



**Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**  
Departamento de Diagnóstico por Imagem e Radioterapia da Associação Médica Brasileira  
Av. Paulista, 491 - 13º andar - São Paulo/SP - cep: 01311-909 - fone (11) 3372-4544  
www.cbr.org.br - e-mail: cbradiol@cbr.org.br



São Paulo, 19 de março de 2007.  
OF/CBR/0222/07

**Ilma. Sra.**  
**Dra. Marcela Schaefer**  
**Sociedade Catarinense de Radiologia**

Prezada Senhora,

Em resposta ao seu questionamento segue parecer elaborado pelo departamento jurídico do Colégio Brasileiro de Radiologia, Bueno Barbosa Advogados Associados:

**Ref.: Unimed Florianópolis – Limitação de uso dos contrastes não iônicos**

A **Dra. Marcela Schaefer**, Presidente da **Sociedade Catarinense de Radiologia** nos consulta sobre a legalidade de circular emitida pela Unimed-Florianópolis que, na condição de pagadora dos serviços médicos, limita a utilização de contrastes não iônicos.

É o relatório.

Passamos a opinar:

É sabido que existem 2 (dois) tipos de contraste iodado: os iônicos e os não iônicos, sendo que esses últimos, devido à baixa osmolaridade, são mais seguros ao paciente em relação às reações adversas e, no diagnóstico/terapias mais eficientes, porém, de custo mais elevado.

Daí, presume-se que a limitação imposta pela Unimed-Florianópolis decorre da tentativa de reduzir despesas.

Porém, entendemos que tal imposição esbarra na autonomia do médico e no princípio basilar da medicina, qual seja, a proteção à saúde e à vida dos pacientes.

Os riscos na utilização dos meios de contraste são conhecidos pela comunidade médica, advindo daí a orientação de que os exames/terapias radiológicos sejam realizados por médicos com Título de Especialista em Radiologia, que devido à sua formação específica e critérios técnico-científicos, estão preparados para indicação dos procedimentos a serem realizados, bem como das providências a serem adotadas no caso de reação adversa do paciente ao contraste, destacando-se, ainda, sua responsabilidade pela escolha do procedimento e/ou qualquer intercorrência.

O **Código de Ética Médica**, por sua vez, traz em seu bojo os seguintes dispositivos:

**“Artigo 2 – O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.”**



**“Artigo 5 – O médico deve aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor progresso científico em benefício do paciente.”**

**“Artigo 8 – O médico não pode, em qualquer circunstância ou sob qualquer pretexto, renunciar sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho.”**

**“Artigo 16 – Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou instituição pública ou privada poderá limitar a escolha, por parte do médico, dos meios a serem postos em práticas para o estabelecimento do diagnóstico e para execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.”**

E ainda:

**“É direito do médico:**

**Art. 21 - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas e respeitando as normas legais vigentes no País.”**

**“É vedado ao médico:**

**Art. 57 - Deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente.”**

Nessa esteira, entendemos que a atuação do médico deve necessariamente se apartar dos aspectos financeiros, pois o bem maior a se tutelar é a vida e saúde do paciente, através de todos os recursos disponíveis, sejam eles de maior ou menor custo aos convênios.

Essa é também a posição do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais, que ao analisar casos análogos, externam o mesmo entendimento, merecendo destaque, no entanto, parecer do **Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso do Sul**, que trata exatamente da utilização de contrastes não iônicos. Vejamos:

*PARECER CRM MS Nº 020-2002*

*Assunto: Uso de meios de contraste em radiologia*

*Relator: Conselheiro Roni Marques*

#### Ementa

*O médico radiologista, balizado pelos critérios científicos disponíveis, tem o direito e o dever de escolher o meio de contraste a ser utilizado em seus pacientes, independentemente de custo, e não pode ser coagido em contrário por nenhuma instituição.*

#### Histórico

*Um médico radiologista de Campo Grande solicita parecer "quanto as pressões que vem sendo exercidas por alguns convênios médicos, para a utilização de meio de contraste endovenoso de baixo custo, alegando a necessidade de contenção de despesas médico-operacionais".*

#### Parecer

*Por minha solicitação verbal, o consultante forneceu algumas referências bibliográficas. Tomei a iniciativa também de buscar o Standard para uso de meios de contraste intravascular, constante da Resolução 51/2001 do American College of Radiology (ACR).*



**Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**  
Departamento de Diagnóstico por Imagem e Radioterapia da Associação Médica Brasileira  
Av. Paulista, 491 - 13º andar - São Paulo/SP - cep: 01311-909 - fone (11) 3372-4544  
www.cbr.org.br - e-mail: cbradiol@cbr.org.br



*Essa preocupação com as informações científicas sobre o assunto não visava à elaboração de um parecer técnico: tratava-se tão somente de verificar se havia indicações científicas, aceitas pela comunidade médica internacional, para o uso de meios de contraste não-iônicos, de baixa osmolalidade (MCBO), bem mais caros que os iônicos.*

*De fato, essas indicações existem e são irrefutáveis. Os MCBO, a maioria dos quais são agentes não-iônicos, têm mostrado estar associados com menos desconforto e apresentam uma incidência menor de efeitos adversos.*

*O Standard do ACR enumera as circunstâncias em que os pacientes se beneficiarão com os MCBO, mas, sabiamente, encerra sua lista estabelecendo "quaisquer outras circunstâncias em que, após a devida reflexão, o radiologista acredita que existe uma indicação para o uso de LOCM [MCBO]".*

*Ora, se o uso dos MCBO tem respaldo e indicação na ciência médica e não é apenas um modismo, é óbvio que ele deve ser usado, sempre que houver indicação, independentemente do seu custo. Os riscos apresentados pelos meios de contraste são bem conhecidos e sua minimização atende aos princípios éticos de beneficência e não maleficência. O médico tem a obrigação de usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente e não pode permitir que quaisquer restrições ou imposições prejudiquem a eficácia e a correção do seu trabalho (artigos 5º e 8º do CEM). O artigo 21 do CEM também reforça essa postura, ao estabelecer como direito do médico "indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas..."*

*Concluo, portanto, que o médico radiologista tem o direito e o dever de usar o meio de contraste mais adequado para seu paciente e que não pode ser coagido em contrário por nenhuma instituição. É o parecer, s.m.j.*

*Campo Grande, 12 de outubro de 2002  
Roni Marques  
Conselheiro"*

Por todo o exposto, concluímos que, a conduta da Unimed – Florianópolis está dissociada dos preceitos éticos que regem a Medicina, pois interfere diretamente na autonomia dos médicos e nos cuidados para com os pacientes.

S.m.j., esse é nosso parecer.

**ASSESSORIA JURÍDICA  
COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**