

ALERTA 001/2020

PARA A CLASSE MÉDICA, DIRETORES CLÍNICOS, DIRETORES TÉCNICOS E OPERADORAS DE SAÚDE.

A Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica (SBNC), a Academia Brasileira de Neurologia (ABN), a Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação (ABMFR) dentro de sua prerrogativa de definir o exercício da neurofisiologia clínica de forma correta e cientificamente adequada, apoiados pela Associação Médica Brasileira (AMB) vêm emitir um alerta a respeito do procedimento de monitoração neurofisiológica intraoperatória/potencial evocado intraoperatório (MNIO).

O procedimento recebe o **código TUSS 20.20.20.40** e corresponde a um **ATO MÉDICO** de acordo com o Conselho Federal de Medicina. Resolução do CFM 2.136/2015.

Assim, baseados nas resoluções vigentes, **ALERTAMOS SOBRE ATOS PROIBIDOS, AINDA PRATICADOS;**

- Prestação de serviços médicos por “**não-médicos**”; Lei do ato Médico nº 12.842/13.
- Contratação de empresas de fornecimento de material e de equipamento médicos que trazem “**não-médicos**” para realizar o procedimento de monitoração neurofisiológica intraoperatória/potencial evocado intraoperatório (20.20.20.40); Resolução do CFM 2.136/2015.
- Contratação de empresas de serviços médicos sem diretor técnico médico especialista; Resolução do CFM 2007/2013.
- Ausência de relatório médico do procedimento de monitoração neurofisiológica intraoperatória/potencial evocado intraoperatório (MNIO), nos prontuários dos pacientes; Resolução do CFM 2.136/2015, § 8º.
- Falta de fiscalização por parte do diretor técnico do hospital ou da empresa operadora de saúde a respeito do contrato social da empresa prestadora de serviços, na qual não há o cumprimento do §2º da Resolução 2007/2013;

O não cumprimento da legislação em vigor por parte dos diretores técnicos, diretores clínicos dos hospitais e operadoras de saúde, **poderão resultar em responsabilização administrativa, civil e criminal.**

Desta forma, recomendamos: Caso tenham recebido oferta desse serviço nas formas impróprias acima descritas, documentem o fato e nos enviem para que possamos tomar providências: defesa@sbnc.org.br.

São Paulo, 10 de março de 2020

Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica CNPJ: 51.234.359/0001-64

FILIADA À INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL NEUROPHYSIOLOGY

Rua Botucatu 572 cj 91 – São Paulo – SP – CEP: 04.023-061

Tel./Fax: (11) 3815-0892

Página: www.sbnc.org.br

E-mail: sbnc@uol.com.br

Seguem anexas as Resoluções do Conselho Federal de Medicina e a Lei do Ato Médico, que baseiam nosso alerta e recomendações.

Resolução do CFM 2.136/2015:

Art. 1º A monitorização neurofisiológica intraoperatória é ATO MÉDICO;

§ 1º Os procedimentos de apoio à execução da monitorização neurofisiológica intraoperatória podem ser compartilhados com outros profissionais, abrangendo exclusivamente montagem e desmontagem do equipamento, colocação e retirada de eletrodos, sempre sob supervisão in loco do médico responsável pela monitorização.

Art. 2º É vedado ao médico realizar os procedimentos cirúrgicos com monitorizações neurofisiológicas intraoperatórias executadas por não médico.

Art. 3º Quando a monitorização neurofisiológica intraoperatória for realizada por médico de pessoa jurídica, esta é obrigada a ter estrutura operacional para executar tal procedimento, devendo seu diretor técnico ser detentor de título de especialista ou certificado de área de atuação com registro no CRM.

Art. 4º Só poderá se qualificar como pessoa jurídica para a monitorização neurofisiológica intraoperatória aquela inscrita no CRM e que esteja de acordo com as condições indicadas no artigo 3º deste dispositivo.

Art. 8º São obrigatórias, nos laudos da monitorização neurofisiológica intraoperatória, a assinatura e a identificação clara do médico que a realizou.

Resolução do CFM 2007/2013:

Art. 1º Para o médico exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM), conforme os parâmetros instituídos pela Resolução CFM nº 2.005/2012.

§1º Em instituições que prestam serviços médicos em uma única especialidade, o diretor técnico deverá ser possuidor do título de especialista registrado no CRM na respectiva área de atividade em que os serviços são prestados. (Redação aprovada pela **Resolução CFM nº 2114/2014**)

§2º O supervisor, coordenador, chefe ou responsável pelos serviços assistenciais especializados de que fala o caput deste artigo somente pode assumir a responsabilidade técnica pelo serviço especializado se possuir título de especialista na especialidade oferecida pelo serviço médico, com o devido registro do título junto ao CRM. (Redação aprovada pela Resolução CFM nº 2114/2014)

Resolução CFM 1342/1991:

CONSIDERANDO que o Art. 11 da mesma Resolução CFM Nº 997/80 estabelece que o Diretor Técnico, principal responsável pelo funcionamento dos Estabelecimentos de Saúde, terá obrigatoriamente sob sua responsabilidade a supervisão e coordenação de todos os serviços técnicos do estabelecimento, que a ele ficam subordinados hierarquicamente;

Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica CNPJ: 51.234.359/0001-64

FILIADA À INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL NEUROPHYSIOLOGY

Rua Botucatu 572 cj 91 – São Paulo – SP – CEP: 04.023-061

Tel./Fax: (11) 3815-0892

Página: www.sbnc.org.br

E-mail: sbnc@uol.com.br

CONSIDERANDO que ao Diretor Técnico compete assegurar condições adequadas de trabalho e os meios imprescindíveis ao exercício de uma boa prática médica, zelando, ao mesmo tempo, pelo fiel cumprimento dos princípios éticos;
CONSIDERANDO que ao Diretor Clínico compete a supervisão da prática médica realizada na instituição;

RESOLVE:

Art. 1º - Determinar que a prestação de assistência médica nas instituições públicas ou privadas é de responsabilidade do Diretor Técnico e do Diretor Clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante o Conselho Regional de Medicina pelos descumprimentos dos princípios éticos, ou por deixar de assegurar condições técnicas de atendimento, sem prejuízo da apuração penal ou civil.

Art. 2º - São atribuições do Diretor Técnico:

- a) Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor.
- b) Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando o melhor desempenho do Corpo Clínico e demais profissionais de saúde em benefício da população usuária da instituição.

Art. 3º - São atribuições do Diretor Clínico:

- b) Supervisionar a execução das atividades de assistência médica da instituição.

LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013.

(LEI DO ATO MÉDICO)

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

Art. 2º O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

- I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;
- II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;
- III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

Art. 3º O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.

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 anatomopatológicos;
- VIII - (VETADO);
- IX - (VETADO);
- X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica CNPJ: 51.234.359/0001-64

FILIADA À INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL NEUROPHYSIOLOGY

Rua Botucatu 572 cj 91 – São Paulo – SP – CEP: 04.023-061

Tel./Fax: (11) 3815-0892

Página: www.sbnc.org.br

E-mail: sbnc@uol.com.br

- 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.

§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

- I - agente etiológico reconhecido;
- II - grupo identificável de sinais ou sintomas;
- III - alterações anatômicas ou psicopatológicas.

§ 2º (VETADO).

§ 3º As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

§ 4º Procedimentos invasivos, para os efeitos desta Lei, são os caracterizados por quaisquer das seguintes situações:

- I - (VETADO);
- II - (VETADO);
- III - invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

§ 5º Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:

- I - (VETADO);
- II - (VETADO);
- III - aspiração nasofaríngea ou orotraqueal;
- IV - (VETADO);
- V - realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;
- VI - atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;
- VII - realização de exames citopatológicos e seus respectivos laudos;
- VIII - coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;
- IX - procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

§ 6º O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.

§ 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.

Art. 5º São privativos de médico:

- I - (VETADO);
- II - perícia e auditoria médicas; coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico;
- III - ensino de disciplinas especificamente médicas;
- IV - coordenação dos cursos de graduação em Medicina, dos programas de residência médica e dos cursos de pós-graduação específicos para médicos.

Parágrafo único. A direção administrativa de serviços de saúde não constitui função privativa de médico.

Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica CNPJ: 51.234.359/0001-64

FILIADA À INTERNATIONAL FEDERATION OF CLINICAL NEUROPHYSIOLOGY

Rua Botucatu 572 cj 91 – São Paulo – SP – CEP: 04.023-061

Tel./Fax: (11) 3815-0892

Página: www.sbnc.org.br

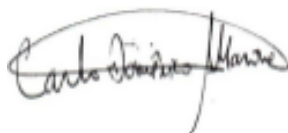
E-mail: sbnc@uol.com.br

Art. 6º A denominação ‘médico’ é privativa do graduado em curso superior de Medicina reconhecido e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), vedada a denominação ‘bacharel em Medicina’. (Redação dada pela Lei nº 134.270, de 2016)

Art. 7º Compreende-se entre as competências do Conselho Federal de Medicina editar normas para definir o caráter experimental de procedimentos em Medicina, autorizando ou vedando a sua prática pelos médicos.

Parágrafo único. A competência fiscalizadora dos Conselhos Regionais de Medicina abrange a fiscalização e o controle dos procedimentos especificados no caput, bem como a aplicação das sanções pertinentes em caso de inobservância das normas determinadas pelo Conselho Federal.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor 60 (sessenta) dias após a data de sua publicação.



Carlo Domenico Marrone
Presidente da SBNC



Dr. Gilmar Fernandes do Prado
Presidente da Academia Brasileira de Neurologia



Dr. Marcelo Riberto
Presidente da ABMFR.



Dr. Antônio Jorge Salomão
Secretário Geral da AMB