

OF/PRES/AMB/021/2017

São Paulo, 16 de maio de 2018.

Às

Sociedades de Especialidade Médica e Federadas

Prezados(as) Senhores(as),

Há cerca de um ano, vem ocorrendo discussões na Associação Médica Brasileira AMB sobre a necessidade de revisão da valoração do auxiliar cirúrgico, regra prevista no item 5.1 das Instruções Gerais da CBHPM, transcrito abaixo:

5. AUXILIARES DE CIRURGIA

“5.1. A valoração dos serviços prestados pelos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos corresponderá ao percentual de 30% da valoração do porte do ato praticado pelo cirurgião para o primeiro auxiliar, de 20% para o segundo e terceiro auxiliares e, quando o caso exigir, também para o quarto auxiliar.”

O principal argumento para uma revisão é o de que o percentual de 30% e 20% do valor do cirurgião, previstos respectivamente ao primeiro auxiliar e aos demais até o 4º auxiliar, vem resultando em valoração final muito baixa e tem refletido na falta ou indisponibilidade destes auxiliares em procedimentos cirúrgicos eletivos e também de urgência, levando o risco à assistência ao paciente.

Por sua vez, a **Resolução CFM nº 1.490/98** ao dispor sobre a composição da equipe cirúrgica e da responsabilidade direta do cirurgião titular, resolve que:

“Art. 1º: A composição da equipe cirúrgica é da responsabilidade direta do cirurgião titular e deve ser composta exclusivamente por profissionais de saúde devidamente qualificados.

Art. 2º: É imprescindível que o cirurgião titular disponha de recursos humanos e técnicos mínimos satisfatórios para a segurança e eficácia do ato.

Art. 3º: É lícito o concurso de acadêmico de medicina na qualidade de auxiliar e de instrumentador cirúrgico em unidades devidamente credenciadas pelo seu aparelho formador e de profissional de enfermagem regularmente inscrito no Conselho de origem, na condição de instrumentador, podendo esse concurso ser estendido também aos estudantes de enfermagem.

Art. 4º: Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, visando ao eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico”.

A referida Resolução CFM ao estabelecer a obrigatoriedade de médico como auxiliar, capacitado e habilitado para terminar a cirurgia em caso de impedimento do cirurgião assistente, visa unicamente à segurança e a boa assistência ao paciente.

Nas respectivas discussões nas Câmaras Técnicas da CBHPM e no Conselho de Defesa Profissional da AMB o pleito de revisão da valoração dos auxiliares cirúrgico foi considerado legítimo, conforme previsto no item 7.3 das Instruções Gerais da CBHPM, transcrito a seguir:

7. APLICAÇÃO

“7.3. Cabe à Associação Médica Brasileira, com apoio das Sociedades Brasileiras de Especialidade, definir alterações nesta Classificação de Procedimentos sempre que julgar necessário corrigir, atualizar ou modificar o que nela estiver contido”.

Com a apresentação do pleito e sua ampla discussão foram apontadas duas propostas às quais solicitamos, por meio deste, a respectiva Entidade manifestar-se oficialmente, utilizando, caso desejar, uma das minutas apresentadas em anexo, com a assinatura dos representantes da Presidência e da Diretoria de Defesa Profissional da Sociedade ou Federada.

No caso de não concordância da Entidade a nenhuma das propostas apresentadas, solicitamos também manifestação específica, cuja minuta também segue anexa.

As propostas são as abaixo apresentadas:

Proposta - 1: Aumento de valoração

Grau de Participação	% atual	% proposto
Primeiro auxiliar	30%	60%
Segundo auxiliar	20%	40%
Terceiro e Quarto auxiliar	20%	30%

Proposta - 2: Aumento de valoração

Grau de Participação	% atual	% proposto
Primeiro auxiliar	30%	50%
Segundo até o Quarto auxiliar	20%	30%

Certos de podermos contar com a parceria e colaboração de sempre, ficamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Cordialmente,



Dr. Lincoln Lopes Ferreira
Presidente AMB



Dr. Carlos Alfredo Lobo Jasmin
Diretor de Defesa Profissional da AMB



Dr. Antônio Jorge Salomão
Secretário Geral AMB