxiliar médico é tão importante para a boa assistência ao paciente que se sobrepõe a qualquer dificuldade, porventura existente, para sua efetivação.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 22 de janeiro de 2015

**MAURO LUIZ DE BRITTO RIBEIRO**

Conselheiro relator