

AVALIAÇÃO PARA TÍTULO DE ESPECIALISTA

Hélio Moreira

A Colo-Proctologia, sendo reconhecida pelo CFM como uma especialidade da área médica, poderia pleitear através da sua Sociedade de âmbito nacional a primazia de conceder os títulos de especialista, desde que o candidato preenchesse alguns requisitos ditados pela mesma (concurso de provas e títulos).

Realmente a partir de 1977 (Resolução 791/77 de 13/5/1977 do CFM) esta solicitação foi atendida. A nossa Sociedade poderia então emitir os títulos de especialista e o CFM se reservava no direito de registrá-los em livros especiais, através de processos encaminhados pelos Conselhos Regionais de Medicina. Não bastava tão-somente ter o título de especialista expedido pela Sociedade, havia a necessidade de registro deste título nos Conselhos, com a denominação de "Qualificação de Especialista", sem a qual o interessado não poderia divulgar sua especialidade na sua comunidade, embora, de acordo com a Lei Maior (Constituição), qualquer médico esteja habilitado a exercer qualquer especialidade na área médica (desde que não a divulgue como sua especialidade), mesmo que não tenha esta qualificação registrada no CRM. É claro que irá assumir as conseqüências dos seus possíveis erros (perante os Conselhos e junto a comunidade) se não estiver devidamente habilitado.

A partir de 9/7/1981 surgiu um outro fator complicador da situação, o Ministério de Educação e Cultura, através da Lei 6.932, passou a considerar como especialista todo médico que completasse a Residência Médica em serviço credenciado pelo CNRM do MEC. Obviamente houve um esvaziamento, pelo menos de autoridade, das Sociedades

como a nossa; a partir deste fato não há mais necessidade para que um médico seja declarado especialista, nem ao menos ser membro da Sociedade a que ele definiu como a sua especialidade.

O Conselho Federal de Medicina, diante desta nova realidade, houve por bem adaptar-se a esta nova situação criada pela Lei Maior, oriunda do MEC.

Editou em 31/3/1982 a Resolução 1082/1982, estabelecendo algumas outras normas para aceitação de registro do título de *Qualificação de Especialista*.

Aceitou como forma de ensino bastante eficaz para formação de especialista os chamados Cursos de Especialização na área de saúde, regidos pela Lei 5.540, de 21/11/1968.

Agora, após esta resolução, não só os médicos que houvessem terminado a Residência Médica, mas também os que concluíssem qualquer destes cursos, poderiam pleitear seus registros de *Qualificação de Especialista* junto aos Conselhos Regionais de Medicina, também à revelia das Sociedades de âmbito nacional da especialidade, da qual pleiteava o registro.

Bastava tão-somente que estes cursos de especialização fossem credenciados junto ao CFM. Dentre outros foram credenciados a PUC do Rio de Janeiro para ministrar cursos de especialização em Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Vascular e Pneumologia, o Instituto de pós-graduação Carlos Chagas na especialidade de Cancerologia.

Parece que o CFM criou uma situação anômala e bastante difícil de resolução porque o número de candidatos a estes títulos aumentou assustadora-

mente (em fins de 1982, havia cerca de 11.000 pedidos registrados na secretaria do CFM à espera de despacho).

Talvez sentindo este pesadelo e tentando dar uma normativa definitiva, o CFM, em 29/5/1982, editou a Resolução 1086/82 que é o atual modelo seguido, com normas a serem observadas nos processos de inscrição de **Qualificação de Especialista** nos Conselhos Regionais.

No seu artigo 7, esta Resolução nomina os critérios a serem preenchidos pelo candidato a registro de **Qualificação de Especialista**, que são os seguintes:

– O médico que solicitar inscrição no registro de **Qualificação de Especialista** deverá atender a um dos requisitos seguintes:

a) Possuir título de Docente-Livre, Mestrado e Doutorado, na disciplina correspondente à especialidade (em 30/1/1984 pela Resolução 1142/84 o CFM deu maior abrangência a esta alínea, admitindo também as figuras do Professor de Magistério Superior, por mais de três anos, nos cargos de Professor Auxiliar, Assistente, Adjunto ou Titular, em disciplina correspondente ao registro pleiteado).

b) Possuir certificado de Curso de Especialização em estabelecimento devidamente registrado na especialidade a que pleiteia o registro. A entidade emitidora do título deverá ter convênio com o CFM para tal mister.

c) Possuir certificado de Residência Médica, na especialidade, registrado no CRRM, de acordo com a lei.

d) Possuir certificado de aprovação em exame de **Qualificação de Especialista** promovido e efetuado por entidades associativas de médicos especialistas de âmbito nacional, que sejam acreditadas pelo CFM ou com este conveniado.

Por esta mesma Resolução, foram revogadas várias outras anteriores que tratavam do mesmo assunto, incluindo várias que credenciavam entidades promotoras de Cursos de Especialização (alínea b) e as Sociedades de âmbito nacional de especialistas, conveniadas anteriormente para concederem os Títulos de Especialistas e conseqüentemente habilitação dos seus portadores a registrarem os mesmos nos livros de "Qualificação de Especialista", mantidos pelo Conselhos Regionais de Medicina (alínea d). A nossa Sociedade foi incluída nessa Resolução.

Posteriormente, pelas Resoluções 1143/84, 1144/84, novas modificações foram introduzidas na Resolução 1086/82, porém sem tirar-lhe o conteúdo central (autoriza os Conselhos Regionais de Medicina a promoverem, eles mesmos, sem necessidade de se ouvir o CFM, os registros dos candidatos que preencherem os requisitos da alínea a, b, c,

reservando-se ainda ao C.F.M. decidir sobre a alínea d, com a determinação expressa de que os certificados de especialistas expedidos pelas Sociedades de âmbito nacional de especialistas só terão validade perante o Conselho, após estas mesmas Sociedades hajam celebrado convênio com o CFM; decidiu-se ainda pela desnecessidade de revogação do título a cada cinco anos, tornando-se agora os portadores de uma determinada qualificação, como especialistas definitivamente.

Diante desta nova realidade dos fatos, as Sociedades Brasileiras de Angiologia, Cirurgia Plástica, Patologia e Colégio Brasileiro de Cirurgiões já refizeram seus convênios, estando portanto novamente regularizados perante o Conselho Federal de Medicina e aptos a expedirem seus títulos de especialistas, e seus portadores serão imediatamente registrados junto aos Conselhos Regionais, nos livros de registros de **Qualificação de Especialista** sem outras burocracias.

Diante das evidências dos fatos, cremos que a situação é irremediável, não cabendo a nossa Sociedade outro caminho a não ser celebrar novo convênio com o CFM; não vemos condições de modificar a Lei Maior (do MEC que definiu que o Médico que haja concluído a Residência Médica seja um especialista) e não há como não acatar as normas da nossa Entidade Maior (Conselho Federal de Medicina que definiu em última instância perante nossa profissão, as normas a serem seguidas a fim de se qualificar um médico como especialista na sua comunidade).

Se não enquadrarmos dentro destas normas, estaremos desprestigiando ainda mais os nossos concursos de especialistas, que passarão inevitavelmente a não terem nenhum valor perante a classe médica e a comunidade em geral.

É necessário salientar que perante a Comissão Nacional de Residência Médica, estavam credenciados até agosto de 1982, apenas 10 Serviços de Colo-Proctologia em todo o Brasil (7 do Rio de Janeiro, um de São Paulo, um de Porto Alegre e um de Goiás), portanto os únicos Serviços em condições de preencherem os requisitos definidos pelo artigo 7, alínea c da citada Resolução 1086/82.

Sugestões

1) A Sociedade Brasileira de Colo-Proctologia deve continuar insistindo junto à Comissão Nacional de Residência Médica quanto à necessidade de ser ouvida quando dos credenciamentos de Serviços aptos a promoverem Residência Médica na especialidade, como ocorre atualmente com a Sociedade Americana de Colo-Proctologia, que tem credenciados 25 Serviços em todo Estados Unidos.

Ano passado, como membro da Comissão Nacional de Residência Médica em Colo-Proctologia, estivemos em Brasília, juntamente com dois outros colegas também da Comissão (Dr.^a Angelita Habr Gama e Dr. Francisco Ginani), quando tentamos de todas as maneiras pressionar o Sr. Secretário do CNRM acerca desta nossa pretensão.

II) A Sociedade Brasileira de Colo-Proctologia terá condições de impor nossos Concursos, se provermos algumas modificações em nossos estatutos, no sentido de valorizar cada vez mais o Título de "Titular da Sociedade", de modo a tornar obrigatório, como requisito único, para se promover a esta titulação e conseqüentemente com direito de votar e ser votado, a necessidade de o candidato ser portador do Título de Especialista concedido pela nossa Sociedade. Não podemos obrigar ninguém a submeter-se ao concurso para o Título de Especialista, mas podemos como Sociedade, obrigar a todos seguirem nossos estatutos. O indivíduo poderá ser membro Filiado ou Associado (com todas as restrições estatutárias, inclusive com modificação do parágrafo único, que permite a este membro participar em Comissões, Discussões etc., o tanto de tempo que quiser, mas só será Titular com o Título de Especialista emitido pela nossa Sociedade).

III) A imagem da revalidação do Título de Especialista será substituída pela necessidade de compa-

recimento aos Congressos Nacionais (pelo menos a cada 3 ou 5 anos, com possibilidade de perda do título de "Titular" os membros que assim não procederem).

IV) Refazer o convênio com o CFM a fim de nos habilitarmos perante o mesmo, de acordo com a alínea "a" da Resolução 1086/82. Creio ser de interesse do Conselho este convênio, pois se assim não fosse a Resolução não preveria esta hipótese.

Quando terminava este trabalho, veio-me à mente um acontecimento ocorrido em nossa clínica que tem alguma semelhança com estas sugestões que tomei a liberdade de apresentar.

Certa feita veio ao nosso consultório uma executiva muito importante, com indicação de uma retossigmoidoscopia. Senti um pouco de constrangimento em submeter aquela figura a um exame, segundo alguns, tão desagradável. Feito o exame não ouvi uma queixa sequer, nem ao menos um gemido; tentando melhorar nosso relacionamento, cheguei a pedir-lhe desculpa pelo incômodo. Para minha surpresa ouvi uma resposta, até certo ponto inusitada:

— Olha, doutor, nestas situações, quando a intubada é inevitável eu tenho por norma, relaxar e sentir um pouco de prazer.

Qualquer semelhança com a nossa situação é mera coincidência!