



PARECER CREMEB Nº 05/17

(Aprovado em Sessão Plenária de 18/07/2017)

PROCESSO CONSULTA Nº 11/2017

ASSUNTO: Realização de consulta pré-anestésica.

RELATOR: Cons. Alexandre Vieira Figueiredo

EMENTA: É indispensável a realização da consulta pré-anestésica, uma vez que a mesma proporciona importantes benefícios relacionados à segurança e à qualidade, e deve ser realizada, no caso de procedimentos eletivos, antes da admissão hospitalar.

DA CONSULTA:

Parecer consulta solicitado através de comunicação encaminhada ao CREMEB, datada de 19/10/2016, com o seguinte conteúdo:

Vimos por meio deste documento solicitar esclarecimentos e orientações junto ao CREMEB no sentido de resolver alguns impasses. Em julho de 2016 a unidade de saúde, na busca de melhoria no atendimento aos seus usuários iniciou o processo de instalação da Consulta Pré-Anestésica a todos os pacientes que irão submeter-se a cirurgia eletiva. Tal fato, em esforço em conjunto com os anesthesiologistas que compõem o quadro, se concretizou após a criação de turnos de consulta pré-anestésicas pelo hospital e a organização da escala dos anestesistas pela empresa de anestesia a fim de suprir toda a demanda de pacientes para esse ambulatório.

O hospital, através de comunicação formal, informou a todos os cirurgiões a necessidade, a partir de então, do encaminhamento de todos os pacientes ao ambulatório de consulta pré-anestésica em todos os casos de procedimentos eletivos. Tivemos uma adesão em massa dos colegas cirurgiões, com exceção de somente um colega. Certos de que seria uma situação de adaptação e que o colega logo perceberia o benefício do ato em questão, continuamos exigindo a realização da consulta pré-anestésica para todas as cirurgias eletivas. Porém, desde então, tal embate tem sido desgastante, gerando suspensões de cirurgias, discussões no bloco cirúrgico e ameaças. Em recente desentendimento, após a suspensão de uma cirurgia eletiva, por falta de consulta pré-anestésica, os familiares do paciente acionaram um advogado, o qual realizou a cópia do prontuário do paciente para uma possível demanda jurídica posterior.

Solicitamos parecer e/ou orientação do conselho sobre os seguintes questionamentos:

- 1 — *Pode o cirurgião tomar qualquer atitude no sentido não orientar propositalmente o paciente a fazer consulta pré-anestésica, mesmo ele sabendo que tal atitude pode levar ao cancelamento do procedimento no dia?*
- 2 — *No caso de recusa do cirurgião encaminhar o paciente ao consultório pré-anestésico, a suspensão do procedimento eletivo pelo anesthesiologista fere alguma resolução, parecer ou legislação que possam gerar demandas jurídicas contra o anesthesiologista?*
- 3 — *Como podemos proceder em relação ao colega cirurgião?*



4 — Como o CREMEB pode proceder em relação ao colega cirurgião no sentido de ajustar tal conduta?

DO PARECER:

A Consulta pré-anestésica tem como importantes objetivos:

- a) Estabelecer uma estratégia de assistência levando em consideração aspectos relacionados ao procedimento cirúrgico indicado; aspectos relacionados ao paciente, considerando características anatômicas, patologias associadas e desejos e solicitações; aspectos relacionados à instituição hospitalar, considerando a disponibilidade de recursos e meios para assistência.
- b) Realizar orientações importantes para a segurança do paciente, relacionadas a cuidados diversos; ao uso ou suspensão de medicamentos; ao tempo de jejum adequado antes dos procedimentos.
- c) Prescrever medicações pré-anestésicas que contribuem para uma melhor assistência.
- d) Obtenção do consentimento para a realização do procedimento proposto, o que significa a disponibilização de informação quanto as técnicas de assistência propostas, suas vantagens e possíveis complicações.
- e) Esclarecer as dúvidas do paciente e familiares.
- f) Identificar possíveis riscos e proporcionar meios para minimizá-los.
- g) Possibilitar previamente a disponibilização de meios considerados necessários para uma melhor assistência.

Devido à sua importância, a consulta pré-anestésica já está bem estabelecida no Brasil há mais de 20 anos e atualmente faz parte da rotina da grande maioria das unidades hospitalares, o que sem dúvida proporcionou um ganho nas questões de qualidade e segurança da assistência prestada, inclusive com resultados comprovados na literatura médica. Na medida em que a consulta pré-anestésica aumenta a segurança dos pacientes, também diminui os custos para a instituição e o risco de possíveis demandas éticas e legais contra os profissionais envolvidos. A consulta pré-anestésica é um dos componentes básicos exigidos nos serviços com certificação de qualidade. A sua realização, não pode ser flexibilizada em razão do tipo de paciente, de especialidade cirúrgica, nem em razão de quaisquer problemas de outras naturezas.

RESPOSTAS AS QUESTÕES LEVANTADAS:

1 — Pode o cirurgião tomar qualquer atitude no sentido não orientar propositalmente o paciente a fazer consulta pré-anestésica, mesmo ele sabendo que tal atitude pode levar ao cancelamento do procedimento no dia?

Todos os médicos têm o dever de obedecer as resoluções e determinações do CFM e dos conselhos Regionais de Medicina sob o risco de cometerem infração ao Código de Ética Médica.

A [Resolução do CFM nº 1802/06](#), que dispõe sobre a prática do ato anestésico, determina em seu art. 1º que:

I — Antes da realização de qualquer anestesia, exceto nas situações de urgência, é indispensável conhecer, com a devida antecedência, as condições clínicas do paciente, cabendo ao médico anestesiológico decidir da conveniência ou não da prática do ato anestésico, de modo soberano e





intransferível.

- a) Para os procedimentos eletivos, recomenda-se que a avaliação pré-anestésica seja realizada em consulta médica antes da admissão na unidade hospitalar;
- b) Na avaliação pré-anestésica, baseado na condição clínica do paciente e procedimento proposto, o médico anesthesiologista solicitará ou não exames complementares e/ou avaliação por outros especialistas;
- c) O médico anesthesiologista que realizar a avaliação pré-anestésica poderá não ser o mesmo que administrará a anestesia.

O [Parecer do CRM/MG nº 5623/15](#) conclui que: a obrigatoriedade de fazer a consulta pré-anestésica em consultório, independente do que motivou a indicação cirúrgica é eticamente aceitável; a avaliação pré-anestésica completa faz parte das estratégias de prevenção e detecção de incidentes.

O [Parecer do CRM/PR nº 2421/13](#) conclui que: avaliando-se os claros e importantes benefícios que a consulta pré-anestésica agrega aos procedimentos médicos realizados (...), este ato médico não deve ser dispensado em nenhuma situação, nem mesmo para procedimentos obstétricos.

Todos os médicos tem como dever a obediência às resoluções e pareceres do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais de Medicina. O não cumprimento dos mesmos implica em infração ética profissional.

Estabelecida a importância e a obrigatoriedade da realização da consulta pré-anestésica, a observância da não orientação proposital do paciente em realizar tal consulta por parte do cirurgião, pode sim caracterizar uma conduta passível de demanda ética, uma vez que o profissional médico tem o dever de maximizar o benefício, praticar a beneficência, a seus pacientes, utilizando todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento em favor dos mesmos.

2 — No caso de recusa do cirurgião encaminhar o paciente ao consultório pré-anestésico, a suspensão do procedimento eletivo pelo anesthesiologista fere alguma resolução, parecer ou legislação que possam gerar demandas jurídicas contra o anesthesiologista?

O ato de realizar a consulta pré-anestésica vai na direção do princípio bioético fundamental da beneficência, uma vez que na referida consulta são elaboradas as estratégias de uma melhor assistência possível a ser prestada ao paciente, minimizando os riscos potenciais e maximizando os benefícios diante dos meios disponíveis. Além disso, a referida consulta proporciona o exercício da autonomia, outro princípio bioético fundamental, quando permite acesso a informação aos pacientes, o esclarecimento de dúvidas e oportuniza a obtenção do consentimento do paciente e familiares com relação aos procedimentos propostos. O médico agindo de forma ética, respeitando o Código de Ética Médica, as resoluções e determinações do CFM e dos Conselhos Regionais de Medicina, por certo, estará protegido de possíveis demandas jurídicas.

3 — Como podemos proceder em relação ao colega cirurgião?

Inicialmente, o diálogo sempre é a melhor forma de resolver impasses dentro da rotina de cada serviço. É preciso demonstrar os benefícios da consulta pré-anestésica e o porquê da sua obrigatoriedade – obediência ao que determina a resolução do CFM nº 1802/06 e outros pareceres de Conselhos Regionais. Persistindo o impasse, encaminhar a questão à comissão de



ética e ao diretor técnico da instituição. A referida resolução determina em seu art. 2º que: É responsabilidade do diretor técnico da instituição assegurar as condições mínimas para a realização da anestesia com segurança. Em última instância, fazer uma denúncia ao Conselho Regional de Medicina para uma possível abertura de sindicância.

4 — Como o CREMEB pode proceder em relação ao colega cirurgião no sentido de ajustar tal conduta?

O CREMEB tem o dever de defender e fiscalizar o exercício ético da medicina. Dessa forma tem o dever de apurar as denúncias de supostos ilícitos éticos cometidos por médicos quando no exercício da profissão, contudo, para isso, tratando-se de uma pessoa física, é preciso que exista uma denúncia apontando os fatos ao Conselho.

É o parecer.

Salvador, 18 de julho de 2017.

CONS. ALEXANDRE VIEIRA FIGUEIREDO
RELATOR