



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

PROCESSO-CONSULTA CREMESE N.º 01/2013 - PARECER CREMESE N.º 15/2018

INTERESSADO: Dr. S. D. X. J.

ASSUNTO: CIRURGIÃO TITULAR É RESPONSÁVEL PELA EQUIPE CIRÚRGICA, E DEVERÁ CONTAR COM AUXILIAR MÉDICO

RELATOR: Conselheira Rosa Amélia Andrade Dantas

EMENTA:

O Cirurgião Titular é responsável pela equipe cirúrgica, e deverá contar com uma equipe composta por mais de um cirurgião. Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, pois o impedimento do titular não faz cessar sua responsabilidade pela escolha da equipe cirúrgica (Resolução CFM nº 1.490/98). Em caso de descumprimento da Resolução CFM nº 1.490/98, acionar os Diretores técnicos e diretores clínicos são responsáveis em dar todo o suporte necessário às atividades médicas (Resolução CFM nº 2.147/2016). Nos casos caracterizados como de Urgência ou de Emergência, em que o cirurgião não tenha auxiliar médico, nem tempo hábil de acionar o responsável técnico ou clínico ou outro médico, poderá ser auxiliado até por um outro profissional (Parecer CREMEC nº 33/2004).

I - Dos fatos

Trata-se de consulta protocolada neste Conselho Regional de Medicina de Sergipe em 22/01/13 protocolado pelo número 3772/2018, onde se questiona sobre:



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

“...A especialidade de Cirurgia Pediátrica ... no momento com 10 (dez) cirurgiões.

Em se tratando:

1. Hospitais de Urgência e Emergência do SUS ..., atualmente a escala é composta por um único cirurgião pediátrico de plantão, onde não há cobertura integral da escala.

a. Analisando o Hospital [X] ..., constando com 07 plantonistas: o serviço disponibiliza de técnicos em instrumentação cirúrgica, os quais são estes os responsáveis pelo auxílio em nossa especialidade. Existe uma orientação em que na impossibilidade da presença destes técnicos, um médico cirurgião geral deverá nos auxiliar; contudo, isto com muita raridade acontece, pois é frequente também a escala da cirurgia geral não está devidamente preenchida e nem sempre é possível a colaboração do cirurgião geral de plantão que geralmente está envolvido em seus afazeres. Lembramos que as cirurgias dos [Hospital X] ... na sua grande maioria são cirurgias de urgência devido as características do hospital. No ... [Hospital X] há escala de cirurgiões gerais que podem assumir os casos cirúrgicos na ausência de cirurgião especialista na escala.

b. Analisando a ... [Maternidade x] e [Hospital Y], constando com 06 e 07 plantonistas respectivamente: a situação ainda é mais delicada, pois não há disponibilidade de técnicos em instrumentação cirúrgica, como também realizar cirurgias em recém-nascidos, de qualquer natureza, é necessária a participação de cirurgião especialista devido a sua complexidade. A fim que de haja outro cirurgião especialista, nós fizemos um acordo de cooperação em que, quem está escalado



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

em um hospital auxilia aquele que está no outro. Isto ocasiona a situação em que quando ocorre alguma cirurgia em RN, algum hospital estará descoberto. Outro sim, quando algum dos plantonistas entra de férias ou licença, para que não ocasione outros furos da escala, um único cirurgião fica escalado em ambos os hospitais, como também, neste período não pode ser realizado cirurgia. Infelizmente foi a única solução que encontramos. Nestes dois hospitais não há escala de cirurgião geral e na falta de cirurgião pediatra a escala fica realmente descoberta.

c. Acompanhamento pós-operatório: no momento o único local em que se fazem consultas pelo SUS neste Estado é no ... [Hospital Z], extrapolando a capacidade resolutive da unidade. O ... [Hospital X] disponibiliza de consultas de única e exclusiva para revisão cirúrgica, não apresentando estrutura para acompanhamento. Em se tratando ... do [Hospital Y], os pacientes em pós-operatório são encaminhados ao CEMCA; aqueles pacientes oriundos da ... [Maternidade Y] não disponibilizam de ambulatório a fim de seu devido acompanhamento. É importantíssimo mencionar que várias cirurgias realizadas em recém-nascidos devem ocorrer em mais que uma etapa e a segunda frequentemente deve ser realizada com a criança acima 03 meses de vida, ou seja, não sendo mais possível realizar em ambas as maternidades. Deve ser informado ainda que o hospital credenciado as cirurgias oriunda de CEMCA é o [Hospital K], o qual no momento é inviável sua pronta realização (cirurgias de média ou alta complexidade), uma vez que este apresenta uma série de problemas estruturais (ausência de equipe clínica pediátrica plantonista, centro cirúrgico com focos e mesas cirúrgicas não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

funcionantes, falta de instrumental cirúrgico adequado para especialidade e quando não muito, falta de fios cirúrgicos) e que não há auxiliar médico para tais cirurgias, visto que o auxiliar é uma instrumentadora contratada pelo próprio hospital. A impossibilidade de acompanhamento seja pela MNSL ou pela não resolutividade dos oriundos da [Hospital Y] obriga a todos os pacientes a serem encaminhados ao [Hospital Z], aumentando ainda mais a espera, e os responsáveis que não aceitam esta espera procuram assistência médica em outros estados ou procuram cirurgiões não especialistas em cirurgia pediátrica para operar estas crianças. O Ministério Público está ciente desta realidade e aguardamos desde junho de 2012 a definição para esta situação.

2. Urgência em Hospitais Privados (... constando com 07 plantonistas), estes hospitais encontram-se com escala completa, também com um único cirurgião de plantão, e quando necessária alguma cirurgia, contactamos algum colega que não esteja escalado em nenhuma atividade para ser o auxílio. O [Hospital W] possui equipe de cirurgião geral presencial e o ... [Hospital A] , escala de cirurgia geral em regime de sobreaviso.

3. Com relação a procedimentos eletivos de pacientes gerados em consultório privado (particulares, de planos de saúde ou Instituto de Previdência), a maior parte dos cirurgiões operam em equipe formada por cirurgião e auxiliar da especialidade, mas observamos que poucos ainda não seguem esta regra, realizando procedimentos eletivos com instrumentadora ou sozinhos, sem auxiliar.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

Analisando a RESOLUÇÃO CFM nº 1.490/98, referindo-se sobre a participação em cirurgias de profissionais não médicos (técnicos em instrumentação cirúrgica) ou médicos sem a especialidade.

As perguntas que fazemos ao Conselho são:

1. Podemos fazer cirurgias sem o auxílio médico especialista?
2. Podemos realizar cirurgias sem auxiliar adequado para tal?(“pex” se auxiliado por acadêmicos de medicina , enfermeiros, instrumentadores cirúrgicos)?
3. Em se tratando de Urgência e Emergência, qual a conduta a realizar na falta de um auxiliar médico?
4. Na falta de um auxiliar médico, podemos suspender o procedimento cirúrgico até que haja um médico para auxilio?
5. Na falta de um auxiliar médico na urgência, de quem é a responsabilidade ética de conseguir um médico para o auxílio?
6. Somos passíveis de punição se recusarmos a operar por falta de auxiliar nas cirurgias de Urgência? E na Emergência?
7. É ético um profissional escalado em determinado hospital, que vai auxiliar uma cirurgia em outro hospital, deixar o seu hospital de origem desfalcado naquele momento?

II – Da base legal

A RESOLUÇÃO CFM nº 1.490/98, do Conselho Federal de Medicina, ainda em vigor, estabelece que:



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

“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 esse 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.”

Com base no artigo 1º da Resolução acima, o Cirurgião Titular deverá contar com uma equipe com, no mínimo, ele mais um cirurgião que atuará como auxiliar médico. O Parecer CREMEC nº 33/2004, cujo ASSUNTO foi “O Cirurgião no Serviço de Emergência”, teve a EMENTA – A Equipe Cirúrgica, particularmente nos Serviços de Emergência, deve ser composta por profissionais de saúde qualificados, sob a responsabilidade do Cirurgião titular, tendo que dispor de recursos humanos e técnicos em número suficiente para garantir a



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

segurança e a eficácia do atendimento médico - cirúrgico. E emite o seguinte parecer a partir da Resolução nº 1490/1998 do Conselho Federal de Medicina, “em Cirurgias Eletivas é necessária a presença de um auxiliar médico, que seja capaz de dar andamento ao ato cirúrgico, caso haja algum problema com o cirurgião; no entanto, se é uma emergência, o médico poderá ser auxiliado até por um outro profissional.”

A RESOLUÇÃO CFM nº 2.147/2016, no seu Art. 1º “Instituir competências, direitos e deveres de diretores técnicos e diretores clínicos, adotando o contido no anexo I desta Resolução”, e no ANEXO no seu Capítulo II - DOS DEVERES DA DIREÇÃO TÉCNICA, define no Art. 2º, que

“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”.

E no parágrafo 3º, estabelece que são deveres do diretor técnico, dentre outros,

... V) Organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instituição, de acordo com regramento da Resolução CFM nº 2.056, de 20 de setembro de 2013;...

IX) Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 2056/2013, no que for atinente à organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e pugnando pela harmonia intra e interprofissional;



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

O Diretor Clínico, tem suas atribuições definidas no Capítulo IV - DO ALCANCE DAS ATRIBUIÇÕES DO DIRETOR CLÍNICO, e no Art. 4º está estabelecido que

“O diretor clínico é o representante do corpo clínico do estabelecimento assistencial perante o corpo diretivo da instituição, notificando ao diretor técnico sempre que for necessário ao fiel cumprimento de suas atribuições.”

A RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14, “Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho”, e no seu Art. 11. Estabelece que “O médico de sobreaviso deverá, obrigatoriamente, dar assistência nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência quando solicitado para interconsulta, justificada e registrada no prontuário pelo médico solicitante, no menor tempo possível, devendo se comunicar de imediato quando contatado pelo hospital.”

III – Da conclusão

Isto posto, esta relatora entende que, conforme a Resolução CFM nº 1.490/98 o Cirurgião Titular é responsável pela equipe cirúrgica, e deverá contar com uma equipe composta por no mínimo, mais de um cirurgião, sendo que além do cirurgião titular um outro atuará como auxiliar médico. Conforme o seu Art. 4º “Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, visando ao eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico.” E no Art. 5º “O impedimento casual do titular não faz cessar sua responsabilidade pela escolha da equipe cirúrgica.”



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

A Resolução CFM nº 2.147/2016, no seu Art. 1º “Instituir competências, direitos e deveres de diretores técnicos e diretores clínicos, adotando o contido no anexo I desta Resolução”, dentre os quais dar todo o suporte necessário às atividades médicas. Assim, no caso de descumprimento da Resolução CFM nº 1.490/98, o cirurgião titular deverá informar aos diretores técnico e clínico, para que sejam adotadas as devidas providências, ou seja, a equipe de cirurgia de acordo com a definição da Resolução.

Mas, nos casos caracterizados como de Urgência ou de Emergência, em que não se tenha tempo hábil de acionar o responsável técnico ou o responsável clínico. Ou mesmo acionar outro médico que esteja na unidade de Saúde, ou em outra unidade de saúde próxima, siga o Parecer CREMEC nº 33/2004, o médico poderá ser auxiliado até por um outro profissional.

Nos casos em que não se obedece a Resolução CFM nº 1.490/98, devido a risco de morte em casos de urgência e emergência, o médico cirurgião deverá fazer constar no prontuário do paciente e nos demais documentos cirúrgicos os motivos de impedimento da presença de um médico auxiliar na equipe, assim como os contatos e as tentativas de contato com os diretores técnico e clínico.

Este é o parecer, s.m.j.

Rosa Amélia Andrade Dantas



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

Respostas às questões formuladas

1– Podemos fazer cirurgias sem o auxílio médico especialista?

Resposta: Não. Com base no Art. 4º - “Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, visando ao eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico.” O ponto central é que frente a um impedimento, a responsabilidade é do titular, conforme Art. 5º “O impedimento casual do titular não faz cessar sua responsabilidade pela escolha da equipe cirúrgica.” Exceto, em se tratando de um caso caracterizado como de Urgência ou de Emergência, em que não se tenha tempo hábil de acionar outro médico que esteja na unidade de Saúde, o responsável técnico, o responsável clínico ou médico de outra unidade de saúde próxima, e que um destes consigam chegar a tempo, siga o Parecer CREMEC nº 33/2004, o médico poderá ser auxiliado até por um outro profissional. E deverá fazer constar no prontuário do paciente e documentos cirúrgicos os motivos de impedimento da presença de um médico auxiliar na equipe.

2. Podemos realizar cirurgias sem auxiliar adequado para tal?(“pex” se auxiliado por acadêmicos de medicina , enfermeiros, instrumentadores cirúrgicos)?

Resposta: Não podem participar como auxiliar médico. Excetuando, em casos caracterizados de urgência e emergência. Vide resposta anterior. Os acadêmicos de medicina, enfermeiros e instrumentadores cirúrgicos, podem participar, conforme o Art. 3º “É lícito o concurso de acadêmico de medicina



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

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 esse concurso ser estendido também aos estudantes de enfermagem.”

3. Em se tratando de Urgência e Emergência, qual a conduta a realizar na falta de um auxiliar médico?

Resposta: Em se tratando de um caso caracterizado como de Urgência ou de Emergência, não existindo na equipe cirúrgica auxiliar médico, e em situações e que não se tenha na unidade outro médico. Assim como, em casos que não tenha tempo hábil de acionar o responsável técnico, ou o responsável clínico ou ainda outro médico de unidade de saúde próxima, e que um destes consiga chegar em tempo hábil, siga o Parecer CREMEC nº 33/2004, “o médico poderá ser auxiliado até por um outro profissional”. Deverá fazer constar no prontuário do paciente e dos documentos cirúrgicos os motivos de impedimento da presença de um médico auxiliar na equipe.

4. Na falta de um auxiliar médico, podemos suspender o procedimento cirúrgico até que haja um médico para auxílio?

Resposta: Sim. Em caso de procedimento cirúrgico caracterizado como de urgência ou de emergência.

5. Na falta de um auxiliar médico na urgência, de quem é a responsabilidade ética de conseguir um médico para o auxílio?



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

Resposta: Conforme RESOLUÇÃO CFM nº 2.147/2016, a responsabilidade é do Diretor Técnico, assim como do Diretor Clínico, caso não tenha notificado ao Diretor Técnico a inadequação da equipe cirúrgica. Sendo importante destacar que o Cirurgião Titular tem que informar através de documentos a inadequação da equipe cirúrgica.

6. Somos passíveis de punição se recusarmos a operar por falta de auxiliar nas cirurgias de Urgência? E na Emergência?

Resposta: Sim. Conforme já exposto acima, nestes casos o médico cirurgião atende sem auxiliar médico e registra no prontuário e documentos cirúrgicos, sobre a sequência das ocorrências que motivou não aguardar um médico auxiliar. Incluindo as tentativas com outro médico da unidade, diretor técnico, diretor clínico e outros médicos.

7. É ético um profissional escalado em determinado hospital, que vai auxiliar uma cirurgia em outro hospital, deixar o seu hospital de origem desfalcado naquele momento?

Resposta: Um médico não pode desfalcar a assistência médica de uma unidade hospitalar para prestar assistência em outro. A Resolução CFM nº 2.077/14. Estabelece no seu artigo 11, que “O médico de sobreaviso deverá, obrigatoriamente, dar assistência nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência quando solicitado para interconsulta, justificada e registrada no prontuário pelo médico solicitante, no menor tempo possível, devendo se



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Minervino de Souza Fontes, n.º 150, Salgado Filho, CEP 49020-430 - Aracaju - Sergipe

Tels.: (79) 3212-0700 – Home page: www.cremese.org.br

comunicar de imediato quando contatado pelo hospital.” Assim como, não pode estar simultaneamente de sobreaviso em duas unidades hospitalares.

Este é o parecer, s.m.j.

A assinatura manuscrita de Rosa Amélia Andrade Dantas, escrita em uma caligrafia cursiva fluida.

Rosa Amélia Andrade Dantas