



PARECER CREMEB Nº 09/17

(Aprovado em Sessão Plenária de 19/09/2017)

PROCESSO CONSULTA Nº 10/2016

ASSUNTO: Atuação de profissional de saúde em litotripsia extracorpórea.

RELATOR: Cons. Jorge Marcelo da Cruz Oliveira Motta

EMENTA: A atuação do médico nos procedimentos de Litotripsia Extracorpórea com Ondas de Choque (LEOC) está regulamentada pela [Resolução CFM 1674/2003](#). A participação de profissionais não médicos nos procedimentos de LEOC é auxiliar.

DA CONSULTA:

Em consulta protocolada no CREMEB, consulente, pessoa jurídica de direito privado representada por médico urologista proprietário de clínica urológica, busca esclarecimento sobre a interpretação da [Lei nº. 12.842/2013](#) (Lei do Ato Médico) questionando se litotripsia extracorpórea pode ser realizada com a participação de profissional de saúde diverso, que não o médico, tal qual um enfermeiro, embora sempre supervisionado pelo médico presente nas dependências da clínica, sob sua estrita orientação e total responsabilidade técnica; ou somente por profissional médico, nos termos do artigo 3º da [Resolução do CFM 1.674/2003](#)?

Informa que a consulente realiza procedimento de litotripsia extracorpórea (LEOC), disciplinado pelo artigo 3º da [Resolução do CFM 1.674/2003](#), conforme descrito a seguir: "A LEOC é um ato médico e sua indicação é de exclusiva competência do médico responsável pelo paciente (médico assistente)."

Argui na consulta, que, a despeito da [Lei Federal nº. 12.842/2013](#) ou Lei do Ato Médico (diploma legal hierarquicamente superior), definir, em seu **artigo 4º**, quais as atividades privativas do médico, esta não comprehende a litotripsia extracorpórea em seu rol, senão vejamos:

Art. 1º O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei.

(...)

Art. 4º São atividades privativas do médico:

- I - (VETADO);
- II - indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;
- III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;
- IV - intubação traqueal;





- V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;
- VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;
- VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomo-patológicos;
- VIII - (VETADO);
- IX - (VETADO);
- X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;
- XI - indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;
- XII - realização de perícia médica e exames médico legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;
- XIII - atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;
- XIV - atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

Essa mesma Lei Federal distinguiu os procedimentos médicos em 02 (duas) categorias: os invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos - incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias - e os não invasivos.

Além disso, a própria Lei Federal em comento traz para si a responsabilidade de definir o que seriam os "procedimentos invasivos", conceituando no inciso III, do §4º do art. 4º, como sendo apenas os procedimentos que penetrem o organismo do paciente, seja através de perfuração, seja através dos orifícios naturais do corpo.

DO PARECER:

A presente consulta fundamenta-se em dúvida na interpretação das normas legais que regulamentam a participação do médico na execução dos procedimentos de Litotripsia Extracorpórea (LEOC).

Segundo a literatura médica, a Litotripsia Extracorpórea por ondas de choque (LEOC) revolucionou a terapêutica da calculose urinária, devendo ser considerada como um procedimento não invasivo, com baixo índice de complicações, indicada por urologistas e realizada em equipamentos operados por médicos. Pode ser aplicada sem ou com anestesia, sendo que a anestesia geral venosa traz ao paciente maior conforto, e permite o uso de ondas de choque com maior energia que objetivam maior eficácia na fragmentação do cálculo. O papel do médico no LEOC se relaciona, dentre outros, com a sua indicação e execução, destacando-se nesta oportunidade o caráter dinâmico do procedimento, no qual o correto posicionamento do paciente, a identificação do melhor sítio para aplicação, a adequação da intensidade das ondas de choque, etc. podem interferir no resultado esperado.





O Conselho Federal de Medicina (CFM), através da [Resolução 1674/2003](#), considerou a Litotripsia Extracorpórea por Onda de Choque um ato médico e estabeleceu critérios para sua realização.

A supracitada resolução definiu objetivamente no seu **artigo 3º**, que "A LEOC é um ato médico e sua indicação é de exclusiva competência do médico responsável pelo paciente (médico assistente)". Além disso também estabeleceu no seu **artigo 4º**, que "A aplicação da litotripsia extracorpórea é realizada por médico com treinamento específico para operar o equipamento (médico executor)".

Como dito anteriormente, o procedimento de LEOC não é isento de complicações. Algumas dessas são previstas pela própria [Resolução CFM 1674/2003](#), tais como hemorragia, ruptura e dor, podendo ocorrer durante ou após o procedimento. Diz a resolução, no seu **artigo 5º**, que "Compete ao médico que realiza a LEOC o acompanhamento do paciente durante o procedimento, bem como o atendimento ao mesmo em virtude de possíveis intercorrências e/ou complicações". Prevê também que "As complicações porventura ocorridas após o procedimento (...) dependendo da gravidade ou intensidade devem, preferencialmente, ser atendidas pelo médico que executou a LEOC", conforme explicitado no seu **artigo 6º**.

Para tanto, segundo o artigo 2º da mesma Resolução, entende-se que "Os serviços de litotripsia extracorpórea devem contar com recursos suficientes para o atendimento de emergências - material para suporte respiratório, ressuscitação, monitorização e manutenção de vida - bem como sistema de transporte para eventual emergência que necessite de cirurgia imediata", sendo que aqueles serviços situados fora das dependências hospitalares devem manter convênio com um hospital de referência, previamente definido, dotado de recursos para atendimento de emergências cirúrgicas, para encaminhamento automático e atendimento imediato.

Aproximadamente 10 anos após a resolução do CFM, a [Lei nº. 12.842/2013](#) (Lei do Ato Médico) entrou em vigor, não prevendo a LEOC no rol de atividades privativas do médico, conforme depreende-se dos seus artigos citados no corpo da consulta.

CONCLUSÃO:

Encontramo-nos diante de uma divergência, no entendimento sobre a LEOC ser ou não ato privativo do médico, quando avaliamos o disposto nos dois diplomas citados.

Entende-se que a norma editada pelo Conselho Federal de Medicina, [Resolução 1674/2003](#), vigente até a presente data, está direcionada especificamente à LEOC e suas nuances. Além de pautada em aspectos técnicos relacionados a doença e ao procedimento, incluindo seus riscos e complicações potenciais, também considera, no domínio ético, o melhor interesse do paciente e a beneficência, ao estabelecer os elementos mínimos necessários para um procedimento seguro, identificando no médico habilitado para operar o(s) equipamento(s) o profissional capaz de executar o procedimento, adequando-o as necessidades dinâmicas do paciente, e



reconhecendo e atuando precocemente sobre complicações potenciais, que, mesmo raras, podem trazer sérias consequências à saúde do paciente.

Cabe destacar que o surgimento de uma legislação hierarquicamente superior, cerca de 10 anos após a publicação da [Resolução 1674/2003](#), não invalida o papel do CFM como disciplinador do exercício profissional médico, garantido pela [Lei Nº 3268/57](#).

Sendo assim, em resposta ao questionamento da consultante, entendemos que a participação do médico nos procedimentos de Litotripsia Extracorpórea com Ondas de Choque (LEOC) está regulamentada pela [Resolução CFM 1674/2003](#), que prevê sua atuação na indicação, execução, e reconhecimento de eventuais complicações, bem como o tratamento dessas últimas.

A participação de profissionais não médicos nos procedimentos de LEOC, parece-nos admissível, contanto que sejam efetivamente complementares à atividade médica, como auxiliares, de forma que sejam resguardadas as competências próprias de cada profissão.

É o parecer, S.M.J.

Salvador, 19 de setembro de 2017.

Cons. Jorge Marcelo da Cruz Oliveira Motta
RELATOR