



Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO Nº 1.711, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2003

Estabelece parâmetros de segurança que devem ser observados nas cirurgias de lipospiração, visando garantir ao paciente o direito de decisão pós-informada e aos médicos, os limites e critérios de execução.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que as cirurgias de lipospiração ocupam, hoje, elevado percentual dentre as cirurgias plásticas no país;

CONSIDERANDO casos de intercorrências e complicações na execução da referida técnica, em diversos locais do país;

CONSIDERANDO a multiplicidade de condutas adotadas na execução da técnica;

CONSIDERANDO a liberalidade existente em relação aos cuidados a serem tomados quando da indicação e execução da técnica;

CONSIDERANDO que a saúde do ser humano é o alvo maior da atenção do médico, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional (art.2º do CEM);

CONSIDERANDO que ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão (art.4º do CEM);

CONSIDERANDO que é vedado ao médico a prática de atos danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência (art.29 do CEM);

CONSIDERANDO que é vedado ao médico efetuar procedimentos sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo nos casos de iminente perigo de vida (art.46 do CEM);

CONSIDERANDO que é vedado ao médico desprezar o direito de livre decisão do paciente quanto à execução de prática terapêutica (art.56 do CEM);

CONSIDERANDO os conhecimentos científicos adquiridos até o presente momento e o estado atual da arte médica;

CONSIDERANDO o decidido em sessão plenária de 10 de dezembro 2003, resolve:

Art. 1º - Reconhecer a técnica de lipospiração como válida e consagrada dentro do arsenal da cirurgia plástica, com indicações precisas para correções do contorno corporal em relação à distribuição do tecido adiposo subcutâneo.

Art. 2º - Que as cirurgias de lipospiração não devem ter indicação para emagrecimento.

Art. 3º - Que há necessidade de treinamento específico para a sua execução, sendo indispensável a habilitação prévia em área cirúrgica geral, de modo a permitir a abordagem invasiva do método, prevenção, reconhecimento e tratamento de complicações possíveis.

Art. 4º - Que as condutas pré-operatórias devem ser as mesmas adotadas para quaisquer atos cirúrgicos, prevendo, além de apurada anamnese e exame físico, as avaliações clínicas, laboratoriais e pré-anestésicas necessárias.

Art. 5º - Que as cirurgias de lipospiração devem ser executadas em salas de cirurgias equipadas para atendimento de intercorrências inerentes a qualquer ato cirúrgico.

Art. 6º - Nas sedações endovenosas, bloqueios peridurais, raquianestésias e anestésias gerais é obrigatória a participação do anestesiologista cuja presença só é dispensável quando o ato cirúrgico for de pequeno porte e executado sob anestesia local sem sedação endovenosa.

Parágrafo 1º - Quando prevista a participação do anestesiologista, conforme o caput deste artigo, a indicação do tipo de anestesia a ser empregada deve ser de sua estrita decisão, sempre com vista ao pleno cumprimento da Resolução nº 1.363/93.

Parágrafo 2º - O paciente ou seu responsável legal deve ter prévio esclarecimento sobre o tipo de anestesia indicado, e manifestar seu consentimento.

Parágrafo 3º - Deve ser motivo de vigilância apurada a possibilidade de intoxicação por anestésicos locais e vasos constritores, mediante identificação precoce de sinais e sintomas já conhecidos desta condição.

Art. 7º - A monitorização das variáveis hemodinâmicas e do débito urinário deve ser observada de maneira criteriosa para a adequada reposição volêmica.

Parágrafo único - O apurado controle de líquidos infiltrados mais líquidos infundidos e, também, do volume aspirado deve ser feito para evitar a super-hidratação ou a desidratação e seus efeitos indesejáveis.

Art. 8º - Que em vista da possibilidade de reposição hematológica, aventada no pré-operatório, tal fato deve ser comunicado ao paciente, para conhecimento e decisão.

Art. 9º - Que os volumes aspirados não devem ultrapassar 7% do peso corporal quando se usar a técnica infiltrativa; ou 5%, quando se usar a técnica não-infiltrativa. Da mesma forma, não deve ultrapassar 40% da área corporal, seja qual for a técnica usada.

Parágrafo 1º - Casos que ultrapassem os parâmetros previstos no caput deste artigo e que possuam indicação médica de exceção têm sua execução restrita a ambientes de estrutura material hospitalar completa, sendo especificamente documentados e com nomeação explícita do cirurgião responsável pela indicação e execução do tratamento.

Parágrafo 2º - Deve ser evitada, no mesmo ato cirúrgico, a coincidência dos parâmetros máximos acima citados;

Parágrafo 3º - Considera-se volume aspirado o material coletado sobrenadante.

Art. 10 - Que a associação com procedimentos cirúrgicos outros deve ser evitada quando a relação entre o volume e a área corporal estejam próximos ao máximo admitido.

Art. 11 - Que devem ser tomadas medidas preventivas usuais para a ocorrência de TVP e acidentes tromboembólicos.

Art. 12 - Que a alta do paciente deve observar os parâmetros estabelecidos na Resolução CFM nº 1.409/94, mesmo para os pacientes em regime não-ambulatorial.

Art. 13 - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
Presidente do Conselho

RUBENS DOS SANTOS SILVA
Secretário-Geral

RESOLUÇÃO Nº 1.715, DE 8 DE JANEIRO DE 2004

Regulamenta o procedimento ético-médico relacionado ao Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP).

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que o sigilo médico é instituído em favor do paciente, o que encontra suporte na garantia insculpida no art. 5º, inciso X, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo o art. 154 do Código Penal Brasileiro;

CONSIDERANDO a força de lei dos artigos 11, 102 e 105 do Código de Ética Médica, que vedam ao médico a revelação de fato de que venha a ter conhecimento em virtude da profissão, salvo justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente;

CONSIDERANDO que a revelação dos exames médicos pode acarretar a quebra do sigilo médico, bem como prejuízos à vida privada e à honra do trabalhador, além de prejudicar a relação de trabalho;

CONSIDERANDO o equívoco constante nos artigos 146 e 147 da Instrução Normativa nº 99/2003 do INSS, quando esclarece que o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP) constitui-se em documento histórico-laboral do trabalhador que reúne, entre outras informações, dados administrativos, registros ambientais e resultados de monitoração biológica, tendo por finalidade o acesso dos resultados dos exames médicos aos administradores públicos e privados;

CONSIDERANDO a obrigatoriedade da elaboração do referido PPP para a comprovação da efetiva exposição do segurado aos agentes nocivos à saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de orientar a classe médica no que tange à preservação do sigilo profissional;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar o procedimento ético a ser adotado no preenchimento do PPP;

CONSIDERANDO o estudo realizado pela Câmara Técnica sobre Medicina do Trabalho do CFM, em parceria com a Associação Nacional de Medicina do Trabalho;

CONSIDERANDO o decidido em sessão plenária de 8 de janeiro de 2004, resolve:

Art. 1º - Os médicos do Trabalho, em relação ao PPP, devem observar as normas éticas que asseguram ao paciente o sigilo profissional, inclusive com a sua identificação profissional.

Art. 2º - É vedado ao médico do Trabalho, sob pena de violação do sigilo médico profissional, disponibilizar, à empresa ou ao empregador equiparado à empresa, as informações exigidas no anexo XV da seção III, "SEÇÃO DE RESULTADOS DE MONITORAÇÃO BIOLÓGICA", campo 17 e seguintes, do PPP, previstos na IN nº 99/2003.

Parágrafo único - Fica o médico do Trabalho responsável pelo encaminhamento das informações supradestacadas diretamente à perícia do INSS.

Art. 3º - A declaração constante na seção IV do anexo XV do PPP supramencionado não tem o condão de proteger o sigilo médico - profissional, tendo em vista que as informações ali presentes poderão ser manuseadas por outras pessoas que não estão obrigadas ao sigilo.

Art. 4º - Ficam responsáveis pela aplicação dos dispositivos desta resolução o diretor médico do INSS e o médico responsável pelo programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO) das entidades públicas e privadas sujeitas às normas do INSS.

Art. 5º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
Presidente do Conselho

RUBENS DOS SANTOS SILVA
Secretário-Geral

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

RESOLUÇÃO Nº 331, DE 9 DE JANEIRO DE 2004

A Vice-Presidente do Conselho Federal de Nutricionistas, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 6.583, de 20 de outubro de 1978 e pelo Decreto nº 84.444, de 30 de janeiro de 1980, resolve AD REFERENDUM DO PLENÁRIO DO CFN: Homologar a Proposta Orçamentária do Conselho Regional de Nutricionistas da 2ª Região (CRN-2) para o exercício de 2004, na forma do resumo abaixo:

CRN-2 - PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA

RECEITAS - R\$	DESPESAS - R\$
Receita Corrente: 865.578,00	Despesa Corrente: 813.778,00
Receita Capital: --	Despesa Capital: 51.800,00
TOTAL: 865.578,00	TOTAL: 865.578,00

RITA MARIA ARAÚJO BARBALHO

Imprensa Nacional

INFORMAÇÕES: 0800 61 9900 ou pelo e-mail in@in.gov.br

RECLAMAÇÕES: Pelo e-mail ouvidoria@in.gov.br