



PARECER CREMEB Nº 10/12

(Aprovado em Sessão Plenária de 24/02/2012)

EXPEDIENTE CONSULTA Nº 213.976/2011

ASSUNTO: Tratamento de tumores cutâneos realizado exclusivamente por cirurgião geral e de cabeça e pescoço.

RELATOR: Cons. José Abelardo Garcia de Meneses

EMENTA: No tratamento dos tumores cutâneos é indispensável o estabelecimento e cumprimento de protocolos orientando o fluxo dos pacientes evitando demoras desnecessárias e comprometedoras.

Não há óbice para que o médico capacitado possa realizar os procedimentos de biópsia para o diagnóstico das lesões de pele, devendo os pacientes serem encaminhados aos serviços especializados oncológicos e cirúrgicos para continuidade do tratamento.

EXPOSIÇÃO :

O consultante encaminha ofício solicitando parecer nos seguintes termos:

"... há amparo legal para exclusividade na realização de procedimentos no tratamento de tumores cutâneos pelos Serviços de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e de Cirurgia Geral do Hospital ...". Anexa dois documentos, o primeiro do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço no qual solicita o posicionamento do Chefe do Departamento de Cirurgia "no sentido de normalizar o fluxograma de encaminhamento dos pacientes portadores de tumores malignos de pele" e o segundo encaminhado por este ao Diretor Técnico do referido hospital no qual "endossa as colocações pertinentes do documento enviado pelo Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e solicita desta Diretoria um posicionamento para resolver estas questões em benefício da qualidade do atendimento que prestamos aos nossos pacientes nesta casa."

DO PARECER :

Esta questão da delimitação da área de competência e de atuação das especialidades médicas tem sido recorrente no âmbito dos Conselhos de Medicina. As disposições de algumas resoluções que estabelecem a necessidade de conhecimentos específicos para atuação em determinadas áreas aparentemente estão em contradição com pareceres exarados pelos próprios órgãos fiscalizadores da medicina. Decorre desta aparente antinomia dificuldades para a interpretação das próprias normas induzindo a conflitos na prática médica como a que ora se apresenta.



Os avanços científicos e os progressos tecnológicos tem ampliado o conhecimento no campo de trabalho médico de tal forma que hodiernamente não é racional que alguém possa ser capaz de atuar ilimitadamente na medicina. Entretanto, a legislação brasileira, especialmente a Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957, não prevê a hipótese da especialização médica (Art. 18 - Aos profissionais registrados de acordo com esta lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País).

Na prática há uma auto-limitação, o cardiologista não se sente à vontade para cuidar de um paciente com doença oncológica, assim como um pneumologista não se atreve a levar adiante um tratamento de doença reumatológica e, assim poderíamos desfilar um sem número de exemplos.

Numa extensa pesquisa encontramos pareceres do Conselho Federal de Medicina que nos orienta nessa ordem, "O médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição pode exercer sua atividade em qualquer área, ramo ou especialidade, independente de possuir o título de Especialista" (Parecer CFM Nº 58/1999); "O médico devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina está apto ao exercício legal da medicina, em qualquer de seus ramos; no entanto, só é lícito o anúncio de especialidade médica àquele que registrou seu título de especialista no Conselho." (Parecer CFM Nº 21/2010); "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." (Parecer CFM Nº 17/2004).

Entretanto, existem pareceres que trazem à lume o preparo técnico, a habilitação especializada e, portanto a responsabilidade médica nesta questão: "Pode o médico exercer ato de especialidade, sendo recomendável que disponha de habilitação específica." (Parecer CFM Nº 27/95); e "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." Parecer CFM Nº 21/2006. E no mesmo esteio um outro que orienta no sentido de se auscultar uma segunda opinião, "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." (Parecer CFM Nº 31/2005). Este último está contemplado no Código de Ética Médica em seu artigo 39 (É vedado ao médico, opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal").



No tocante ao ponto específico colocado pelo consulente, cuja decisão é meramente administrativa, uma vez que pelas leituras acima não há óbice ético, podemos citar o contido nas Normas e Condutas do Ambulatório de Tumores Cutâneos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas que estabelece como rotina nos casos de tumores com possibilidade ou invasão metastática definindo o encaminhamento aos serviços de Cirurgia Oncológica de Cabeça e PESCOÇO, Cirurgia de Cabeça e PESCOÇO/Otorrinolaringologia, Radioterapia/CAISM (Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher) e Oncologia, com a ressalva de que a despeito dos encaminhamentos para pareceres ou conduta, os doentes deverão, rotineiramente, terem seguimento no Serviço de Dermatologia para acompanhamento clínico e da evolução do tratamento.

No entanto, é de conhecimento que a detecção precoce do câncer de pele apresenta altos índices de cura, cuja conduta inicial é a abordagem da lesão para estudo anatomo-patológico e estadiamento do tumor. Por óbvio que o tratamento com a complexidade colocada no documento anexo, Maxilectomias, Parotidectomias, Exenterações de órbita, Temporalectomias, Mandibulectomias e cirurgias que envolvem a base do crânio devem ser realizados por médicos especializados e capacitados para tal finalidade.

CONCLUSÃO :

Diante do quanto exposto é possível afirmar que é indispensável o estabelecimento e cumprimento de protocolos orientando o fluxo dos pacientes, evitando demoras desnecessárias e comprometedoras no tratamento dos tumores cutâneos. Dessa forma o médico capacitado pode realizar os procedimentos de biópsia para o diagnóstico das lesões de pele, devendo os pacientes serem encaminhados aos serviços especializados oncológicos e cirúrgicos para continuidade do tratamento.

Este é o PARECER. SMJ.

Salvador (Ba), 08 de dezembro de 2011.

Cons. JOSÉ ABELARDO GARCIA DE MENESES

RELATOR