



PARECER CREMEB Nº 14/20

(Aprovado em Sessão Plenária de 03/11/2020)

PROCESSO CONSULTA Nº 000.040/2020

ASSUNTO: Atendimento de pacientes que realizaram procedimentos cirúrgicos por médico fora do corpo clínico para curativos em unidades de urgência ortopédica.

RELATOR: Cons. Antônio Francisco Pimenta Motta

EMENTA: Os pacientes que procuram o setor de urgência devem ser acolhidos e avaliados por médico, que diagnosticará e conduzirá cada caso, de acordo com a necessidade.

DA CONSULTA

O expediente se inicia por meio de questionamento protocolado neste Conselho referente a atendimento de curativos de cirurgias feitas por colegas que não pertencem ao corpo clínico. Relatam possuir 03 unidades de urgência ortopédica e, tem sido constante, pacientes que realizaram procedimentos cirúrgicos com outros colegas se dirigirem a uma de unidades para realização de curativos. A recepção tem orientado que esse curativo deve ser feito pelo médico e serviço que o atendeu, caso o paciente insista, é feita ficha, encaminhado para o atendimento. O médico atende e faz a mesma orientação, mas a maioria dos pacientes tem ficado insatisfeitos.

Questiona: Como proceder nesses casos? Qual a orientação?

PARECER

Inicialmente é necessário observar o conceito de urgência e emergência definido pela [Resolução CFM 1.451/95](#) no artigo 1º, Parágrafo Primeiro - Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Gostaríamos também de trazer à baila que o Código de Ética Médica veda aos médicos:

Art. 1º - Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Parágrafo único. A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida.

[...]

Art. 7º - Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria.

Portanto, pacientes que procurem atendimento médico no setor de urgência devem ser acolhidos e classificados, conforme [Parecer CREMEB nº 13/2013](#). Posteriormente, o doente será avaliado pelo médico, que por meio de anamnese associada ao exame físico vai diagnosticar/avaliar se o caso daquele paciente é ou não urgente.



Esse entendimento é reafirmado pelo [Parecer CREMEB nº 17/2010](#) que nos esclarecer ser ato médico a triagem dos pacientes em serviços de urgência/emergência. Pacientes com feridas pós-operatórias podem apresentar quadros que demandem atenção intensiva, como infecções locais e suas possíveis consequências, como sepse e hiperglicemia, em especial em pacientes diabéticos, para exemplificar.

Uma vez definida a situação não urgente, o [Parecer 13/2013](#), nos responde que o enfermo pode ser orientado, após riscos devidamente classificados e avaliação médica, a procura de outros serviços mais simples, bem como seu médico cirurgião e até mesmo aprazá-los para a Rede Básica ou usar a Central de Regulação quando for o caso.

DO PARECER

Após o quanto exposto, fica esclarecido que os pacientes que procurem atendimento em serviço de urgência em ortopedia, para realização de curativos eletivos, devem ser submetidos à avaliação pelo médico plantonista. A ele cabe definir o quadro clínico do paciente de urgência ou não, a conduta a ser adotada, quer seja a realização de curativo naquele momento ou posteriormente, passando todas as explicações e orientações necessárias, tendo responsabilidade direta sobre a sua atuação.

Vale ressaltar que diante de um possível sofrimento de um ser humano, deverá existir postura de solidariedade, cuidado e diligência em relação ao paciente e o acompanhamento pós-operatório, incluindo realização de curativos, é prioritariamente responsabilidade do médico assistente ou serviço onde foi realizado o procedimento.

Este é o parecer,
SMJ.

Salvador, 3 de novembro de 2020.

CONS. ANTONIO FRANCISCO PIMENTA MOTTA
RELATOR