

PARECER CRENEB nº 59/10
(Aprovado em Sessão da 1ª Câmara de 09/12/2010)

Expediente Consulta Nº 189.024/10

Consultante: Coordenador de Residência Médica de Hospital em Salvador – BA

Assunto: Responsabilidade sobre acesso venoso central pra hemodiálise

EMENTA: Ao se normalizar entre a Cirurgia Vascular e a Cirurgia Geral como especialidade apropriada para a instalação de acesso venoso central para fim de hemodiálise se deve antes de tudo considerar o amplo domínio da técnica e suas complicações que, no caso em tela, se encontra claramente no campo da Cirurgia Vascular. Quanto à participação do médico residente, independente da especialidade a qual pertença, esta deve ocorrer sempre sob supervisão de médicos qualificados conforme determina a legislação em vigor.

Da Consulta

“O presente Expediente Consulta teve como inicial o seguinte texto: “Pelo presente, solicito parecer de DD. Conselho sobre acesso para hemodiálise com cateter de Sorensen, realizado por residente de cirurgia geral em Hospital que dispõe de Serviço de Cirurgia Vascular”.

Introdução ao PARECER

A consulta trata de procedimento muito comum nos Hospitais Gerais que possuem Serviços de Hemodiálise. A saber, instalação de um cateter de duplo lúmen do tipo Sorensen na circulação venosa central, freqüentemente posicionado na veia jugular interna ou subclávia, para realização de hemodiálise. Comumente, a capacitação técnica para realizar o procedimento em questão se encontra entre os cirurgiões vasculares, profissionais da Cirurgia Geral ou até mesmo entre os nefrologistas, particularmente aqueles formados nas gerações mais atuais.

Quanto à modalidade de especialização médica denominada de Residência Médica, também objeto do Parecer Consulta, esta se caracteriza, segundo a lei 6932 de 7 de julho de 1981, por: “... modalidade de ensino de pós graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.”

A situação exposta na Consulta tem sua fundamentação no fato de que, ao coexistirem numa mesma instituição, duas ou mais especialidades médicas com integrantes capacitados para realizar o procedimento em tela, vez por outra nasce a dúvida sobre o direcionamento apropriado no que tange ao profissional a realizá-lo.

PARECER

Como se sabe, de acordo com Lei 3268 de 30 de setembro de 1957, os médicos, após o registro de seus diplomas e seu registro no CRM, podem exercer a medicina em qualquer dos seus ramos ou especialidades. No entanto, a prática médica moderna, com toda sua diferenciação e exigência por qualidade e segurança, exige claramente a organização do trabalho médico centrado nas especialidades médicas e na capacitação profissional. Assim sendo, e já considerando o cerne da presente Consulta, depreende-se que em instituições onde mais de uma especialidade constitui campo de prática para determinado procedimento médico, há que se disciplinar a matéria, definindo com nitidez a especialidade e especialistas que abrigarão a responsabilidade de executá-lo. Inicialmente vale lembrar que tal normatização pode ser construída no documento institucional conhecido com Regimento Interno ou em textos similares.

Ao envolver o médico residente no debate, como reza a situação exposta pelo consulente, este passa a analisar a atuação de um médico que ao freqüentar determinado Programa de Residência Médica, no caso, Programa de Cirurgia Geral, assume prioritariamente a condição de “treinando”, ou seja, “aluno”, no que diz respeito à especialidade em treinamento. De antemão asseguro que tal envolvimento é deveras precoce tendo em vista que a definição, ou

normatização, como dito acima, deveria repousar entre as especialidades com domínio de prática e não entre a Especialidade de Cirurgia Vascular e residentes de Cirurgia Geral.

Analisando então este cenário, assim entende o Parecerista. Logo no início do Código de Ética Médica, em seus Princípios Fundamentais se vê que “o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”. Portanto, ao se normatizar por esta ou aquela especialidade para executar o procedimento médico em questão se deve antes de tudo considerar o domínio da técnica e suas complicações, garantindo-se assim a oferta do melhor dos recursos ao paciente. Em se tratando de acesso venoso central para hemodiálise, considera este Conselho que o domínio amplo da técnica e suas complicações se assenta fundamentalmente na prática da Cirurgia Vascular. Quanto à participação do médico residente no procedimento em questão, esta deve ocorrer sempre sob supervisão de médicos qualificados, conforme determina a legislação em vigor e a responsabilidade profissional.

É o parecer,

Salvador, 13/09/2010

Cons. Álvaro Nonato de Souza

Coordenador da Câmara Técnica de Cirurgia Plástica