

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

**INTERESSADO:** J. M. P.

**ASSUNTO:** Questiona se médico residente, especificamente em anesthesiologia, poder assumir plantão e se um médico plantonista obstetra pode transferir todas as gestantes para outro serviço em virtude do plantonista da anesthesiologia 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 determinadas especialidade, mas especificamente residentes em Anesthesiologia, 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 e 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 acessado 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, da 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](http://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).

### 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](http://www.portalmedico.org.br)).**

ÓRGÃO	PARECER	EMENTA
CFM	17 / 2004	<a href="#">Íntegra</a> 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 1
CFM	19 / 1998	<a href="#">Íntegra</a> 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 2
CFM	21 / 2006	<a href="#">Íntegra</a> 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. 3
CFM	21 / 1995	<a href="#">Íntegra</a> Limites da atuação do médico não especialista 4
CFM	31 / 2005	<a href="#">Íntegra</a> 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. 5
CFM	58 / 1999	<a href="#">Íntegra</a> Médico exercer atividade em qualquer área 6
CFM	7 / 2001	<a href="#">Íntegra</a> Especialização registrada no CFM ser considerada modalidade de ensino e pós-graduação 7
CRMBA	6 / 2007	<a href="#">Íntegra</a> 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. 8
CRMMS	11 / 2000	<a href="#">Íntegra</a> Não é admissível o anúncio de subespecialidades pediátricas, enquanto essas não forem reconhecidas pelo CFM. 9
CRMMS	20 / 2005	<a href="#">Íntegra</a> 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. 10
CRMMS	3 / 2000	<a href="#">Íntegra</a> 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. 11
CRMPB	12 / 2006	<a href="#">Íntegra</a> Solicita posicionamento deste Conselho sobre a legalidade de médico não especialista assinar laudos de exames de densitometria óssea. 12
CRMPB	13 / 2006	<a href="#">Íntegra</a> Solicita parecer quanto ao direito de, como médico ortopedista, emitir de laudos de densitometria óssea 13
CRMPB	14 / 2005	<a href="#">Íntegra</a> 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. 14
CRMPB	15 / 1999	<a href="#">Íntegra</a> Solicita posicionamento do CRM-PB sobre a legalidade ética da concessão de atestado médico por profissionais não-especialistas 15
CRMPB	19 / 2006	<a href="#">Íntegra</a> Solicita parecer quanto ao direito de atuar como médica dermatologista. 16
CRMPB	04 / 2004	<a href="#">Íntegra</a> 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	<a href="#">Íntegra</a>	Parecer sobre o direito de médicos Ginecologistas atuarem como Mastologistas
		18	
CRMPB	06 / 1999	<a href="#">Íntegra</a>	Não há exclusividade de ato médico para nenhuma especialidade, assim qualquer médico que se sinta habilitado poderá praticar quais quer atos médicos independentemente de ser
		19	especialista. Por outro lado, a decisão do ato operatório caberá ao médico resp
CRMPR	1221 / 2000	<a href="#">Íntegra</a>	Existência de restrição legal em associar status de médico com especialidades não
		20	médicas
CRMPR	1595 / 2004	<a href="#">Íntegra</a>	Limites da atuação do médico não especialista
		21	
CRMPR	1606 / 2004	<a href="#">Íntegra</a>	Atuação de médico não especialista em plantão específico de pediatria.
		22	
CRMPR	1804 / 2007	<a href="#">Íntegra</a>	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	<a href="#">Íntegra</a>	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	<a href="#">Íntegra</a>	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	<a href="#">Íntegra</a>	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	<a href="#">Íntegra</a>	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	<a href="#">Íntegra</a>	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	<a href="#">Íntegra</a>	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.
<b>CRMPR</b>	<b>1884 / 2007</b>	<a href="#">Íntegra</a>	<b>Clínico geral realizar procedimento anestésico</b>
		30	
CRMPR	1924 / 2008	<a href="#">Íntegra</a>	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
CRMPR	1991 / 2008	<a href="#">Íntegra</a>	profissioanl médico. Ecografia. Ginecologia. Obstetrícia
		32	A partir do registro no Conselho Regional de Medicina, o médico pode exercer quaisquer
CRMPR	2043 / 2009	<a href="#">Íntegra</a>	atividades na área de diagnóstico e tratamento, independente de ter ou não um título de
		33	especialista.
CRMRJ	11 / 1991	<a href="#">Íntegra</a>	O médico, uma vez graduado e registrado no Conselho, está apto à prática médica sem
		34	restrições de ordem legal.
CRMSC	24 / 1991	<a href="#">Íntegra</a>	EMENTA: Esclarece que ao médico é permitido indicar o procedimento adequado ao
		35	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
CRMSP	15355/ 2001	<a href="#">Íntegra</a>	Especialidade
		36	Especialista de uma determinada área exercer outra sem possuir o título

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 no quadro, pareceres do CFM, de outros estados (um dos quais deste ano de 2009) e 08 (oito da Paraíba). Destaque-se os 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.

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.

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 Ed. 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, na íntegra, o parecer objetivo claro emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso do Sul.

“ PARECER CRM-MS Nº 3/2000

**Ementa:** 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.

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".

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 lícitamente a profissão na área em que lhe aprovar, 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 é 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 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 as

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 no plantão de anestesiologia, como de qualquer outra especialidade, desde que em nenhum documento hospitalar ou prontuário médico ou escala de plantão seu nome não figure como especialista. Obviamente que responderá eticamente sobre os seus atos profissionais.

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 de 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