

PARECER CREMEB 37/08

(Aprovado em Sessão da 3ª Câmaras de 20/08/2008)

EXPEDIENTE CONSULTA Nº 144.311/08

ASSUNTO: Anestesia para urgência e emergência.

RELATOR: Antônio Luiz Penna Costa.

Ementa:

Cabe ao cirurgião definir quando as cirurgias são urgências/emergências ou eletivas. A cirurgia para captação de órgão para transplante, embora não se caracterize como urgência/emergência, não deve ser postergada injustificadamente.

Neste expediente, o consultante envia correspondência com o seguinte teor:

“Visando a adequação do atendimento às urgências e emergências aos pacientes que procuram nosso hospital, gostaria de esclarecimentos em relação às perguntas:

- O anestesiológico poderá determinar quais cirurgias são de urgência e/ou emergência, ou é essa uma prerrogativa do cirurgião que indicar a cirurgia? E o anestesiológico poderá se recusar a realizar o ato anestésico com essa alegação, de que não é urgência e/ou emergência, mesmo que já indicado pelo cirurgião?*
- A cirurgia em paciente da UTI com morte cerebral para captação de órgãos é considerada de urgência e/ou emergência, ou eletiva?”*

Parecer:

Extraem-se, portanto, três questionamentos bem definidos. No primeiro não cabe ao anestesiológico a definição de qual procedimento é urgência/ emergência ou não, salvo quando em flagrante discordância entre este e o cirurgião. Nestes casos, uma discussão técnica, balizada pela ética, sempre pode agregar valor à condução do caso. Portanto, via de regra, é prerrogativa do cirurgião a indicação da operação e a definição se o caso é urgência/ emergência ou eletiva. (Vide Parecer Consulta Nº 771/00 – CREMESC).

No segundo questionamento, o problema torna-se mais delicado, porém não a ponto da objetividade ficar embaçada. Num caso de cirurgia de urgência, assim definida pelo cirurgião, o anestesiológico não pode

recusar ao atendimento. Se assim o fizer, sob alegação de que não há urgência/emergência no caso, poderá estar o médico cometendo graves infrações éticas caso não lhe assista razão.

A resposta ao terceiro questionamento é que a cirurgia para captação ou transplantação de órgão não é uma urgência/ emergência, haja vista que são necessárias várias avaliações médicas e exames complementares num período mínimo de doze horas após a suspeição de morte encefálica. Isto, porém, não permite que esta situação seja tratada com displicência ou lentidão, pois as expectativas e necessidades envolvidas não admitem que se possa perder um órgão e deixar de salvar uma vida, por isso tão logo todos os pré-requisitos estejam cumpridos o procedimento deverá ser imediatamente realizado.

Salvador, 15 de agosto de 2008.

Cons. Antônio Luiz Penna Costa

Relator