



PARECER Nº 2678/2018 - CRM-PR

ASSUNTO: EXIGÊNCIA DE RQE PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES

PARECERISTA: CONS.º HÉLCIO BERTOZZI SOARES

EMENTA: Médicos especialistas em Neurologia Clínica com RQE para laudar exames de Neurologia.

CONSULTA

Em e-mail encaminhado a este Conselho Regional de Medicina, a Sra. XXX formula consulta com o seguinte teor:

“Conforme contato telefônico prévio, solicitando informações a cerca de médicos especialista em Neurologia Clínica com RQE para laudar exames em Neurologia. Realizamos a publicação de edital para contratação de empresa para realização de consultas e exames, o qual segue abaixo: - consultas; - doppler transcraniano; - eletroencefalograma especial terapia intensiva, morte encefálica EEG prolongado (até 2 horas); - EEGQ quantitativo (mapeamento cerebral); - Eletrocefalograma em vigília e sono espontâneo ou induzido. Desta forma, em nosso edital, solicitamos que a empresa vencedora do certame apresente profissional com RQE para realização de consultas e exames. Porém, tivemos uma solicitação de impugnação de edital pelos motivos de que a Municipalidade não poderá exigir RQE para realização de exames, pois segundo parecer 15.763/2006, o profissional médico não teria que ser especialista da área de Neurologia para laudar eletroencefalograma, apenas ser profissional médico registrado no Conselho de Medicina. Desta feita, a Secretária de Saúde que lhe subscreve sendo enfermeira há 15 anos, nunca presenciei nesta distinta classe médica tais situações. Para tanto, solicita orientações e parecer referente aos questionamentos acima feitos. Segue ainda o processo licitatório publicado, sendo que o mesmo apresentava erro de solicitação de CRM da empresa o qual será corrigido, mas, em relação aos exames, entendemos que, desta forma, solicitando RQE ao médico disponibilizado, pela empresa vencedora, estamos exigindo um profissional de melhor qualidade que possa atender os pacientes SUS”.



FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

A Resolução CFM nº 2.162/2017 é marco divisório entre muitos conceitos e pareceres desde o ano de 1989, data em que se deu margem para estudar a qualificação profissional com conceitos participativos da Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR), Associação Médica Brasileira (AMB) com suas sociedades de Especialidades e Conselho Federal de Medicina (CFM).

Várias foram as proposições para se chegar, de forma clara, concisa e precisa, à aglutinação de especialidades e áreas de atuação. Esta Resolução tem a data de 17 de julho de 2017, data de sua publicação junto ao D.O.U., e em sua ementa homologa a Portaria da Comissão Mista de Especialidades (CME) que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela CME. Da mesma forma, homologa a Portaria CME nº 01/2017 em seu Artigo 1º, revogam-se todas as disposições em contrário, especialmente, a Resolução CFM nº 2.149/2016; desta forma, passa a validar os critérios da CME com seu apenso ou rol de especialidades e de áreas de atuação.

A relação de especialidades médicas reconhecidas atinge o número de 55, enquanto a relação das áreas de atuação médicas reconhecidas são 59.

As modificações ocorrem por exigência da própria sociedade civil, exigindo que a informação e a atualização do profissional médico cheguem ao conhecimento desta sociedade de forma a obedecer ao dever de informar.

É mister que o médico pode exercer a Medicina em sua plenitude sem mesmo ter estes qualitativos. Todavia, não poderá se anunciar como especialista, apenas como MÉDICO; anunciar-se especialista implica registrar o Título da Especialidade junto ao Conselho Regional de Medicina da sua região.

Portanto, o exercício da especialidade em um serviço que se anuncia como especializado, deve ser restrito aos médicos especialistas, em analogia ao que estabelece o Art. 115 do Código de Ética Médica (CEM), que **veda** ao médico *“anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para o qual não esteja qualificado e devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina”*.

No mesmo sentido, a informação da existência de um serviço especializado, no qual trabalham não especialistas, é capaz de induzir os usuários do Sistema de Saúde ao erro quanto à qualidade da assistência prestada, o que tem implicações na esfera da legalidade.



CONCLUSÃO

Realizadas essas considerações, em resposta aos seus questionamentos, passo a aduzir:

1. Para consultas neurológicas; Neurologia, Neurocirurgia:
2. Para doppler transcraniano: NEUROLOGIA com área de atuação em NEURORRADIOLOGIA; NEUROCIRURGIA com área de atuação em NEURORRADIOLOGIA; RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM com área de atuação em NEURORRADIOLOGIA.
3. Eletroencefalograma especial terapia intensiva, morte encefálica EEG prolongado (até 2 horas): NEUROCIRURGIA com área de atuação em NEUROFISIOLOGIA; NEUROLOGIA com área de atuação em NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA.
4. EEGQ quantitativo (mapeamento especial): NEUROCIRURGIA com área de atuação em NEURORRADIOLOGIA; NEUROLOGIA área de atuação em NEURORRADIOLOGIA; RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM com área de atuação em NEURORRADIOLOGIA.
5. Eletroencefalograma em vigília e sono espontâneo ou induzido: NEUROCIRURGIA com área de atuação em NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA, NEUROLOGIA com área de atuação em NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA.

Segue, em anexo, a Resolução CFM nº 2162/2017, que permitirá o manuseio de todas as especialidades e áreas de atuação pertinentes.

É o parecer, s. m. j.

Curitiba, 06 de agosto de 2018.

Cons.º Hélcio Bertolozzi Soares

Parecerista

Aprovado e Homologado na Sessão Plenária nº4752 de 06/08/2018.