

ENTIDADES DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO DAS PROFISSÕES LIBERAIS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM nº 2.379, DE 4 DE ABRIL DE 2024

Define e disciplina a medicina do sono como ato médico exclusivo.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, alterado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, alterado pelo Decreto nº 10.911, de 22 de dezembro de 2021;

CONSIDERANDO a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina e estabelece ser competência privativa do médico a determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;

CONSIDERANDO que cabe à Comissão Mista de Especialidades composta pelo Conselho Federal de Medicina, pela Associação Médica Brasileira e pela Comissão Nacional de Residência Médica legislar sobre especialidades e áreas de atuação na medicina;

CONSIDERANDO que a medicina do sono foi definida como área de atuação desde 2011, pela Resolução CFM nº 1.973/2011, sendo atualmente prevista na Resolução CFM nº 2.068/2013;

CONSIDERANDO as Resoluções CFM nº 2.153/2013 e nº 2.056/2016, que disciplinam os departamentos de fiscalização e obrigam a participação de um responsável técnico em exames diagnósticos como a polissonografia;

CONSIDERANDO a Resolução CFM nº 2.147/2016, que estabelece normas sobre a responsabilidade, as atribuições e os direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos;

CONSIDERANDO a Resolução CNRM nº 64 de 23 de dezembro de 2021, que aprovou a matriz de competências dos programas de residência médica para área de atuação em medicina do sono no Brasil;

CONSIDERANDO o Parecer CFM nº 18/2015, que não permite a realização de exames complementares que configurem ato médico sem solicitação do profissional médico;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 2.314/2022, que disciplina o uso da telemedicina no Brasil; e

CONSIDERANDO o decidido na sessão plenária de 4 de abril de 2024; resolve:

Art. 1º A medicina do sono é área de atuação da medicina voltada para estudo, diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção das doenças do sono, englobando as diversas fases do ciclo sono-vigília e suas interações com as condições de saúde física e mental ao longo de todo o espectro da vida.

§ 1º O diagnóstico nosológico das doenças do sono é ato exclusivo do médico e compreende a anamnese e o exame físico do paciente, bem como a solicitação e a interpretação de exames complementares.

§ 2º Nas equipes multiprofissionais, visando ao cuidado e à monitorização do paciente, cada profissional atua conforme suas competências e sob a coordenação médica.

Art. 2º A interpretação e a emissão de laudos de polissonografia, oximetria de noite inteira, teste domiciliar para apneia do sono, actigrafia, teste das múltiplas latências do sono, teste de manutenção de vigília, sonoendoscopia, entre outras tecnologias da medicina do sono, devem ser realizadas por médico, preferencialmente aquele que tem área de atuação em medicina do sono,

considerando a multiplicidade de causas e a necessidade de diagnóstico diferencial.

Art. 3º Cabe exclusivamente ao médico indicar o tratamento clínico e/ou cirúrgico adequado de forma personalizada para as doenças do sono.

§ 1º A indicação e a prescrição do tratamento com dispositivo de pressão positiva são prerrogativas do médico e envolvem o tipo de equipamento, as definições dos parâmetros, a escolha de interface, o uso de umidificação e outros recursos tecnológicos.

§ 2º No tratamento multiprofissional das doenças do sono, cabe ao médico coordenar a equipe, determinando as estratégias de tratamento, encaminhamentos e seguimento para cada paciente.

§ 3º Os diretores técnicos e clínicos dos estabelecimentos de saúde públicos e privados só podem disponibilizar equipamentos de pressão positiva para os pacientes para uso domiciliar ou hospitalar mediante prescrição médica.

Art. 4º O acompanhamento do paciente com doenças do sono envolve avaliação médica periódica, dados objetivos do dispositivo terapêutico, quando for o caso, e a realização de exames complementares, se necessário.

§ 1º Os dados fornecidos pelos dispositivos de pressão positiva são fundamentais para instruir o médico quanto à adequação da resposta e à adesão ao tratamento.

§ 2º Os dados gerados pelos equipamentos de diagnóstico, tratamento e monitorização obtidos por telemetria devem fazer parte do prontuário médico e devem seguir as normativas do Conselho Federal de Medicina quanto a sua guarda, sigilo, privacidade e acesso às informações.

§ 3º O médico assistente tem direito de acesso às informações geradas pelos dispositivos de monitoramento, sendo vedada a modificação de parâmetros por outros profissionais sem a autorização médica.

Art. 5º Ao médico cabe determinar as configurações e características do dispositivo de pressão positiva e da interface, a partir da avaliação clínica de cada paciente.

§ 1º A fim de garantir eficácia, segurança e evitar eventos adversos ao paciente, a indicação e todo processo de adaptação devem ser supervisionados pelo médico.

Art. 6º As pessoas jurídicas que prestarem serviços associados à medicina do sono por telemedicina, plataformas de comunicação e arquivamento de dados deverão ter sede estabelecida em território brasileiro e estarem inscritas no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde estão sediadas, com a respectiva responsabilidade técnica de médico com área de atuação registrada (RQE) em medicina do sono regularmente inscrita no CRM.

§ 1º Os diretores técnicos das empresas fornecedoras de equipamento médico e que realizam telemetria devem manter as informações em sigilo e não podem autorizar a mudança de qualquer parâmetro realizada por outros profissionais.

Art. 7º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ HIRAN DA SILVA GALLO

Presidente do Conselho

DILZA TERESINHA AMBRÓS RIBEIRO

Secretária-Geral

(Publicada no DOU nº 71, de 12 de abril de 2024, seção 1, página 167).

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.