

ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA *LATO SENSU*: HÁ AMPARO LEGAL PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DO EGRESSO?

LATO SENSU MEDICAL SPECIALIZATION: THERE IS LEGAL SUPPORT FOR
PROFESSIONAL EXERCISE OF EGRESS?

MARIO DOS ANJOS NETO FILHO¹

1. Mestre e Doutor em Farmacologia pela FMRP-USP. Docente do Curso de Medicina da UNINGÁ e do Programa de Mestrado Profissional em Odontologia da UNINGÁ. Diretor de Pós-Graduação da Uningá.

* Rodovia PR 317, n. 6114, CEP 87035-510, Maringá, Paraná, Brasil. marioneto@uninga.br

Recebido em 12/12/2013. Aceito para publicação em 14/01/2014

RESUMO

O texto a seguir é uma resenha que versa sobre peculiaridades relacionadas à Especialização de médicos e o respectivo registro do certificado de Especialista no Conselho Regional de Medicina do Estado onde o exercício profissional é realizado. O CFM e o CRM apenas registram como Especialista os egressos de Programas de Residência Médica. Entretanto, como há um relevante déficit na oferta de vagas em Programas de Residência Médica credenciados pelo Conselho Nacional de Residência Médica (CNRM); considerando-se a Lei nº 3268/57, que garante ao médico registrado no CRM de seu Estado, o exercício de quaisquer atividades na área de diagnóstico e tratamento, independente de possuir um certificado de Especialista, alguns profissionais tem buscado os cursos de Especialização *lato sensu*, ofertados por Instituições de Ensino Superior brasileiras, nos moldes da Resolução CNE/CES No. 1 de 8 de junho de 2007, em busca de formação específica. Em face desta realidade, acaloradas discussões têm ocorrido entre os profissionais e seus Conselhos Profissionais: de um lado profissionais egressos de Especializações *lato sensu* fazendo valer em sua amplitude a Lei nº 3268/57; de outro o CFM e os CRMs impondo limites para a intitulação desses egressos, diferenciando-os daqueles com certificado registrado no CRM; e, finalmente, o Ministério da Saúde, que anunciou a abertura de mais 12 mil vagas de Residência Médica até 2017: reconhece-se o déficit de vagas e visa saná-lo? Visa minimizar a procura por Especializações médicas *lato sensu*? Mas, se há falta de vagas nos Programas atuais, também há escassez de egressos desses programas: e assim, de onde viriam os médicos docentes para os novos Programas de Residência? Este é um tema ainda em aberto, sobre o qual muito ainda haverá de ser debatido.

PALAVRAS-CHAVE: Residência médica, Especialização *lato sensu*, pós-graduação.

ABSTRACT

The following is a review that deals with peculiarities related to the specialization of doctors and their title of Specialist in the Re-

gional Medical Council (RMC) of the State where the professional registration exercise is performed. The Federal Council of Medicine (FCM) and RMC only register as Specialist those leaving of the Medical Residency Programs. However, there is a significant deficit in the supply of vacancies in Medical Residency Programs accredited by the National Council of Medical Residency (NCRM); considering the Law nº. 3268/57, which guarantees the doctor registered in the CMR of your State, perform any activity in the area of diagnosis and treatment, independent of owning a Specialist certified, has sought some professional courses *lato sensu* Specialization, offered by Brazilian Institutions of Higher Education, according to the CNE/CES No. 1 of June 8, 2007, looking for specific formation. In view of this reality, there have been heated discussions among professionals and their professionals Councils: from one side professionals *lato sensu* Specialties enforcing in its breadth Law nº. 3268/57; on the other, FCM and RCMs imposing limits on entitlement of these egress, differentiating them from those with registered title in RCM; and, finally, the Ministry of Health, which announced the opening of over 12 000 vacancies of Medical Residency 2017: it recognizes the shortfall of places and aims remedy it? Aims to minimize the demand for *lato sensu* Specializations? But, if there is a lack of jobs in the current programs, there is also a shortage of egress of these programs and so, where would the medical faculty for the new Residency Programs? This is a matter open yet, about which much remains to be being debated.

KEYWORDS: Medical residency, *lato sensu* specialization, post graduation.

1. RESENHA

Residência Médica

A Residência Médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada aos médicos, sob a forma de curso de Especialização. Ela é desenvolvida em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos

de elevada qualificação ética e profissional, de acordo com o decreto 80.281, de 5 de setembro de 1977, que a regulamenta¹.

Os Programas de Residência Médica devem ser cumpridos integralmente dentro de uma determinada Especialidade, conferindo ao médico residente o certificado de Especialista. Contudo, a expressão “Residência Médica” só pode ser empregada para Programas que sejam credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), composta pelos Ministérios da Saúde, da Educação (MEC) e da Previdência Social (MPAS), além de entidades médicas, como o Conselho Federal de Medicina (CFM).

Oferta e demanda de vagas em Programas de Residência Médica

Mas, se de um lado as atividades concernentes à continuidade da formação profissional do médico pelos Programas de Residência Médica é bem regulamentada, por outro, há uma importante deficiência no número de vagas em Programas de Residência, com demanda reprimida de candidatos agravada naquelas áreas tidas como mais rentáveis sob o ponto de vista econômico. Segundo levantamento publicado pelo CFM, o número de médicos em atividade no Brasil chegou a 388.015 em outubro de 2012. Entre 1970 e o último trimestre de 2012, o número de médicos saltou 557,72%⁴.

Porém, há apenas cerca de 8000 vagas de residência médica (R1)/ ano, com uma velocidade de abertura de novas vagas inferior à velocidade com que os novos profissionais chegam ao mercado de trabalho. Segundo reportagem da Agência Brasil, de 25 de junho de 2013⁵, o Ministério da Saúde anunciou naquela data que até o ano 2017 haverá mais 12 mil vagas de Residência Médica em todas as Especialidades. A medida visa a ampliar o número de Especialistas e zerar o déficit da Residência Médica em relação ao número de médicos formados, com as primeiras 4 mil vagas criadas até 2015⁵. Implicitamente, tal medida ministerial parece assumir a existência do déficit de oferta em face da crescente demanda.

Cursos de Especialização *lato sensu*: “alternativa” para profissionais que não ingressam em Programas de Residência Médica?

Até o momento, mesmo desconsiderando a aptidão de cada médico por área específica, houve e haverá um déficit crescente de vagas para residência médica (R1) anualmente, até a efetiva implantação dos novos programas de Residência anunciados, o que motivou a crescente oferta de cursos de Pós-Graduação (*lato sensu*) por Instituições de Ensino Superior brasileiras.

Neste contexto, os cursos de Especialização *lato sensu* surgiram como uma “alternativa” para os profissionais que não ingressaram em Programas de Residência Médica e que desejam aprofundar seu conhecimento

teórico-prático em áreas específicas da medicina.

Propositadamente o termo “alternativa” fora colocado entre aspas para evidenciar o fato de que os termos ESPECIALIZAÇÃO/ ESPECIALISTA são apropriadamente conferidos, sem oportunismo pela sinonímia, para os profissionais inseridos tanto em Programas de Residência Médica como por aqueles matriculados em cursos de Especialização *lato sensu*; entretanto, por melhor que seja a formação do profissional egresso de uma ou de outra forma de Especialização, não há equivalência entre os certificados, atualmente, para fins de registro nos CRMs, para os egressos de Especializações *lato sensu*, embora o médico egresso desse curso possa exercer plenamente seu trabalho, mas convivendo com limitações impostas pelo CFM no que tange a divulgação de sua atividade como médico Especialista.

Estas limitações impostas aos Médicos egressos de cursos de Especialização *lato sensu* ganham escopo de infração ética junto aos CRMs e ao CFM, no caso do profissional intitular-se “Especialista em ...” ou “Pós-Graduado em ...”. A alegação dos Conselhos profissionais da medicina fundamenta-se, ao menos em parte no fato dos cursos de Especialização *lato sensu*, regulamentados pela Resolução CNE/CES No. 1 de 8 de junho de 2007⁶, poderem em tese, possuir duração mínima de 360 horas, insuficiente para formar um médico Especialista em uma área específica da medicina. Por este motivo, os Conselhos de Classe da medicina sugerem que esta forma de Especialização poderia induzir o público leigo (pacientes) a errônea equivalência com aquela formação obtida pelos médicos egressos de Programas de Residência Médica.

Especialização *lato sensu*, Programas de Residência Médica e a Lei 3268/57

Embora algumas discussões acaloradas sobre o assunto rotulem os cursos de Especialização *lato sensu* de “cursos caça níqueis”, de aproveitadores da sinonímia para induzir médicos ao erro, no que tange a falta de equivalência da formação *lato sensu* com a dos Programas de Residência Médica, é preciso esclarecer que, certamente há dois extremos de qualidade para os cursos *lato sensu* e para os Programas de Residência. E, se a Resolução CNE/CES No. 1 de 8 de junho de 2007⁶ por um lado especifica carga horária mínima de 360 h para a certificação do Especialista *lato sensu*, por outro, é importante relatar que há cursos de Especialização *lato sensu* com carga horária equivalente ao período cumprido pelos médicos nos Programas de Residência Médica.

E, para tornar a discussão ainda mais acalorada, neste contexto de interesses por vezes conflituosos, a Lei nº 3268/57 permite ao médico, a partir do registro no CRM, exercer quaisquer atividades na área de diagnóstico e tratamento, independentemente de ter um certificado de

Especialista (qualquer que seja ele). Assim, por força da lei, todo médico tem formação plena podendo atender a qualquer especialidade médica, bem como realizar qualquer tipo procedimento que se sinta capaz e tenha domínio. Exemplificando este posicionamento, citamos o Parecer-Consulta nº. 2211/2010 CRM-PR⁸

“... o médico registrado no CRM de seu estado de atuação pode exercer a medicina integralmente, realizando atos médicos das áreas específicas para as quais se considere apto a praticar, e pelos quais responderá perante as esferas jurídicas e éticas sem, no entanto, ter a permissão para apresentar-se ou divulgar-se como especialista”.

Neste sentido, segundo a Resolução do CFM nº. 1974/2011⁹ (publicada no D.O.U. de 19 de agosto de 2011, Seção I, p.241-44), que entrou em vigor em Fevereiro de 2012:

“Fica expressamente vetado o anúncio de pós-graduação realizada para a capacitação pedagógica em especialidade médica e suas áreas de atuação, mesmo que em instituições oficiais ou por estas credenciadas”.

Face às disposições apresentadas, não é permitido ao médico intitular-se “Especialista em...” ou “Pós-Graduado em...” em seu carimbo, receituário ou anúncios publicitários, quando o profissional for egresso de Cursos de Especialização *lato sensu*.

Somente poderão divulgar a Especialidade os profissionais que tiverem seu certificado devidamente registrado no CRM; em outras palavras, apenas aos egressos de Programas de Residência Médica é permitido o registro do certificado de Especialista no CRM de seu Estado. Como já dito, o CRM só registra o certificado de Residência Médica emitido por programas credenciados pelo Conselho Nacional de Residências Médicas (CNRM).

O que justifica a procura da Especialização *lato sensu* por profissionais médicos?

Apesar das limitações impostas pelos CRMs e pelo CFM, no que se refere à divulgação da atuação profissional em determinada área da medicina, cada Sociedade Médica determina em seus editais as exigências para a realização das provas de títulos, para conferir ao profissional o certificado de Especialista a ser posteriormente registrado no CRM do Estado de atuação profissional do médico. Normalmente exige-se um tempo de treinamento (geralmente de 3 anos), mais um tempo de exercício da profissão suficiente para completar o dobro do tempo exigido na residência médica pretendida para que o certificado de Especialista *lato sensu* de fato contribua para obtenção de pontuação substancial na prova de títulos.

Além disso, como exposto acima, com certificado de Especialista ou não, o médico pode exercer sua atividade profissional, arcando integralmente com a responsabilidade civil e criminal de seus atos. Desta forma, muitos profissionais, que em verdade já atuam como Especialistas, sem de fato sê-lo, buscam nas Especializações *lato sensu*, uma possibilidade de maior embasamento teórico e treinamento técnico para o melhor exercício de sua atividade, conciliando o estudo com suas atividades profissionais.

2. CONCLUSÃO

O tema em questão ainda é aberto, tendo de cada lado argumentos úteis ao debate: se há falta de vagas nos Programas atuais, também há escassez de egressos desses programas: e assim, de onde viriam os médicos docentes para os novos Programas de Residência? Não seria possível o estabelecimento de critérios mínimos para a oferta de cursos de Especialização médica *lato sensu*? Tal fato já ocorre há muito tempo na Odontologia, onde os Cirurgiões-Dentistas encontram na Especialização *lato sensu* a possibilidade de formação teórico-prática em áreas específicas da Odontologia, com o registro do respectivo Certificado junto ao Conselho Regional de Odontologia (CRO) e ao Conselho Federal de Odontologia (CFO), desde que o referido curso tenha atendido aos padrões estabelecidos pelo CFO em termos de carga horária teórica-prática, tempo de duração, titulação docente, entre outros parâmetros; neste caso, os Cirurgiões-Dentistas ficam plenamente habilitados ao exercício profissional como Especialista em determinada área, sem restrições para divulgação de seu certificado.

Mas, retornando à medicina, parece paradoxal a vigência da Lei nº 3268/57 com as exigências impostas pelo CRM e CFM para o médico intitular-se Especialista, e mais, para que ele possa atuar plenamente como Especialista. Mas, o fato é que, com ou sem o certificado de Especialista (seja qual for), o médico pode exercer a atividade que julgar-se competente; melhor que seja revestido de alguma certificação, uma vez que ao possuí-la deduz-se que horas de estudo e de aprimoramento técnico foram empenhadas naquele sentido, com mínimo empirismo e mais rigor técnico-científico.

REFERÊNCIAS

- [1]. Brasil, Ministério da Educação, DECRETO Nº 80.281 de 5 de setembro de 1977.
Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/d80281.pdf>
Acessado em 12/02/2014.
- [2]. Brasil. Conselho Federal de Medicina. RESOLUÇÃO CFM Nº 1973/2011.
Disponível em:
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2011/1973_2011.htm

- Acessado em 12/02/2014.
- [3]. Brasil. Conselho Federal de Medicina. RESOLUÇÃO CFM Nº 1845/2008.
Disponível em:
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2008/1845_2008.htm
Acessado em 12/02/2013.
- [4]. Conselho Federal de Medicina. Demografia médica no Brasil: A um passo de ter 400 mil médicos, o Brasil atinge taxa de 2 profissionais por grupo de 1.000 habitantes.
Disponível em:
http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=23567:a-um-passo-de-ter-400-mil-medicos-o-brasil-atinge-taxa-de-2-profissionais-por-grupo-de-1000-habitantes&catid=3
Acessado em 12/02/2014.
- [5]. Yara Aquino. Brasil vai abrir 12 mil vagas de residência médica até 2017. Agência Brasil. Reportagem online exibida em 25/06/2013.
Disponível em:
<http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2013-06-25/brasil-vai-abrir-12-mil-vagas-de-residencia-medica-ate-2017>
Acessado em 12/02/2014
- [6]. Brasil, Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução nº 1, de 8 de junho de 2007.
Disponível em:
http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces001_07.pdf
Acessado em 02/02/2013
- [7]. Brasil, Lei no 3.268, de 30 de setembro de 1957.
Disponível em:
<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/104139/lei-3268-57>
Acessado em 03/02/2013.
- [8]. Brasil, Conselho Regional de Medicina do Paraná. PA-RECER Nº 2211/2010 CRM-PR.
Disponível em:
http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CRM/PR/pareceres/2010/2211_2010.htm
Acessado em 02/02/2013.
- [9]. Brasil, Conselho Federal de Medicina. RESOLUÇÃO CFM Nº 1.974/2011. D.O.U. de 19 de agosto de 2011, Seção I, p.241-244)74/2011.
- [10]. Disponível em:
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2011/1974_2011.htm
Acessado em 02/02/2013.
- [11]. Brasil, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.
Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>
Acessado em 02/02/2013.
- [12]. Brasil, Ministério da Educação. PARECER HOMOLOGADO Despacho do Ministro, publicado no D.O.U. de 29/5/2012, Seção 1, Pág. 50 e Portaria nº 699, publicada no D.O.U. de 29/5/2012, Seção 1, Pág. 49.
Disponível em:
https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:_sociali42UwJ:portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D9994%26Itemid%3D+Faculdade+Ing%C3%A1+IGC+4&hl=pt-BR&gl=br&pid=bl&srcid=ADGEESjBwX0H-HIly6kCt-wKC6yiXB

[N-XADUrwgmafqV4pZlVn2NoHqz5vaLKcL7HB3FzhJmQb-Pe39oCHwOYLcRmkiWurxYPegf2f-zPWeOMP2cXlkhBxr38DQ2OL8msLyPCuov9NTp&sig=AHIEtbTE5I14aTgfNgeA_ua7TvdjYnK_bg](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2008/1845_2008.htm)

Acessado em 03/02/2013

- [13]. Brasil, Ministério da Educação (site eMEC).

Disponível em:

<http://emec.mec.gov.br/emec/consulta-cadastro/detalhamento/d96957f455f6405d14c6542552b0f6eb/MTQzMA==>

Acessado em 03/02/2013

