

ILUSTRÍSSIMA SENHORA PRESIDENTE DRA. IRENE ABRAMOVICH E RESPECTIVO 1º
SECRETÁRIO DR. ANGELO VATTIMO DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DE SÃO PAULO - CREMESP

Resposta ao OFÍCIO Nº 17/2022 – GPR – Notificação Extrajudicial
Referente: Portaria AMB Nº 01/2022

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA - AMB, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 61.413.605/0001-07, com sede na Rua São Carlos do Pinhal, nº 324, Bairro Bela Vista, São Paulo/SP, CEP 01333-903, com endereço eletrônico presidencia@amb.org.br, oferecer **CONTRANOTIFICAÇÃO**, pelos fatos e fundamentos seguintes.

I. DO OFÍCIO RECEBIDO

1- Trata-se de **Notificação Extrajudicial (OFÍCIO Nº 17/2022 – GP)**, datado de 07.03.2022 emitido pelo CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, referente a Portaria AMB nº 01/2022, sustentando que: **(i)** AMB não tem atribuição/competência legal para regular a profissão médica; **(ii)** não pode estabelecer critérios para obtenção de títulos, sendo temática que deve ser submetida a CNRM e CME; **(iii)** infringe o artigo 197 da CF, Leis 3.268/57, 6.932/81 e 12.871/13 e Decretos 44.045/58 e 8.516/15; e **(iv)** não houve aprovação de órgão interno da AMB.

2- Ao final, **(v)** pede a imediata suspensão dos efeitos da Portaria, até melhor avaliação, bem como **(vi)** esclarecimentos quanto: qual Lei/Decreto confere atribuição a AMB para regulamentar especialidades

médicas; qual Lei/Decreto está previsto o instituto da “habilitação”, tratado na Portaria AMB nº 01/2022 e se a Portaria foi submetida à avaliação e aprovada pelo Conselho Deliberativo, como representante máximo científico da AMB e pela Assembleia de Delegados.

II. RESPOSTA DA AMB

(i) CERTIFICAÇÃO DE HABILITAÇÃO

3- Primeiramente, esclarece que a Portaria AMB nº 01/2022 trata sobre a **emissão** de **CERTIFICAÇÃO DE HABILITAÇÃO**, que tem por finalidade a capacitação do profissional da medicina na realização de procedimentos específicos, tal como as cirurgias por meio de robótica.

4- A habilitação é importante para capacitar o profissional a prestar os cuidados de forma segura e eficaz aos pacientes, sendo imperioso que haja treinamento e avaliação objetiva do desempenho do médico, na modalidade mais moderna e tecnológica.

5- Nesse vetor, a Portaria ora combatida apenas descreve que a certificação será concedida pela AMB por meio das Sociedades de Especialidade que é quem estabelece os critérios de habilitação e avaliação, cabendo, portanto, à AMB somente a emissão dos respectivos certificados.

6- Emerge que a AMB não extrapolou sua competência de atuação, posto que **jamais** criou “uma nova categoria de médicos especialistas”, somente consignou que, por ser o órgão responsável pela emissão de títulos, o fará quando solicitado pelas Sociedades de Especialidade, mediante a apresentação de listagem com os dados dos aprovados.

7- Por sua vez, as Sociedades de Especialidade, dentro de suas atribuições legais e estatutárias, estabelecerão os critérios para habilitação, treinamento e certificação dos médicos para a realização de procedimentos específicos que identificarem necessários em sua especialidade médica ou área de atuação.

8- O proceder da AMB está pautado em promover dinâmica moderna e tecnológica à saúde da sociedade, mais segurança, eficiência e qualidade na prestação dos cuidados aos pacientes, conforme previsão consagrada no artigo 2º, incisos IV, VI, X de seu Estatuto Social e convênio CME, Resoluções, Leis e Decretos da Saúde, conforme detalhado abaixo.

(ii) CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

9- Em 30 de março de 2008 foi realizada a primeira cirurgia no Brasil, por meio do robô chamado “Da Vinci”, consistente em prostatectomia urológica realizada no Hospital Sírio Libanês localizado em São Paulo.

10- Em seguida outros hospitais adquiriram o equipamento tal como o Albert Einstein, Nove de Julho, Oswaldo Cruz, AC Camargo, Instituto do Câncer (ICESP), Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Hospital Samaritano. Inclusive, em 09 de agosto de 2013, o Hospital das Clínicas de Porto Alegre foi o primeiro a disponibilizar essa cirurgia pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

11- Em 2014, já haviam 13 aparelhos dessa tecnologia no Brasil, contra 1,8 mil existentes nos Estados Unidos. Nos últimos anos até meados de junho de 2019, o Brasil era o país que mais realizava cirurgia robótica na América Latina, possuindo cerca de 57 máquinas, tendo sido registradas mais de 8 mil procedimentos em todo o território nacional.

12- A tecnologia em referência é a modalidade considerada menos invasiva, sendo sua principal característica a precisão, permitindo que o cirurgião faça movimentos mais delicados que antes eram impossíveis em uma cirurgia convencional.

13- O robô tem capacidade analítica cerca de 1,5 mil vezes por segundo mais que o movimento humano, preservando os nervos, sem queimá-los, cada corte tem décimo de milímetros; a imagem é projetada em HD e em 3D, além de ser possível a ampliação de 10 a 15 vezes mais do que aparelhagem convencional, permitindo visualização minuciosa da estrutura interna corporal.

14- Para os pacientes, as vantagens são inúmeras, sendo as principais: (i) o período de internação mais curto; (ii) menor risco de infecção hospitalar; (iii) mínimo de perda de sangue e da necessidade de transfusão; (iv) redução de dose de medicamentos no pós-operatório; e, (v) de tempo de recuperação.

15- A título de exemplificação, a retirada de tumor da faringe, em que o tempo médio da cirurgia é de 10 horas, com a robótica reduz para 1 hora e meia, assim como a internação que de 10 dias, passa a ser 2 dias, podendo o paciente retornar a rotina entre 9 e 10 dias, quando o prazo habitual de cirurgias convencionais seria de 1 mês.

16- Por esses elementos tão positivos, esses procedimentos mais tecnológicos estão ganhando cada vez mais notoriedade entre médicos e pacientes. Entretanto, os médicos especialistas encontram entraves, visto que caso tenham interesse em se capacitar para a cirurgia robótica precisam realizar a **certificação fora do Brasil**.

17- Inobstante mais de 10.000 cirurgias terem sido realizadas no país e o crescimento desse número cada dia que passa, o uso da tecnologia não foi regulamentado, razão pela qual as Sociedades de Especialidade, identificando a problemática, vêm sinalizando a necessidade de **normatização** com urgência, para capacitar o médico especialista, em prol da saúde da população.

18- Estes mesmos pressupostos podem ser aplicados não apenas às cirurgias robóticas, como também para qualquer outra situação em que determinadas habilitações que, por ventura, venham acontecer e que, até o presente momento, não estejam contempladas nas matrizes de competência dos programas regulares de residência médica ou de áreas de atuação conforme definidas e aprovadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

(iii) FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E CONCLUSÃO

19- CONSIDERANDO que o CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA, tem atribuições conferidas pela Lei Federal nº 3.268/57, regulamentada pelos Decretos Federais nº 44.045/58 e nº 6.821/09 e alterada pela Lei Federal nº 11.000/04;

20- CONSIDERANDO a Lei Federal nº 3.268/1957, que delega aos Conselhos de Medicina o Poder Regulamentar (ou normativo) do exercício da Medicina para resguardar o perfeito desempenho desta;

21- CONSIDERANDO o poder normativo suplementar dos Conselhos Regionais;

22- CONSIDERANDO a reunião realizada na sede da Associação Médica Brasileira, em São Paulo/SP, com as Sociedades de Especialidades, no dia 24 de outubro de 2019;

23- CONSIDERANDO que a **Resolução CFM nº 1634/2002** que dispõe sobre o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o CFM, a AM e a CNRM, alterada pela **Resolução CFM nº 2.148/2016** que disciplina o funcionamento da Comissão Mista de Especialidade (CME), composta por CFM, AMB e CNRM normatizando o reconhecimento e registro das especialidades médicas e respectivas áreas de atuação;

24- CONSIDERANDO a atualização do rol de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela Comissão Mista de Especialidade, editadas pelas **Resoluções CFM nº 2.162/2017 e, 2.221/2018**;

25- CONSIDERANDO a reunião da Câmara Técnica de Cirurgia Geral do CFM, realizada em 19 de junho de 2019, **favorável a elaborar uma resolução sobre a regulamentação da cirurgia robótica**, consignando a necessidade de ter um marco regulatório para esse tipo de procedimento;

26- CONSIDERANDO o exposto e amplamente discutido na 147ª Sessão Plenária, realizada em 29 de outubro de 2019, e sua aprovação na 150ª Sessão Plenária Temática, realizada em 05 de novembro de 2019.

27- No que compete à AMB, foi publicada a **Portaria AMB nº 01/2022**, a fim de atualizar e corrigir a **Portaria AMB nº 03/2019**, editada pelo presidente anterior, Dr. Lincoln Lopes Ferreira.

28- Referida **Portaria AMB nº 03, de 5 de junho de 2019** já havia sido enviada ao CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA para validação que, por

sua vez, não apresentou qualquer objeção ou apontamento quando de sua publicação em 2019, conforme documento anexo **(doc.1)**.

29- Dessa forma, certamente conclui-se que não houve criação de qualquer instituto por parte da AMB, mas tão somente a **aderência/concordância** ao plano traçado pela Sociedade de Especialidade que, dentro das atribuições a ela conferidos pelo CNRM, CFM e CME, incumbindo a AMB somente a **emissão das certificações** que lhe forem solicitadas mediante listagem de aprovados por procedimento autorizado e validado pelos órgãos CFM, CNRM, CME e MEC junto às Sociedades de Especialidade.

30- A AMB não poderá emitir certificados sem a existência de regulamentação a ser realizada pelos órgãos competentes, fato que aniquila a argumentação do CREMESP que o certificado causaria danos à população. Referida **PORTARIA AMB Nº 01/2022** não cria ou estabelece critérios de profissão, mas restringe-se a regulamentar que para emissão de títulos será necessário seguir um procedimento de cunho formal, tais como os dados que devem ser repassados, prazos para emissão da certificação, dentre outras providências.

31- Nessa seara, os questionamentos 1 e 2 do ofício ora respondido, devem ser direcionados as Sociedades de Especialidade, assim como pontua quanto a pergunta 3 que não há que se falar em aprovação pelo Conselho Deliberativo ou Assembleias para emissão de Portaria que já era existente com o devido conhecimento do CFM.

32- Imperioso consignar ainda que o CREMERJ – Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro emitiu as **Resoluções 299 e 301 de 2019 (doc. 2)**, mencionando, inclusive, partes do texto da antiga Portaria AMB nº 03/2019, a fim de exercitar suas atribuições estatutárias.

33- Prestados os esclarecimentos precedentes à Vossas Senhorias, resta claro que a **PORTARIA AMB Nº 01/2022** (atualização da Portaria AMB nº 03/2019), não infringe qualquer norma, tendo inclusive sido apreciada em 2019 pelo próprio CFM que, por sua vez, não criou qualquer objeção quando de sua publicação.

34- Ocorre que, o CREMESP divulgou amplamente em suas redes sociais e portais, sem ao menos aguardar a resposta da Contranotificada, dando publicidade a **informações distorcidas e deturpadas**, a fim de macular a imagem da AMB.

35- Nessa ordem, infirma a AMB serem despidiendas as alegativas expressadas na medida premonitória recebida, posto que invalidantes para os objetivos visados inerente a imediata suspensão dos efeitos da aludida Portaria AMB nº 01/2022.

São Paulo, 11 de março de 2022.



ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA
Cesar Eduardo Fernandes
(Presidente)