



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 245.5200 FAX.: 245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: camaras@cremeb.org.br

**PARECER CREMEB 51/2002**  
(Aprovado pela 2ª Câmara em 05/12/2002)

**EXPEDIENTE CONSULTA Nº 90.502/02**

**Assunto: Obrigatoriedade do plantonista de unidade de emergência em realizar suturas.**

**Relator: Cons. Silvio Porto de Oliveira**

**Ementa: Os hospitais públicos ou privados que possuem serviços de Emergências ou Pronto-socorros devem funcionar de acordo a Resolução CFM 1.451/95, que estabelece uma equipe médica mínima dos seguintes profissionais: Anestesiologista, Clínico Geral, Pediatra, Cirurgião Geral e Ortopedista.**

Causa-me estranheza o fato da diretora da unidade não ser uma médica e a função de Gerente Médico-Odontológica, por quem é exercida e qual a finalidade. As funções de Diretor técnico ou clínico de um estabelecimento de saúde, obrigatoriamente devem ser exercidos por profissionais médicos.

Quanto ao assunto, existe claramente uma Resolução do CFM de numero 1451/95 que trata desta matéria e estabelece que todos os Serviços de Emergência, Pronto-Socorros públicos ou privados, deverão ser estruturados com uma equipe médica de plantão de no mínimo os seguintes profissionais: Anestesiologista, Clínico Geral, Pediatra, Cirurgião Geral e Ortopedista.

Pressupõem-se que os estabelecimentos de saúde com atendimentos de urgência e emergência devam garantir condições estruturais, materiais e humanas adequadas ao atendimento à população, garantindo todas as manobras de sustentação de vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

O CREMERJ, é mais realista em relação a esta matéria e estabelece através da Res. Numero 100/96, 04 níveis de complexidade de



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 245.5200 FAX.: 245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: camaras@cremeb.org.br

atendimento em urgência/emergência, definindo o nível I com capacidade resolutive limitada a urgência médica, dando o primeiro atendimento, apenas para manter as condições vitais, e propiciar uma forma ágil e segura no transporte do paciente para uma unidade referenciada. O corpo clínico pode ser limitado a 02 clínicos e 01 pediatra. A Unidade de Nível I será denominada Unidade Básica de Atendimento de Urgência, não podendo referenciar-se como Pronto-Socorro.

As unidades definidas como Nível II, deve ter condições de prestar adequado atendimento às emergências clínicas e cirúrgicas de menor complexidade, e às emergências obstétricas. O corpo clínico deve ser composto de 02 clínicos gerais, 01 cirurgião, 01 pediatra, 01 ortopedista, 01 anestesista e 01 obstetra, caso não haja maternidade de referencia na localidade.

As unidades de Nível III e IV com capacidades diferenciadas para todos os atendimentos, inclusive os especializados e de queimados, com equipes completas da Medicina de urgência.

O Conselheiro José Abelardo Garcia de Meneses, também traz uma importante contribuição a esta matéria, com o trabalho “A Ética nas Emergências”, quando atribui que os profissionais médicos que militam nas unidades de Urgência e Emergência devam ter um amplo conhecimento de medicina interna e cirurgia, e considera o atendimento em urgência e emergência uma atividade médica polivalente e com compromissos morais baseados nos fundamentos éticos estabelecidos.

### **Conclusão:**

Fica evidente que o atendimento em Pronto-Socorro ou Serviço de Emergência de complexidade mínima deva ter nos seus quadros de atendimento médico, profissionais em condições de prestar um atendimento de qualidade e de garantia do suporte básico de vida, com um mínimo de 05 profissionais nas áreas de anestesiologia, clínica médica, clínica cirúrgica, ortopedia e pediatria, qualificados para o exercício da medicina de urgência, nos limites da sua capacidade de resolução médico-hospitalar.

As unidades de atendimento básico, apenas em urgência clínica, não podem ser consideradas como unidades de Pronto-Socorro, e para responder diretamente ao questionamento das consulentes, sobre a obrigatoriedade de médicos clínicos ou pediátricos realizarem pequenos procedimentos cirúrgicos, como suturas simples, deve ser observado se a



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA  
RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO – ONDINA  
TEL.: 245.5200 FAX.: 245.5751  
CEP.: 40140-460 SALVADOR – BA  
e-mail.: [camaras@cremeb.org.br](mailto:camaras@cremeb.org.br)

recusa é por motivo de incapacidade profissional por não saber fazer, é aceitável para não infringir o art. 29 no tocante à imperícia, ou se a recusa é por motivo outro, o que também pode incorrer em infração ética por deixar de atender em setores de urgência ou emergência, quando seria a sua obrigação fazê-lo.

A recomendação para as consulentes é que adaptem a sua estrutura de Pronto-Socorro do Hospital às normas do Conselho Federal de Medicina ou transformem a sua unidade em atendimento básico de urgência, e de preferência com profissionais considerados polivalentes no atendimento de urgência básica, capazes de resolverem os mínimos problemas e manterem os pacientes em condições viáveis para serem referenciados as unidades de maior porte.

Salvador, 11 de novembro de 2002

**Cons.Silvio Porto de Oliveira**  
Relator