



Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

ISSN: 1414-8145

annaneryrevista@gmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Brasil

Gomes Brandão, Marcos Antônio
ATO MÉDICO: CONSIDERAÇÕES GERAIS PARA A DISCIPLINA DE ENFERMAGEM
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 14, núm. 2, abril-junio, 2010, pp. 217-219
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127713099001>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

ATO MÉDICO: CONSIDERAÇÕES GERAIS PARA A DISCIPLINA DE ENFERMAGEM

Marcos Antônio Gomes Brandão¹

O Projeto de Lei (PL) 7703/2006 da Câmara que dispõe sobre o exercício da medicina (Lei do Médico) e o Projeto de Lei 25/2002 (Lei do Ato Médico) exigem algumas reflexões históricas, terminológicas e pragmáticas, introduzidas neste editorial.

Na trajetória histórica, a regulamentação do ato médico surge da edição da Resolução CREMERJ nº 121/98 que define "Ato Médico", enumera critérios e exigências para o exercício da profissão médica. Esta teve o claro propósito de delimitar o ato médico que as categorias profissionais de saúde não estariam capacitadas tecnicamente a realizar (CREMERJ, 1998). Fruto de mobilização da categoria, é proposto pelo Senador Geraldo Althoff, médico, o PL 25/2002, que define o ato médico e dá outras providências. Concomitantemente, o PL 268/2002 do Senador Benício Sampaio, também médico, delimitava o exercício da medicina sem usar o termo "ato médico". A convergência do tema permitiu que o PL 25/2002 fosse apensado ao PL 268/2002, levando à versão final substitutiva da Câmara dos Deputados: o Projeto de Lei nº 7.703/2006, aprovado em 22 de outubro de 2009.

Na versão aprovada, que seguirá para o Senado, o termo "ato médico" desaparece, contudo, permanecendo aspectos de preocupação para as demais profissões de saúde, para a sociedade, e até mesmo para a disciplina médica. Um exame dos mais simples aponta que o objeto de atuação do médico é apresentado como "a saúde do ser humano e das coletividades humanas" (Art 2º); no entanto, a atividade primeira de exclusividade do médico é a "formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica" (Inciso I do Artigo 4º). No § 1º do Art. 4º, o diagnóstico nosológico é indicado como "a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão [...]". Esperem os médicos problemas que virão desta condição paradoxal entre o complexo, que é o objetivado (a saúde das pessoas), e o simples, que é o exercitado (o diagnóstico e tratamento das doenças).

A despeito de inúmeras questões para médicos e outros profissionais, a posição aqui é apontar o que seria de maior desafio para a Enfermagem.

Na esfera da conceituação da natureza da disciplina e do exercício profissional, os médicos se definem como aqueles que diagnosticam doenças, praticam cirurgias e procedimentos invasivos, dirigem outros médicos e ensinam medicina (PL 7703/2006). A Enfermagem ainda está clarificando o seu objeto epistemológico como o cuidado, embora já tenha se antecipado por estabelecer suas atribuições privativas e compartilhadas no Decreto nº 94.406/1987 (BRASIL, 1987). Assim, espera-se na disciplina um acirramento do recorrente debate sobre "o que é, e o que não é enfermagem".

Na esfera dos contextos em delimitação, o diagnóstico e a terapêutica de enfermagem merecerão atenção especial. Se por um lado a associação do termo "doença" ao termo "nosológico" delimita a ação médica, por outro, se antecipam problemas para a enfermagem, decorrentes da referência explícita aos diagnósticos não privativos dos médicos apresentados no § 2º do Art 4º. Mais ainda, há que se esperar algum debate na questão diagnóstica, em especial, diante da Resolução COFEN 314/2009 que inclui a definição do diagnóstico de enfermagem, inclusive colocando-o como base para ações e intervenções de enfermagem (COFEN, 2009). Reitera-se que alguns diagnósticos de enfermagem classificados são diagnósticos funcionais, ainda que não sejam doenças.

Por fim, há que se aguardar muitos lances de um processo que não pode ter volta: a definição dos limites das profissões de saúde no Brasil.

MEDICAL ACT: GENERAL CONSIDERATIONS FOR THE DISCIPLINE OF NURSING

Marcos Antônio Gomes Brandão

The bill (Proposed Law) 7703/2006 of the House, that regulates the practice of medicine (medical law) and the bill 25/2002 (law of the medical act) require historical, terminological and pragmatic reflections that will be analyzed in this editorial. Within the historical trajectory, the regulation of the medical act emerges as a consequence of the edition of the CREMERJ's (Regional Council of Medicine of the State of Rio de Janeiro, Portuguese acronym) Resolution No 121/98 which defines the term "medical act" and lists the criteria and conditions for the exercise of the medical profession.

This resolution was irrefutably intended to delimit the medical act, and in doing so, it established the categories of the health professionals that are not technically qualified to perform this medical act (CREMERJ, 1998). As a result of the changes made to this category, Senator Geraldo Althoff, MD, proposes bill 25/2002 that defines the medical act and raises other provisions. At the same time, the bill 268/2002 of Senator Benicio Sampaio, also a doctor defines the practice of medicine without using the term "medical act".

The convergence of this subject allowed the bill 25/2002 to be included in bill 268/2002, introducing the alternative of the Chamber of Deputies: the draft Law No. 7703/2006, approved on 22 October 2009.

In the approved version - that will be presented to the Senate - the term "medical act" disappears. However, matters of interest to other professions in the health area, to society, and even to the medical discipline remain.

A superficial examination shows that the objective of the medical performance is defined as "the health of human beings and human communities" (Article 2), however, the activity in which the doctor has exclusive action is: "the formulation of nosological diagnosis and the respective therapeutic prescription" (Item I of Article 4). In paragraph 1 of Article 4, the nosological diagnosis is defined as "the determination of the disease that affects humans, defined here as an interruption, suspension or alteration of the body, its systems or the function of its organs [...]".

Doctors should expect problems that arise from this paradoxical condition between what is complex which is objectified (the health of people) and what is simple that is exercised (the diagnosis treatment of diseases).

Despite the many questions that doctors and other professionals have, our position here is to clarify which is the greatest challenge of nursing.

In the conceptualization of the nature of the discipline and field of practice, physicians are defined as those who diagnose illnesses, practice surgeries and invasive procedures, guide and teach other doctors medicine (Bill 7703/2006).

Nursing is still in the process of defining care as its epistemological goal, although it has taken the initiative of establishing its particular and shared responsibilities, in Act No. 94.406/1987 (Brazil, 1987). Therefore, we hope that this discipline will intensify the recurrent debate in relation to "what is and what is not nursing".

In the field of the definition of contexts, special attention must be given to the diagnosis and treatment in nursing. If on one hand, the association of the term "disease" with the term "nosological" defines the medical action, on the other hand, we expect problems to arise from the explicit reference to diagnoses non-exclusive to doctors, presented in paragraph 2 of Article 4. Furthermore, we think there will be some debate in relation to the issue of diagnosis, especially because of the COFEN Resolution 314/2009, that includes the definition of diagnosis in nursing and places it as a basis for the actions and interventions of nursing care (COFEN, 2009). It should be noted that some nursing diagnoses that are classified are functional diagnostics, even if they are not diseases.

Finally, we must expect many phases in a process that cannot be reversed: the definition of the limits of the health professions in Brazil

ACTO MÉDICO: CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA DISCIPLINA DE LA ENFERMERÍA

Marcos Antônio Gomes Brandão

El proyecto de ley (PL) 7703/2006 de la Cámara que regula el ejercicio de la medicina (ley del médico) así como el proyecto de ley 25/2002 (ley del acto médico) exigen algunas reflexiones históricas, terminológicas y pragmáticas. Nuestro propósito es exponerlas en el presente editorial.

Históricamente, la reglamentación del acto médico surge como respuesta a la publicación de la Resolución CREMERJ (Consejo Regional de Medicina del Estado de Río de Janeiro, por sus siglas en portugués) N° 121/98, que define el concepto de “acto médico” y enumera los criterios y requisitos exigidos para ejercer la profesión de médico. Esta Resolución tuvo el propósito irrefutable de delimitar el acto médico, y al hacerlo, estableció las categorías de los profesionales de la salud que no están técnicamente calificados para ejercerlo (CREMERJ, 1998). A raíz de las modificaciones que resultaron de la delimitación establecida en la Resolución, el senador Geraldo Althoff -médico- propone el proyecto de ley 25/2002, que define el acto médico y plantea otras disposiciones. Al mismo tiempo, el proyecto de ley 268/2002 del senador Benício Sampaio -también médico- delimita la práctica de la medicina sin utilizar el nombre “acto médico”. La convergencia del tema permitió que el proyecto de ley 25/2002 se anexase al proyecto de ley 268/2002, dando origen a la versión final substitutiva de la Cámara de Diputados: el proyecto de ley N° 7703/2006, aprobado el día 22 de octubre de 2009.

En la versión aprobada -que se presentará al Senado-, el nombre “acto médico” desaparece. Sin embargo, conserva asuntos de interés para las demás profesiones del área de la salud, para la sociedad e inclusive para la disciplina médica.

Un examen superficial muestra que el objetivo de la actuación del médico se define como “la salud del ser humano y de las colectividades humanas” (Art. 2). Sin embargo, la actividad en la cual el médico tiene primicia exclusiva es la “formulación del diagnóstico nosológico y su respectiva prescripción terapéutica” (inciso I del artículo 4). En el párrafo 1 del artículo 4, el diagnóstico nosológico se define como “la determinación de la enfermedad que afecta al ser humano, definida aquí como una interrupción, suspensión o alteración de la función del cuerpo, de uno o varios de sus sistemas o de uno o varios de sus órganos [...]”. Así, los médicos deben esperar problemas a causa de la relación paradójica que existe entre el objetivo de su actuación (la salud de las personas), que es complejo, y lo que hacen en la práctica (el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades), más sencillo.

A pesar de las numerosas preguntas de médicos y otros profesionales, aquí se busca esclarecer cuál es el mayor desafío de la enfermería.

En el ámbito de la conceptualización de la naturaleza de la disciplina y el ejercicio profesional, los médicos son definidos como aquellos que diagnostican enfermedades, practican cirugías y procedimientos invasivos, orientan a otros médicos y enseñan medicina (PL 7703/2006).

La enfermería todavía está en proceso de definir el cuidado como su objetivo epistemológico, aunque ya tomó la iniciativa de establecer sus responsabilidades privadas y compartidas en el Decreto N° 94.406/1987 (Brasil, 1987). Por lo tanto, esperamos que en esta disciplina se intensifique el debate recurrente sobre “lo que es y lo que no es la enfermería”.

En el ámbito de los contextos en definición, merecen atención especial el diagnóstico y la terapéutica de la enfermería. Si bien la asociación del concepto “enfermedad” con el término “nosológico” delimita la acción médica, podemos prever que se presenten problemas para la enfermería de la referencia que en el párrafo 2 del artículo 4 se hace a los diagnósticos no exclusivos de los médicos. Asimismo esperamos que surja algún debate en torno a la cuestión del diagnóstico, especialmente frente a la Resolución COFEN 314/2009, que incluye la definición del diagnóstico de la enfermería, e inclusive la coloca como base para las acciones e intervenciones de la enfermería (COFEN, 2009). Cabe señalar que algunos de los diagnósticos clasificados de enfermería son diagnósticos funcionales, aun cuando no se trate de enfermedades. Por último, hemos de esperar que se den muchas fases en un proceso de cambios “sin retorno”: la definición de los límites de las profesiones del área de salud en Brasil.