

INFORMATIVO JURÍDICO Nº 06/2017

EMENTA. CONSULTA PRE-ANESTÉSICA E ACOMPANHAMENTO DE ANESTESISTA EM TODOS OS PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS. DESOBRIGATORIEDADE. RESOLUÇÃO CFM Nº 2.153/2016. RESOLUÇÃO-RDC Nº 6 DA ANVISA.

Serve o presente para informar sobre questionamento oriundo da vice-presidência do Capítulo da SOBED do Estado do Pará, em que se indaga sobre a necessária existência obrigatória de consulta pré-anestésica e acompanhamento de anestesista em **TODOS** os procedimentos endoscópicos.

Inicialmente, cumpre registrar que a Resolução CFM nº 2.153/2016, que dispõe sobre a nova redação do manual de vistoria e fiscalização da medicina no Brasil, bem como disciplina o exercício da fiscalização no âmbito dos consultórios médicos, traz em seu bojo a classificação do serviço de endoscopia, conforme abaixo transcrito:

- Serviço de endoscopia tipo I (**aquele que realiza procedimentos endoscópicos sem sedação, com ou sem anestesia tópica**);
- Serviços de endoscopia tipo II (é aquele que, além dos procedimentos tipo I, realiza ainda procedimentos endoscópicos sob sedação consciente, com medicação passível de reversão com uso de antagonistas);
- Serviço de endoscopia tipo III (serviço de endoscopia que, além dos procedimentos descritos nos serviços tipo I e II, realiza procedimentos endoscópicos sob qualquer tipo de sedação ou anestesia).

Nesse diapasão, faz-se necessário transcrever o disposto no artigo 4º da Resolução-RDC nº 6 da ANVISA, de 10 de março de 2013, que assim dispõe:

Art.4º Para cumprimento desta Resolução os serviços de endoscopia passam a ser classificados da seguinte forma:

I- serviço de endoscopia tipo I: **é aquele que realiza procedimentos endoscópicos sem sedação, com ou sem anestesia tópica;**

II- serviço de endoscopia tipo II: é aquele que, além dos procedimentos descritos no inciso I do Art. 4º, realiza ainda procedimentos endoscópicos sob sedação consciente, com medicação passível de reversão com uso de antagonistas;

III- serviço de endoscopia tipo III: serviço de endoscopia que, além dos procedimentos descritos nos incisos I e II do Art. 4º, realiza procedimentos endoscópicos sob qualquer tipo de sedação ou anestesia.

Parágrafo único. Quando não especificada a classificação, as determinações desta Resolução aplicam-se aos três tipos de serviços de endoscopia. (grifo nosso)

Ora, de acordo com a Resolução CFM nº 2.153/2016 e, também, com a Resolução-RDC nº 6 da ANVISA, pode-se afirmar que **existem procedimentos endoscópicos sem sedação, com ou sem anestesia tópica**. Assim sendo, nesses casos não há a necessidade de consulta pré-anestésica e acompanhamento de anestesia.

Ademais, insta salientar que apenas os casos realizados sob anestesia venosa necessitam de um anestesista ou de outro endoscopista para realizar a administração das drogas e monitorizar parâmetros cardio-respiratórios.

Pelo exposto, **pode-se concluir que não há a necessidade de consulta pré-anestésica e acompanhamento de anestesista em todos os procedimentos endoscópicos, uma vez que a Resolução CFM nº 2.153/2016 e a Resolução-RDC nº 6 da ANVISA deixam evidente que existem procedimentos endoscópicos sem sedação, com ou sem anestesia tópica**.

Noutro sentido, avulta em importância salientar que matérias publicadas em meios de comunicação sobre o assunto em questão de forma sensacionalista, tal como ocorreu no estado do Pará, em tese, fere o Código de Ética Médica, uma vez que este, em seu artigo 111, leciona que é vedado ao médico divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico.

Assim, tendo em vista que a matéria possui cunho ético, entendemos que o caso deve ser levado a conhecimento do CRM local.

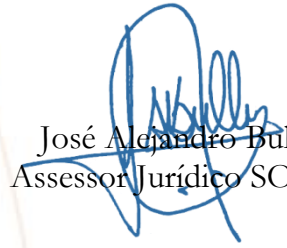
Salientamos, também, que caso ocorra alguma notificação ou fiscalização por parte de Sociedades de Anestesiologia Estaduais, bem como afirmações contrárias aos atos normativos acima comentados, caberá

representação/denúncia ao Conselho Regional de Medicina do Estado para apuração dos fatos.

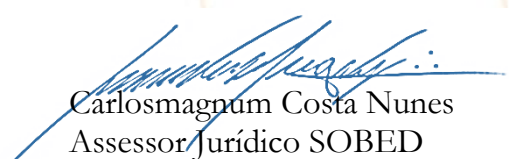
A SOBED, através de seu Departamento Jurídico, realiza um trabalho efetivo para coibir tentativas de atuação restritiva ou obstativa à prática médica em todo o território nacional, sendo de suma importância a participação e envolvimento do médico neste trabalho.

Sem mais para o momento, renovamos nossos votos de estima e consideração.


Brasília/DF, 19 de outubro de 2017.



José Alejandro Bullón
Assessor Jurídico SOBED



Carlosmagnum Costa Nunes
Assessor Jurídico SOBED



Juliana de Albuquerque O. Bullón
Assessora Jurídica SOBED



Gabriel Bunn Zomer
Assessor Jurídico SOBED



Isabella Carvalho de Andrade
Assessora Jurídica SOBED



Witalo de Sousa Cruz
Assessor Jurídico SOBED