

PROCESSO-CONSULTA CFM nº 9.212/09 – PARECER CFM nº 21/10

INTERESSADO:	K. M.
ASSUNTO:	Atendimento médico não especializado
RELATOR:	Cons. Renato Moreira Fonseca

EMENTA: O médico devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina está apto ao exercício legal da medicina, em qualquer de seus ramos; r entanto, só é lícito o anúncio de especialidade médica àquele que registrou se título de especialista no Conselho.

DA CONSULTA

A consulente encaminha a seguinte indagação: um médico pode realizar qualquer procedimento que não tenha feito especialização? Relata que na mídia, sempre que se noticia um caso de erro médico, a população é orientada a procurar um médico titulado.

Afirma ser usuária de plano de saúde e diante do relato quer saber como obter a garantia de que os médicos especialistas oferecidos, de fato, possuem a especialização anunciada.

DO PARECER

Ante as dúvidas suscitadas pela consulente, acho importante esclarecer, preliminarmente, aspecto legal quanto à realização de atos médicos por profissionais diplomados e devidamente registrados nos Conselhos Regionais de Medicina, e abaixo transcrevo parte da Lei nº 3.268/57, *in verbis*:

*“Art.17 – Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer dos seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, **diploma, certificados ou cartas do Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.**” (negrito nosso)*

Da mesma forma, a Constituição Federal expressa em seu artigo 5º, inciso XIII, que:

“É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.”

No Parecer CFM nº 17/04, da lavra do conselheiro Solimar Pinheiro da Silva, firmou-se entendimento, por esta colenda Casa, conforme a ementa abaixo:

“Os Conselhos Regionais de Medicina não exigem que um médico se especialista para trabalhar em qualquer ramo da Medicina, podendo exercê-la em sua plenitude nas mais diversas áreas, desde que se responsabilize por seus atos e, segundo a nova Resolução CFM nº 1.701/03, não as propague ou anuncie sem realmente estar nelas registrado como especialista.” (grifo nosso)

Nesse mesmo sentido manifestou-se o conselheiro Júlio César Meireles Gomes, que no Parecer CFM nº 27/95 esclarece:

“A titulação representa uma possibilidade de fomentar e estimular especialização mediante prerrogativas culturais criadas pelas sociedades médicas ser no entanto, dispor de força legal para o impedimento do ato médico específico para o né especialista.”

000010

Por sua vez, o ilustre conselheiro Edson de Oliveira Andrade, no Parecer CFM nº 8/96, esboçou seguinte entendimento, acolhido pelo CFM e que ora transcrevo:

“Nenhum especialista possui exclusividade na realização de qualquer ato médico. O título de especialista é apenas um presuntivo de ‘plus’ de conhecimento em um determinada área da ciência médica”.

E continua:

“O conhecimento médico é usufruto da sociedade, podendo dele fazer uso médico que estiver devidamente habilitado e/ou capacitado. Um título de especialista apenas uma presunção desta capacitação, posto que a habilitação já está contida no próprio diploma médico”.

Na Resolução CFM nº 1.701/03 temos, então, o dispositivo normativo que estabelece critérios para a propaganda em medicina e esclarece pontos relacionados a anúncios, divulgação de assuntos médicos, sensacionalismo, autopromoção e proibições referentes à matéria. Em seu **artigo 3º**, impõe os seguintes cuidados ao médico:

“É vedado ao médico: a) anunciar que trata de sistemas orgânicos, órgãos e doenças específicas, por induzir a confusão com divulgação de especialidade; b) anunciar aparelhagem de forma a que lhe atribua capacidade privilegiada; c) participar de anúncio de empresas ou produtos ligados à Medicina; d) permitir que seu nome seja incluído em propaganda enganosa de qualquer natureza; e) permitir que seu nome circule em qualquer mídia, inclusive na Internet, em matérias desprovidas de rigor científico; f) fazer propaganda de método ou técnica não aceitos pela comunidade científica; g) expor a figura de paciente seu como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento, ainda que com autorização expressa deste, ressalvado o disposto no artigo 10 desta resolução; h) anunciar a utilização de técnicas exclusivas; i) oferecer seus serviços através de consórcio ou similares; j) garantir, prometer ou insinuar bons resultados do tratamento.” (negrito nosso)

Ademais, em seu **artigo 5º e parágrafo único**, há a seguinte determinação:

“Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde, deverá constar, sempre, o nome e o diretor técnico e sua correspondente inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se localize o estabelecimento de saúde.

Parágrafo único. Pelos anúncios dos estabelecimentos de saúde respondem, perante Conselho Regional de Medicina, os seus diretores técnicos.” (grifo nosso)

Portanto, de acordo com a Resolução CFM nº 1.701/03, fica claro que o anúncio de especialidade

médica só pode ser realizado após o efetivo registro de qualificação do médico, em seu Conselho Regional

CONCLUSÃO

000011

Assim, diante da farta documentação, de caráter normativo, acostada à consulta, reafirmamos que a qualquer médico inscrito no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição é lícito exercer toda medicina, devendo o mesmo pautar-se única e exclusivamente pelo Código de Ética Médica, que abrange todas as situações de responsabilidades em relação ao trabalho médico.

Quanto ao anúncio de especialidade médica, sob qualquer forma, inclusive em catálogos, placa, carimbos ou cartão profissional, só é lícito praticá-la os médicos com título de especialista devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM), constituindo infração ética o não seguimento dessa norma.

Por conseguinte, orientamos que a consulente acesse o site deste Conselho (www.portalmédico.org.br), onde há uma área de **busca por médico** em todos os Conselhos Regionais de Medicina, com informações sobre a regularidade do registro profissional, bem como as qualificações registradas como especialidade.

Portanto, verificando a ocorrência de provável indício de violação dos preceitos éticos aqui referidos, a consulente pode requerer ao Conselho Regional de Medicina que adote as providências cabíveis.

Este é o parecer, SMJ.

Brasília-DF, 12 agosto de 2010

Renato Moreira Fonseca
Conselheiro relator

EMENTA: Não há exclusividade de ato médico para nenhuma especialidade, assim qualquer médico que se sinta habilitado poderá praticar quaisquer atos médicos independentemente de ser especialista. Por outro lado, a decisão do ato operatório caberá ao médico responsável pelo paciente.

000012

Por sua pertinência, vale a pena reproduzir os seguintes pontos do processo consulta CRM PB nº 06/99:

(...)

“O Código de Ética Médica diz:

“**Art. 21.** Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas e respeitando as normas legais vigentes no País”.

O eminente mestre Genival Veloso de França consigna no seu livro “ Comentários sobre o Código de Ética Médica”, da Guanabara-Koogan o seguinte:

“ Tem ele ainda o direito de exercer sua profissão, sem qualquer limitação na área da atividade profissional, ficando sujeito apenas à sua própria consciência e às habilidades, respondendo, no entanto, por eventuais ocorrências indevidas”

Já o art. 17 da Lei Nº 3.268/57 diz que:

“O médico legalmente inscrito pode exercer sua profissão em qualquer dos seus ramos ou especialidades, assumindo, é claro, responsabilidade por seus atos”.

Recentemente, a jurisprudência foi mantida no Parecer-Consulta CFM Nº 08/96, aprovado em 14/06/96, que diz:

“Nenhum especialista possui exclusividade na realização de qualquer ato médico. O título de especialista é apenas presuntivo de um plus de conhecimento em uma determinada área da ciência...”.

Também reproduzo abaixo, parecer do CFM que aborda a questão e salienta a proibição de divulgação de especialidade médica não registrada no CRM, estabelecida na res. CFM Nº 1.701/03.

“PROCESSO-CONSULTA CFM Nº 1.034/2003 – Parecer CFM nº 17/2004

INTERESSADO: Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

ASSUNTO: Habilitação para o exercício de atividade pericial

RELATOR: Cons. Solimar Pinheiro da Silva

EMENTA: Os Conselhos Regionais de Medicina não exigem que um médico seja especialista para trabalhar em qualquer ramo da

Medicina, podendo exercê-la em sua plenitude nas mais diversas áreas, desde que se responsabilize por seus atos e, segundo a nova Resolução CFM nº 1.701/03, não as propague ou anuncie sem realmente estar neles registrado como especialista”

Para finalizar, pela sua pertinência e similaridade mais próxima a presente consulta, reproduzo abaixo, a íntima, o parecer objetivo claro emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso do Sul.

“ PARECER CRM-MS Nº 3/2000

Ementa: É ilícito ao médico não especialista pertencer a um Departamento ou Serviço e atender na especialidade, desde que em todos os documentos e escalas fique claro que não é um especialista.

Processo Consulta nº 35/99

Histórico

Em 17.12.99, a Consulente dirigiu-se a este Conselho nos seguintes termos:

Venho por meio desta solicitar informações a respeito de como proceder em relação ao fato de permanecer ou não atuando junto ao Departamento de Reumatologia da Santa Casa de Campo Grande - MS, uma vez não possuir o Título da Especialidade, sabendo da existência de queixa em meu desfavor junto a este Conselho. A fim de evitar novos questionamentos quanto a minha prática médica dentro da referida especialidade, é que venho solicitar tais informações

Parecer

De início, registre-se que quem obteve o diploma de Médico é está registrado no CRM de sua região, tem o direito pleno de exercer a atividade médica em qualquer de suas especialidades, sendo,

evidentemente, responsabilizado pelos seus atos.

A Resolução CRM-MS nº 5/99 baseou-se no Parecer CFM nº 54/99, segundo o qual o anúncio de especialidade médica só pode ser efetivado após registro da qualificação no Conselho Regional de Medicina e que anunciar-se como especialista ou como atuando em determinada especialidade tem a mesma implicação ética e legal. É, aliás, o que prevê o artigo 135 do Código de Ética Médica quando veda ao médico "anunciar títulos científicos que não possa comprovar ou especialidade para a qual não esteja qualificado".

000013

Genival Veloso de França, em seu Comentários ao Código de Ética Médica (GB-Koogan, 1994, fls. 139-40), assim discorre sobre o artigo 135:

O artigo 10 do decreto nº 20.931/32 e o artigo 20 da Lei 3.268/57 são claros quando afirmam que todo aquele que mediante anúncios, placas, cartões ou outros meios quaisquer se propuser ao exercício da medicina em qualquer dos seus ramos ou especialidades, fica sujeito às penalidades aplicáveis ao exercício ilegal da profissão, se não estiver devidamente registrado. ... Portanto, qualquer forma de anúncio, fora dessas considerações, é considerada atentatória ao diploma ético, pelo menos até o momento em que se possa comprovar a idoneidade dos títulos ou da especialidade anunciados e seus devidos registros (grifos nossos).

É claro, portanto, que se o nome da Consulente aparece em qualquer documento do Departamento de Reumatologia como um de seus membros, quem tiver acesso a tal documento terá a ilusão de que se trata de uma reumatologista. O documento pode ser apenas uma listagem, ainda que manuscrita, de uma escala de sobreaviso, por exemplo. Afixada a escala, os demais médicos, o pessoal de enfermagem e quem mais tiver acesso a ela estará convencido de a consulente é uma especialista na área.

Isso posto, devemos concluir que a consulente não pode pertencer ao Departamento nem ficar de sobreaviso na área de Reumatologia? Certamente que não. Se assim interpretássemos a letra da lei, estaríamos impedindo o médico não especialista de exercer licitamente a profissão na área em que lhe aprouver, desde que não se anuncie especialista. Mais que isso, dada a carência de especialistas em determinadas áreas estaríamos impedindo o sobreaviso de quem deseja atuar nessas áreas e, portanto, não estaríamos atendendo os interesses maiores dos pacientes.

O que se impõe é que fique claro para todos que a consulente não é especialista. Na escala de sobreaviso, para ficar no mesmo exemplo, pode-se apor a qualificação "reumatologista" à frente dos nomes que forem titulados e "médica" à frente do nome da Consulente. Outros mecanismos podem ser utilizados para não restar dúvidas de que a consulente não é titulada sem que, com isso, se impeça a consulente de exercer suas atividades na área.

É o parecer, s.m.j.

Em 24.02.00

Roni Marques
Conselheiro

Roberto Alberto Nachif
Conselheiro

Parecer Aprovado na Sessão Plenária do dia 26.02.2000

Em decorrências, não há dúvidas de que não existe uma reserva de mercado para o ato médico para nenhuma especialidade. Assim, o médico pode exercer a profissão em qualquer um dos seus ramos ou especialidades.

02) QUANTO A ETICIDADE DO MÉDICO OBSTETRA PLANTONISTA TRANSFERIR AS GESTANTES PELO FATO DO ANESTESISTA SER MÉDICO RESIDENTE.

Esse item da presente consulta já foi motivo do Processo – consulta CRM-PB Nº 04/09. Abaixo transcrito a pergunta e a resposta formulada no item “d”, que é a seguinte:

“d) Pode (ou deve) o cirurgião obstetra recusar-se a operar com o médico residente, mesmo em caso de cirurgia de urgência?”

RESPOSTA: *Em respeito ao estabelecido no artigo 19 do Código de Ética Médica, e à legislação ética só compete ao CRM julgar a perícia e capacidade de um médico em exercer os atos médicos. Logo a resposta é não”.*

Logo, não há dúvidas, que transferir pacientes sob a alegação de falta de perícia do colega de plantão significa um pré-julgamento que não compete a nenhum médico realizar. Compete sim aos Conselhos de Medicina. Logo, o médico obstetra não pode transferir as pacientes gestantes em virtude do motivo alegado.

P A R E C E R

Com base na fundamentação acima apresentada, passa este parecerista a responder objetivamente :

PROCESSO CONSULTA Nº 11/2009, protocolizado em 23/04/2009.

INTERESSADO: J. M. P.

000014

ASSUNTO: Questiona se médico residente, especificamente em anestesiologia, poder assumir plantão e se um médico plantonista obstetra pode transferir todas as gestantes para outro serviço em virtude do plantonista da anestesiologia ser médico residente (MR – 3)

PARECERISTA: Cons. Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza – Conselheiro Diretor do Departamento de Fiscalização do CRM-PB.

EMENTA: Médico residente fora do seu serviço/hospital-escola é considerado médico não especialista, com os mesmos direitos e deveres de qualquer médico. Não há exclusividade de ato médico para nenhuma especialidade, assim qualquer médico que se sinta habilitado poderá praticar quaisquer atos médicos independentemente de ser especialista, obviamente respondendo pelos erros eventualmente cometidos. Por outro lado, em obediência ao determinado nas resoluções do CFM números 1634/2002, 1.845/2008 e 1.701/03 não pode divulgar as especialidades médicas não reconhecidas pelo CFM e ou não registradas nos CRMs.

HISTÓRICO

Em 23 de abril de 2009, foi protocolizado neste CRM-PB sob o número 1037/2009 o pedido de consulta assinado pelo dr. J. M. P.

Reproduzo na íntegra abaixo, a petição do consulente.

“ Em face das incertezas desta direção técnica quanto a profissionais médicos residentes em determinada especialidade, mas especificamente residentes em Anestesiologia, solicitamos de Vossa Senhoria, orientação por escrito quanto a legalidade (Resolução do CFM) destes profissionais assumirem plantão médico. Comunico-lhe, outrossim, que temos um caso prático neste Nosocômio, onde o médico obstetra plantonista transfere todas as gestantes para outro serviço em virtude do Anestesista plantonista ser estudante (R- 3 de anestesia).

Ficamos, pois no aguardo de uma resposta por parte desse Conselho regional de Medicina/PB, em caráter de URGENCIA, a fim de que possamos por fim a tais dúvidas e, sobretudo evitar danos à saúde da população problema de natureza judicial.

MÉRITO

A consulta em apreço foi apreciada recentemente por este Conselho Regional de Medicina da Paraíba por meio dos processos consulta de nº 04/09 e 07/09, ambos da lavra deste parecerista, e cujo teor pode acessar no site do Conselho Federal de Medicina.

A consulta em apreço, será analisada sob dois aspectos:

- 01) Os limites de atuação do médico não especialista, e
- 02) Eticidade do médico obstetra plantonista transferir as gestantes pelo fato do anestesista ser médico residente.

01) QUANTO AOS LIMITES DE ATUAÇÃO DO MÉDICO NÃO ESPECIALISTA

O assunto em epígrafe foi motivo do processo consulta CRM PB nº 06/99, protocolado em 18/05/99, e lavra deste parecerista. Diante da importância do assunto e do fato de que os pareceres, assim como as leis, são efêmeros, e considerando que se passaram quase dez anos, a primeira providência tomada por este parecerista ao ser designado para analisar a presente consulta, foi fazer uma aprofundada busca na literatura especializada (digo o www.portalmedico.org.br).

Ao digitar no campo – especialidades médicas – obtive mais de 50 respostas, que após criteriosa seleção ensejou a construção do Quadro 1 (abaixo).

000015

QUADRO 1

Distribuição de 36 processos consulta emitidos pelo CFM e CRMs do Brasil, no período de 1995 a 2009, abordando os limites de atuação do médico não especialista (fonte: www.portalmedico.org.br).

ÓRGÃO	PARECER	EMENTA
CFM	17 / 2004	<u>Íntegra</u> 1 Os Conselhos Regionais de Medicina não exigem que um médico seja especialista para trabalhar em qualquer ramo da Medicina, podendo exercê-la em sua plenitude nas mais diversas áreas, desde que se responsabilize por seus atos e, segundo a nova Resolução CF
CFM	19 / 1998	<u>Íntegra</u> 2 Serviço de fisioterapia. Exercício amplo da medicina, podendo o médico exercer atividade em qualquer área médica. A direção do serviço especializado deve ficar a cargo do médico especialista, com o objetivo de oferecer um atendimento com maior nível de
CFM	21 / 2006	<u>Íntegra</u> 3 EMENTA: A fiscalização e as exigências para o exercício da profissão de médico são funções dos Conselhos de Medicina, que garantem o exercício legal para qualquer de seus procedimentos, após o registro do diploma no Ministério da Educação e nos CRMs.
CFM	21 / 1995	<u>Íntegra</u> 4 Limites da atuação do médico não especialista
CFM	31 / 2005	<u>Íntegra</u> 5 EMENTA: O médico, diante de situação profissional de atendimento em condições às quais não está plenamente afeito, deverá, sempre que necessário e possível, encaminhar o paciente para atenção de melhor qualidade.
CFM	58 / 1999	<u>Íntegra</u> 6 Médico exercer atividade em qualquer área
CFM	7 / 2001	<u>Íntegra</u> 7 Especialização registrada no CFM ser considerada modalidade de ensino e pós-graduação
CRMBA	6 / 2007	<u>Íntegra</u> 8 A exigência de Título de Especialista no ato da contratação, por gestor público ou privado, não constitui infração ética. Aspectos mercadológicos ligados ao assunto somente podem ser elucidados mediante estudos de oferta e de demanda.
CRMMS	11 / 2000	<u>Íntegra</u> 9 Não é admissível o anúncio de subespecialidades pediátricas, enquanto essas não forem reconhecidas pelo CFM.
CRMMS	20 / 2005	<u>Íntegra</u> 10 O médico tem ampla autonomia na sua profissão, mas a divulgação de especialidade não reconhecida constitui infração ao CEM. Somente a CME tem a prerrogativa do reconhecimento de especialidades e o CRM do registro para a sua divulgação.
CRMMS	3 / 2000	<u>Íntegra</u> 11 É lícito ao médico não especialista pertencer a um Departamento ou Serviço e atender na especialidade, desde que em todos os documentos e escalas fique claro que não é um especialista.
CRMPB	12 / 2006	<u>Íntegra</u> 12 Solicita posicionamento deste Conselho sobre a legalidade de médico não especialista assinar laudos de exames de densitometria óssea.
CRMPB	13 / 2006	<u>Íntegra</u> 13 Solicita parecer quanto ao direito de, como médico ortopedista, emitir de laudos de densitometria óssea
CRMPB	14 / 2005	<u>Íntegra</u> 14 Dúvidas quanto a emissão de parecer fornecido à junta médica de não especialista em ortopedia, emitir parecer para apreciação de uma junta médica e faz outros questionamentos.
CRMPB	15 / 1999	<u>Íntegra</u> 15 Solicita posicionamento do CRM-PB sobre a legalidade ética da concessão de atestado médico por profissionais não-especialistas
CRMPB	19 / 2006	<u>Íntegra</u> 16 Solicita parecer quanto ao direito de atuar como médica dermatologista.
CRMPB	04 / 2004	<u>Íntegra</u> Ao médico, nos limites de sua competência e de acordo com as normas vigentes no país,

		17	é assegurado o direito de exercer sua profissão sem discriminação de qualquer natureza, não podendo, entretanto, anunciar a prática de especialidade para a qual não e
CRMPB	05 / 2007	Íntegra	Parecer sobre o direito de médicos Ginecologistas atuarem como Mastologistas
		18	
CRMPB	06 / 1999	Íntegra	Não há exclusividade de ato médico para nenhuma especialidade, assim qualquer médico
		19	que se sinta habilitado poderá praticar quais quer atos médicos independentemente de ser
CRMPR	1221 / 2000	Íntegra	Existência de restrição legal em associar status de médico com especialidades não
		20	médicas
CRMPR	1595 / 2004	Íntegra	Limites da atuação do médico não especialista
		21	
CRMPR	1606 / 2004	Íntegra	Atuação de médico não especialista em plantão específico de pediatria.
		22	
CRMPR	1804 / 2007	Íntegra	Necessidade ou não de título de Especialista para emissão de laudos de
		23	Eletroencefalograma. Orientação quanto ao agravante, nos casos de falha na realização e
			interpretação do exame.
CRMPR	1814 / 2007	Íntegra	O Médico pode a partir do registro exercer quaisquer atividades independente de ter um
		24	título de especialista. Não pode, no entanto, anunciar especialidade que não esteja
			registrada no CRM
CRMPR	1829 / 2007	Íntegra	Independente de ter ou não, título de especialista na área em que se propõe a atuar, o
		25	profissional médico ao concluir curso de Medicina em entidades reconhecidas pelo MEC e
			posterior registro no CRM de sua jurisdição está apto a exercer a profissão em to
CRMPR	1844 / 2007	Íntegra	A inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado em que se pretende exercer a
		26	profissão é exatamente a habilitação para a prática da Medicina. Cabe a Cooperativa se
			certificar de que a divulgação, em suas listas de especialistas, esteja sendo feit
CRMPR	1845 / 2007	Íntegra	A inscrição no Conselho Regional de Medicina do estado em que se pretende exercer a
		27	profissão, é exatamente a habilitação para a prática da Medicina. A inscrição de
			especialidade(s) é fator elementar para a comprovação de habilitação específica, bem
CRMPR	1855 / 2007	Íntegra	Todo médico regularmente inscrito junto ao Conselho Regional de Medicina está apto para
		28	o exercício da profissão em quaisquer de seus ramos ou especialidades. Profissionais
			com formação nas áreas de mastologia e oncologia cirúrgica (citados na consulta) s
CRMPR	1861 / 2007	Íntegra	A inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado em que se pretende exercer a
		29	profissão é exatamente a habilitação para a prática da Medicina - Competência
			profissional para realização de Laqueadura Tubárea e Vasectomia - Portaria SAS-048 de
			11 de fevereiro de 1998 - Portaria SAS-743 de 20 de dezembro de 2005.
CRMPR	1884 / 2007	Íntegra	Clínico geral realizar procedimento anestésico
		30	
CRMPR	1924 / 2008	Íntegra	Para que o médico possa anunciar-se como especialista em área de atuação específica,
		31	deve ter o título emitido pela respectiva sociedade médica com o devido registro em seu
			CRM. O título é exigência de qualquer plano de saúde para o credenciamento do
			profissioanl médico. Ecografia. Ginecologia. Obstetrícia
CRMPR	1991 / 2008	Íntegra	A partir do registro no Conselho Regional de Medicina, o médico pode exercer quaisquer
		32	atividades na área de diagnóstico e tratamento, independente de ter ou não um título de
			especialista.
CRMPR	2043 / 2009	Íntegra	O médico, uma vez graduado e registrado no Conselho, está apto à prática médica sem
		33	restrições de ordem legal.
CRM RJ	11 / 1991	Íntegra	EMENTA: Esclarece que ao médico é permitido indicar o procedimento adequado ao
		34	paciente, independente de ser especialista ou não-especialista. Alerta para a necessidade
			de corrigir o perfil de excessiva solicitação de exames caros. Conclui não ser permiti
CRM SC	24 / 1991	Íntegra	Especialidade
		35	
CRM SP	15355/ 2001	Íntegra	Especialista de uma determinada área exercer outra sem possuir o título
		36	

000016

Analisando-se o quadro acima, verifica-se que no período de 1995-2009 (14 anos) foram emitidos 36 (trinta e seis) pareceres que discutem a interface de atribuições do médico especialista e o não especialista. Destaque-se 1 quadro, pareceres do CFM, de outros estados (um dos quais deste ano de 2009) e 08 (oito da Paraíba). Destaque-se 1 pareceres do CFM 21 / 1995 e 21 / 2006.

Não há dúvidas, após análise dos 36 pareceres, que o parecer do CRM PB nº 06/99, cuja ementa está abaixo transcrita, continua atual, logo deve ser mantido.

perguntas formuladas abaixo:

01) Em face das incertezas desta direção técnica quanto a profissionais médicos residentes em determinadas especialidades, mas especificamente residentes em Anestesiologia, solicitamos de Vossa Senhoria, orientação por escrito quanto a legalidade (Resolução do CFM) destes profissionais assumirem plantão médico.

RESPOSTA: Sim, pode assumir, exceto no hospital/serviço-escola onde faz o seu treinamento, não só o plantão de anestesiologia, como de qualquer outra especialidade, desde que em nenhum documento hospitalar (prontuário médico ou escala de plantão seu nome não figure como especialista. Obviamente que responde eticamente sobre os seus atos profissionais.

000017

02) Comunico-lhe, outrossim, que temos um caso prático neste Nosocômio, onde o médico obstetra plantonista transfere todas as gestantes para outro serviço em virtude do Anestesista plantonista ser estudante (R- 3 em anestesia).

RESPOSTA: Não há dúvidas que transferir pacientes sob a alegação de falta de perícia do colega de plantão significa um pré-julgamento que não compete a nenhum médico realizar. Compete sim aos Conselhos de Medicina. Logo, o médico obstetra não pode transferir as pacientes gestantes em virtude do motivo alegado.

Por último, considerando o teor da parte final da consulta em epígrafe que assinala: “(...) a fim de que possamos por fim a tais dúvidas e, sobretudo evitar danos à saúde da população e problema de natureza judicial.”, afirmamos que nada impede que a direção técnica/geral, a bem do serviço público, até o julgamento do mérito da pendência nas diversas esferas de apuração, que promova a imediata mudança na escala de plantão para que os médicos envolvidos no litígio não dividam os mesmos dias e horários.

Este é o nosso parecer, salvo melhor juízo.

João Pessoa, 27 de abril de 2009.

Conselheiro Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza

Conselheiro Diretor do Departamento de Fiscalização do CRM-PB – Parecerista.

Aprovado “*ad referendum*” em reunião de Diretoria de 27/04/2009