



PARECER CREMEB Nº 08/2023

(Aprovado em Sessão Plenária de 27/07/2023)

PROCESSO CONSULTA Nº 000.002/2023

ASSUNTO: Possibilidade de cobrança de honorários médicos em relação ao código de monitorização.

RELATOR DE VISTAS: José Abelardo Garcia de Meneses

EMENTA: Remuneração por ato médico executado. Direito do médico. A monitorização neurofisiológica intraoperatória é ATO MÉDICO. É ética e legalmente aceito que o médico tem o direito de ser remunerado por seus serviços efetivamente prestados e pelos quais assume responsabilidade. Não há exclusividade para o especialista em neurofisiologia realizar a monitorização neurofisiológica intraoperatória, desde que o executor da técnica demonstre ter a devida capacitação.

DA CONSULTA

Os consulentes solicitam parecer do CREMEB sobre “a inclusão do código 20202040 (Monitorização) para os convênios, a fim de aprimorar a relação, bem com beneficiar a categoria, uma vez que a contratualização do mesmo trará benefícios para a atuação médica. Os planos de saúde estão informando que para cadastro deste código é necessário apresentar documento comprobatório, qual seja habilitação em Neurofisiologia. Não obstante, o condicionamento do referido cadastro está sendo atrelado a compra do material (OPME), por parte do cirurgião de cabeça e pescoço.

Isto porque, caso o material utilizado seja de outros prestadores, entende-se que não há atuação do médico na monitorização, uma vez que os mesmos já disponibilizam equipe para tanto e existiria o pagamento em duplicidade.

Assim, (requeremos) que haja manifestação expressa sobre a possibilidade de cobrança do código 20202040 (Monitorização), pelos cirurgiões de cabeça e pescoço, bem como se o mesmo pode ser faturado independentemente da aquisição de OPME pelo médico da categoria.”

DO PARECER

De plano cabe esclarecer que procedimento médico realizado em conformidade com sua regulamentação deve necessariamente ser remunerado. Além deste conceito, compulsando as tabelas remuneratórias vigentes temos como procedimentos médicos inclusa:

- 20202040 - Monitorização neurofisiológica intraoperatória (Tabela TUSS - Rol de Procedimentos e Terminologia Unificada da Saúde Suplementar).
- 2.02.02.04-0 - Monitorização neurofisiológica intraoperatória (CBHPM – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos).

Donde se pode inferir que a Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória é ato médico devendo ser executada exclusivamente por médico legalmente habilitado.

Da exposição de motivos da [Resolução CFM 2.136/2015](#), que “Disciplina o procedimento de monitorização neurofisiológica intraoperatória como ato médico exclusivo, definindo a responsabilidade



dos médicos, a atuação de pessoa jurídica e estabelecendo as normas para o registro em prontuário de tais atos” temos:

Monitorização neurofisiológica intraoperatória é todo procedimento que utiliza métodos de diagnóstico em neurofisiologia clínica, tais como eletroencefalografia, eletroneuromiografia e o potencial evocado, isoladamente ou em conjunto, para monitorizar a função e a integridade de estruturas neurais e/ou para identificar estruturas neurais durante procedimentos cirúrgicos para diagnóstico e, em tempo real, constatar possíveis disfunções neurológicas e antever prognóstico.

Exigir a habilitação em Neurofisiologia pode num primeiro momento parecer cuidado com o paciente para oferecer a melhor qualificação profissional. Em tese, sim. O próprio termo *em tese*, nas palavras do Cons. Paulo Eduardo Behrens, “*implica reconhecer limitações de ordem teórica, no que se refere à bagagem de conhecimento que a graduação no curso de Medicina possibilita ao estudante angariar e que, por questão de lógica, será menor do que a bagagem doutrinária que o especialista auferiu no curso de especialização. Faz-se necessário salientar, contudo, que o não especialista deve ter conhecimentos fundamentais da profissão.*”¹

Fazendo percuciente leitura da doutrina do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, conclui-se que não há previsão legal para a remuneração da monitorização neurofisiológica intraoperatória, conforme a consulta, ser exclusiva dos especialistas em neurofisiologia pois extrapola os limites e atribuições dos contratantes dos serviços médicos.

[PARECER CFM Nº 05/97](#)

EMENTA: A exigência de título de especialista em concursos para preenchimento de cargos no setor público só é cabível quando houver expressa previsão em lei. Inexistindo tal previsão, não se poderá exigir em edital o que a lei não previu.

[PARECER CFM Nº 38/1999](#)

EMENTA: O exercício profissional é livre em todos os ramos e especialidades aos médicos devidamente graduados e regularmente inscritos no Conselho Regional de sua jurisdição. Qualquer norma pública que exija o título de especialista para provimento de cargos ou credenciamento de serviços só poderá ser aplicada se houver previsão legal.

[PARECER CFM Nº 58/1999](#)

EMENTA. 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.

¹ <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/1995/21>



CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CFM Nº 11/2009 da lavra do eminente Conselheiro Federal, ex membro também deste Conselho, Bernardo Fernando Viana Pereira.

EMENTA: Não há consistência legal nas Portarias da SAS/MS de nº 154 e 247/08 ao limitar o pagamento de quimioterápicos e hormonioterápicos somente para especialistas em cancerologia.

PARECER CREMEB Nº 31/2009

Ementa: O médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina está apto a exercer a medicina, na jurisdição respectiva, em qualquer de seus ramos, limitando esta atuação ao entendimento do mesmo de que possui capacidade de realizar os procedimentos médicos próprios, posto que responde o médico pelos atos praticados.

PARECER CREMEB Nº 37/2005

EMENTA: O médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina está profissionalmente habilitado e legalmente autorizado a exercer a atividade médica em todo o território nacional, em qualquer dos seus ramos; sendo, entretanto, impedido de anunciar especialidade não registrada nos Conselhos de Medicina.

PARECER CREMEB Nº 16/2003

Ementa: O médico deve comprovar a sua especialidade por documento fornecido pela Associação Médica Brasileira ou pela Comissão Nacional de Residência Médica. O limite da atuação do médico é a capacidade do mesmo e a responsabilidade pelo ato médico praticado.

Portanto, pode-se inferir da leitura acima que não há exigência ética nem legal para que o trabalho médico do especialista obtenha exclusividade para atuar em determinado ramo da Medicina, podendo também o não especialista exercê-la em sua plenitude nas mais diferentes áreas, desde que se responsabilize pelos seus atos e, de acordo com o artigo 114 do [Código de Ética Médica](#), não as divulgue ou anuncie sem realmente estar capacitado para tal e com o devido Registro de Qualificação de Especialista no Conselho Regional de Medicina da jurisdição onde estiver atuando.

Em relação ao tema em discussão é necessária a obediência à [Resolução CFM 2.136/2015](#), notadamente do seu artigo 6º.

Art. 1º A monitorização neurofisiológica intraoperatória é ATO 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. 6º - É vedado ao médico cirurgião realizar a monitorização neurofisiológica intraoperatória concomitantemente à realização do ato cirúrgico.

(...)

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

Outro ponto inconcluso diz respeito ao condicionamento de um cadastro atrelado a compra do material (OPME), por parte do médico. Ora, o artigo 58 do [Código de Ética Médica](#) veda o exercício mercantilista da medicina, sendo assim, inaplicável o pressuposto da comercialização de material por parte do cirurgião que o utiliza em seus procedimentos a teor do artigo 68 do mesmo diploma ético, sendo vedado ao profissional “*exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza.*” Há exigência apenas para que a empresa médica que disponibilizará o médico para realizar a monitorização seja dirigida por profissional com RQE.

DA CONCLUSÃO

Honorários é uma palavra latina cuja origem vem de *honos*, presente ou prêmio conferido a alguém decorrente de uma ação honrosa. Esta *honra* tem sido cada vez mais relativizada pelos agentes que promovem a contratação de serviços dos médicos. Daí dúvidas que surgem entre os legalmente devedores dos médicos em detrimento do ato médico perfeito sem vícios em sua origem.

É ética e legalmente aceito que o médico tem o direito de ser remunerado por seus serviços efetivamente prestados e pelos quais assume responsabilidade. O direito do médico ao pleno exercício da sua profissão é prerrogativa garantida na Constituição Federal (art. 5º, inciso XIII - é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer). No caso dos atos exclusivos da medicina estes podem ser executados em sua plenitude apenas pelos médicos, sempre em consonância com os preceitos éticos que balizam este mister. Entretanto, o médico sem Registro de Qualificação de Especialista não pode divulgar ou anunciar este requisito, conforme dispõe o artigo 114 do [Código de Ética Médica](#).

No caso específico da consulta, monitorização neurofisiológica intraoperatória, não há exclusividade em sua prática por especialistas, entretanto o executor deve demonstrar capacitação para tal ato, devendo ser remunerado o ato médico executado.

Este é o PARECER. SMJ.

Salvador (Ba), 8 de julho de 2023.

Cons. José Abelardo Garcia de Meneses
Relator de Vistas