



**CFM**  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

***III CONGRESSO BRASILEIRO DE  
DIREITO MÉDICO DO  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA***

**CURITIBA-PR, 2012**

PAINEL:

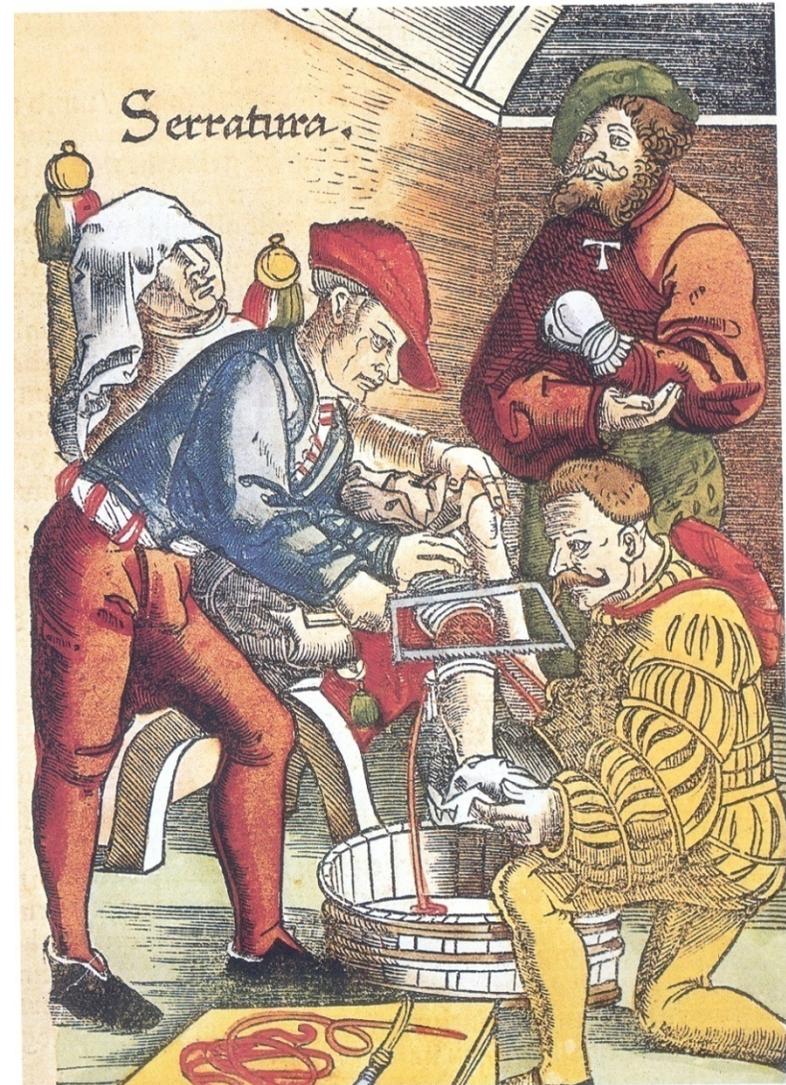
***RESPONSABILIDADE CIVIL EM  
ANESTESIOLOGIA***

***Onofre Alves Neto***

Anestesiologista, TSA-SBA, Área de Atuação em Dor  
Professor Associado de Anestesiologia da Universidade  
Federal de Goiás, em Goiânia-GO  
Conselheiro 2008-2013 do Conselho Regional de Medicina  
de Goiás - CREMEGO







# ***OBJETIVOS DA ANESTESIA***

(Woodbridge)

**ANALGESIA**

**AMNÉSIA**

**BLOQUEIO DE REFLEXOS**

**RELAXAMENTO MUSCULAR**

**TRATAMENTO DA DOR PÓS-  
OPERATÓRIA**

# ***O RISCO DA ANESTESIA – O QUE É?***

O RISCO...DO PACIENTE (Risco cardíaco apenas?)

O RISCO... DA CIRURGIA (Risco cirúrgico)

O RISCO... DO CIRURGIÃO

O RISCO... DO HOSPITAL

O RISCO... **DO ANESTESISTA**

# **RISCO RELATIVO X DURAÇÃO DA CIRURGIA**

## **DURAÇÃO DA CIRURGIA (h)**

	<b>% COMPLICAÇÕES</b>	<b>RISCO RELATIVO</b>
<b>&lt; 1/2 h</b>	<b>0,4</b>	<b>1,0</b>
<b>1/2 - 1 h</b>	<b>0,9</b>	<b>2,3</b>
<b>1 - 2 h</b>	<b>2,0</b>	<b>5,0</b>
<b>2 - 4 h</b>	<b>3,4</b>	<b>8,5</b>
<b>4 - 6 h</b>	<b>5,2</b>	<b>13,0</b>
<b>6 - 8 h</b>	<b>8,0</b>	<b>20,0</b>

(TIRET e cols - Can Anaesth Soc J., 33:336, 1986)

***MORTES TOTALMENTE ATRIBUÍVEIS A CADA COMPONENTE DE RISCO NO CEPOD (ESTUDO CONFIDENCIAL DE MORTES PEROPERATÓRIAS)***

<b>COMPONENTE</b>	<b>MORTALIDADE</b>
<b>Devido ao paciente</b>	<b>1 : 870</b>
<b>Devido à cirurgia</b>	<b>1 : 2.860</b>
<b>Devido à anestesia</b>	<b>1 : 185.056</b>

(BUCK e cols - Report of a confidential enquiry into perioperative deaths, 1987)

# INCIDÊNCIA DE MORTES

---

ACIDENTES

---

MORTALIDADE

CARRO	41	:	250.000
LAR	22	:	250.000
TRABALHO	9	:	250.000
<b><u>ANESTESIA</u></b>	<b>1</b>	<b>:</b>	<b><u>250.000</u></b>
AVIÃO	1	:	1.000.000

(Stanley, citado por Vieira, ZEG - 46º CBA, RS, 1999)

# ***ASA CLOSED CLAIMS PROJECT***

- ASA, USA - desde 1985 – análise detalhada dos processos contra anestesistas (companhias de seguro)
- COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS (+ comum):
  - ventilação inadequada (38%),
  - intubação esofágica (18%)
  - intubação difícil (17%) → ***85% de mortes ou lesão cerebral***
- LESÃO NERVOSA – 16% (hematoma espinhal ou peridural em 45%)
- MORTE SÚBITA em raqui ou epidural
- CEGUEIRA PÓS-OPERATÓRIA (1 1.000 em cirurgia de coluna)
- **CONSCIÊNCIA PER-OPERATÓRIA** (OB, C. Cardíaca) – 0,18%

# ***SINDICÂNCIAS X PEP's EM ANESTESIOLOGIA EM 2011, NO BRASIL***

## ***SINDICÂNCIAS***

AC, PB, MS e AP - 1

GO - 3

PE - 9

## ***PEP's***

PB, AC, AP e RS - 0

MT, GO e PE - 3

MS e SC - 04



## ***PROCESSOS EM 2.011, NO CFM***

572 PROCESSOS JULGADOS, sendo:

92 – GINECOLOGIA e OBSTETRÍCIA

72 – CIRURGIA PLÁSTICA

10 - ANESTESIOLOGIA



## ***PROCESSOS EM 2.011, NO CFM***

572 PROCESSOS  
RESULTARAM EM **12 CASSAÇÕES**, sendo:

- 05 - Ginecologia e Obstetrícia
  - 2 – Endocrinologia
  - 1 – Cirurgia Plástica
  - 1 – Medicina Legal
  - 1 – Oncologia
- 1 – Ortopedia e Traumatologia
  - 1 - Psiquiatria



## ***PROCESSOS EM 2.011, NO CFM***

DOS 10 RECURSOS DE ANESTESIOLOGIA  
AO CFM EM 2011:

5 – Absolvição

3 – Censura Confidencial

2 – Censura Pública

# RESPONSABILIDADE CIVIL EM ANESTESIOLOGIA (Miguel Kfouri Neto – 7ª ed)

AGUIAR DIAS (“Da responsabilidade civil”):

ATUAÇÃO DO ANESTESIOLOGISTA – Regras “elementares”:

- 1 – jamais o risco da anestesia deve ser maior do que a cirurgia (Anestésias gerais X Regionais X Local?)
- 2 - consentimento do paciente
- 3 - nunca anestésiar sem testemunhas
- 4 - exame prévio
- 5 - não fazer anestesia para procedimentos ilícitos ou fraudulentos (aborto, ...)
- 6 - jamais usar drogas anestésicas ou entorpecentes senão nas condições imperativas e precisas, para aliviar a dor...

# ANESTESIOLOGIA: Obrigaçãõ de **MEIO** ou de **RESULTADO**?

Dr. Genival Veloso de França – ANESTESIA COMO OBRIGAÇÃO DE  
MEIO

Vanderby Lacerda Panasco – DE RESULTADO?

## ***AFERIÇÃO DA CULPA MÉDICA:***

Ação ou omissão culposa + Relação de causalidade + Dano =

**RESPONSABILIDADE CIVIL INDENIZATÓRIA**



# RESOLUÇÃO CFM 1802/2006

Dispõe sobre a prática do ato anestésico

- Visita pré-anestésica
- Vigilância permanente
- Documentação obrigatória
- ANESTESIA SIMULTÂNEA
- Condições de segurança do ambiente
- Sala de recuperação pós-anestésica

# *A cirurgia segura. Uma exigência do século XXI*

Anestesia Segura  
Safe Anesthesia



# ***CONDIÇÕES PARA SE FAZER A MELHOR ANESTESIA***



# Medicina Perioperatória

Pré-operatório, Anestesia,  
Reanimação, Pós-operatório  
e Tratamento da Dor



**TECNOLOGIA  
RECURSOS AVANÇADOS  
MEDICINA DE PONTA**

**RELAÇÃO  
MÉDICO-PACIENTE**





*... Aquele que quiser adquirir um conhecimento exato da arte médica deverá possuir boa disposição para isso, freqüentar uma boa escola, receber instrução desde a infância, ter vontade trabalhar e ter tempo para se dedicar aos estudos...*

