



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 8.140-A, DE 2014 **(Do Sr. Mandetta)**

Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina; tendo parecer da Comissão de Educação, pela aprovação, com emenda (relatora: DEP. RAQUEL MUNIZ).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

EDUCAÇÃO;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I – Projeto inicial

II – Na Comissão de Educação:

- Parecer da relatora
- Emenda oferecida pela relatora
- Complementação de voto
- Emenda oferecida pela relatora
- Parecer da Comissão
- Emenda adotada pela Comissão
- Voto em separado

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 6º A denominação de “Médico” é privativa dos graduados em cursos superiores de Medicina e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de ensino superior autorizadas e reconhecidas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, vedada a denominação “Bacharel em Medicina.” (NR)

“Parágrafo único. O exercício da profissão de que trata o caput é privativo dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A redação original do art. 6º da Lei nº 12.843, de 2013, que a presente proposição pretende alterar estabelece que a “denominação de ‘médico’ é privativa dos graduados em cursos superiores de Medicina, e o exercício da profissão, dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação.”. A nosso ver, o transcrito no dispositivo não deixa dúvidas que “médico” é o termo que deve ser usado para os formados em Medicina, já que especifica que o termo deve ser utilizado privativamente. Contudo, nem a supracitada lei, tampouco nenhuma outra em vigor no nosso ordenamento jurídico estabelece que o termo “médico” deve constar nos diplomas dos formados em Medicina.

O Glossário de Termos e Expressões de Educação e Cultura, do Departamento de Ensino e Pesquisa do Ministério da Defesa determina que os cursos de graduação podem conferir ao respectivo profissional os graus de Bacharel, Licenciado, Tecnólogo ou Título Específico referente a profissão. Os cursos de Tecnologia são de curta duração e possuem formação profissionalizante para campos de conhecimento específicos e delimitados. Os cursos de Licenciatura destinam-se à formação de professores para atuação na Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Já os cursos de Bacharelado ou Título Específico habilitam ao exercício de uma profissão de nível superior. A rigor não há distinção

clara entre os dois cursos, tanto que o Ministério da Educação faz uma abordagem conjunta de ambos, denominando-os unicamente de “curso de graduação”.

Entretanto, há quem defenda sua distinção, tendo em vista que os cursos de bacharelado têm duração normal de quatro anos – à exceção do curso de Direito – e oferecem uma base teórica generalista, enquanto os cursos de títulos específicos são mais longos, tendo duração de cinco anos, ou seis anos no caso da Medicina, e oferecem uma educação direcionada. Assim, o fato é que os cursos de “título específico” levam a graus acadêmicos designados diretamente pela profissão estudada, enquanto os bacharelados conferem o título de bacharel.

As Resoluções do Conselho Nacional de Educação, órgão colegiado integrante do Ministério da Educação, que instituem as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação traçam uma distinção muito clara a respeito dos títulos específicos e dos bacharelados. Como por exemplo, a Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina, não menciona o vocábulo “bacharelado” e destaca claramente que o profissional formado deve ser chamado de “médico”:

“Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de **Graduação em Medicina**,...
Art. 2º...
Art. 3º...
Art. 4º A formação do **médico** tem por objetivo dotar o profissional...”

Igual procedimento ocorreu em relação ao cirurgião-dentista, termo que deve ser utilizado para os formados no Curso de Graduação em Odontologia, segundo a Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Já procedimento diferente ocorre com o Curso de Graduação em Direito, Bacharelado, que forma os bacharéis em Direito, conforme Resolução CNE/CES nº 9, de 29 de setembro 2004.

Contudo, recentemente foi emitido Parecer CNE/CES nº 25/2014, do Conselho Nacional de Educação que afirma que o termo “médico” e o termo “bacharel em medicina” são equivalentes, mas que na interpretação do conselheiro deve ser adotado o termo “bacharel em medicina”, algumas instituições de ensino superior do país têm optado pela utilização do segundo termo em detrimento do usual primeiro termo citado, enquanto outras permanecem utilizando o termo “médico”.

Sendo assim, a questão da nomenclatura presente nos

diplomas varia em cada faculdade e é de autonomia desta, e tem sido assim por falta de uma padronização, de uma imposição legal. E a única forma jurídica de impor a todas as universidades brasileiras uma padronização do termo “médico” nos diplomas seria a publicação de uma lei específica.

Desta feita, essa questão tem trazido indagações das entidades de classe, manifestações dos estudantes e levantado problemas como as dificuldades para eventualmente realizar intercâmbio profissional no exterior, onde as entidades internacionais exigem o título de médico aos profissionais. Além de questionamentos acerca dos interesses que têm levado à adoção do termo “Bacharel em Medicina”, como a implementação de um exame final de curso para concessão do registro de trabalho, nos moldes do exame que é feito na Ordem dos Advogados do Brasil, para os formados em Direito; e, de uma possível unificação dos cursos criando o título de “Bacharel em Saúde”, para depois fazer um específico para cada área. É que movidos pela necessidade de dirimir dúvidas e retirar a questão da realidade de uma mera interpretação dos ordenamentos jurídicos vigentes é que propomos a presente alteração na Lei do Ato Médico.

Sala das Sessões, em 25 de novembro de 2014.

Deputado Mandetta
Democratas/MS

<p style="text-align: center;">LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI</p>

LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013

Dispõe sobre o exercício da Medicina.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 6º A denominação de "médico" é privativa dos graduados em cursos superiores de Medicina, e o exercício da profissão, dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação.

Art. 7º Compreende-se entre as competências do Conselho Federal de Medicina editar normas para definir o caráter experimental de procedimentos em Medicina, autorizando ou vedando a sua prática pelos médicos.

Parágrafo único. A competência fiscalizadora dos Conselhos Regionais de Medicina abrange a fiscalização e o controle dos procedimentos especificados no caput, bem como a aplicação das sanções pertinentes em caso de inobservância das normas determinadas pelo Conselho Federal.

.....

.....

LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996

Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO V DOS NÍVEIS E DAS MODALIDADES DE EDUCAÇÃO E ENSINO

.....

CAPÍTULO IV DA EDUCAÇÃO SUPERIOR

.....

Art. 46. A autorização e o reconhecimento de cursos, bem como o credenciamento de instituições de educação superior, terão prazos limitados, sendo renovados, periodicamente, após processo regular de avaliação.

§ 1º Após um prazo para saneamento de deficiências eventualmente identificadas pela avaliação a que se refere este artigo, haverá reavaliação, que poderá resultar, conforme o caso, em desativação de cursos e habilitações, em intervenção na instituição, em suspensão temporária de prerrogativas da autonomia, ou em descredenciamento.

§ 2º No caso de instituição pública, o Poder Executivo responsável por sua manutenção acompanhará o processo de saneamento e fornecerá recursos adicionais, se necessários, para a superação das deficiências.

Art. 47. Na educação superior, o ano letivo regular, independente do ano civil, tem, no mínimo, duzentos dias de trabalho acadêmico efetivo, excluído o tempo reservado aos exames finais, quando houver.

§ 1º As instituições informarão aos interessados, antes de cada período letivo, os programas dos cursos e demais componentes curriculares, sua duração, requisitos, qualificação dos professores, recursos disponíveis e critérios de avaliação, obrigando-se a cumprir as respectivas condições.

§ 2º Os alunos que tenham extraordinário aproveitamento nos estudos, demonstrado por meio de provas e outros instrumentos de avaliação específicos, aplicados por banca examinadora especial, poderão ter abreviada a duração dos seus cursos, de acordo com as normas dos sistemas de ensino.

§ 3º É obrigatória a freqüência de alunos e professores, salvo nos programas de educação a distância.

§ 4º As instituições de educação superior oferecerão, no período noturno, cursos de graduação nos mesmos padrões de qualidade mantidos no período diurno, sendo obrigatória a oferta noturna nas instituições públicas, garantida a necessária previsão orçamentária.

.....
.....

RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 4, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do
Curso de Graduação em Medicina.

O PRESIDENTE DA CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO CONSELHO NACIONAL DE Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CNE/CES 1.133, de 7 de agosto de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 1º de outubro de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Medicina definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de médicos, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Medicina das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

Art. 3º O Curso de Graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional o médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integraldo ser humano.

Art. 4º A formação do médico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridospara o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - Atenção à saúde : os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estaraptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devemrealizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a

responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

VI - Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

Art. 5º A formação do médico tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I – promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;

II - atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;

III - comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;

IV - informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;

V - realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;

VI - dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;

VII - diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;

VIII - reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;

IX - otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos; 3

X - exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;

XI - utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;

XII - reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

XIII - atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;

XIV - realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;

XV - conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;

XVI - lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;

XVII - atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência;

XVIII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;

XIX - considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;

XX - ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;

XXI - atuar em equipe multiprofissional; e

XXII - manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

Parágrafo Único. Com base nestas competências, a formação do médico deverá contemplar o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe.

.....

RESOLUÇÃO CNE/CES 3, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do
 Curso de Graduação em Odontologia.

O PRESIDENTE DA CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CES 1.300/2001, de 06 de novembro de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 4 de dezembro de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Odontologia definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de Cirurgiões Dentistas, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Odontologia das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

.....

.....

RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 9, DE 29 DE SETEMBRO DE 2004

Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, com fundamento no art. 9º, § 2º, alínea “c”, da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, tendo em vista as diretrizes e os princípios fixados pelos Pareceres CES/CNE nos 776/97, 583/2001, e 100/2002, e as Diretrizes Curriculares Nacionais elaboradas pela Comissão de Especialistas de Ensino de Direito, propostas ao CNE pela SESu/MEC, considerando o que consta do Parecer CES/CNE 55/2004 de 18/2/2004, reconsiderado pelo Parecer CNE/CES 211, aprovado em 8/7/2004, homologado pelo Senhor Ministro de Estado da Educação em 23 de setembro de 2004,

RESOLVE:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Direito, Bacharelado, a serem observadas pelas Instituições de Educação Superior em sua organização curricular.

Art. 2º A organização do Curso de Graduação em Direito, observadas as Diretrizes Curriculares Nacionais se expressa através do seu projeto pedagógico, abrangendo o perfil do formando, as competências e habilidades, os conteúdos curriculares, o estágio curricular supervisionado, as atividades complementares, o sistema de avaliação, o trabalho de curso como componente curricular obrigatório do curso, o regime acadêmico de oferta, a duração do curso, sem prejuízo de outros aspectos que tornem consistente o referido projeto pedagógico.

§ 1º O Projeto Pedagógico do curso, além da clara concepção do curso de Direito, com suas peculiaridades, seu currículo pleno e sua operacionalização, abrangerá, sem prejuízo de outros, os seguintes elementos estruturais:

- I - concepção e objetivos gerais do curso, contextualizados em relação às suas inserções institucional, política, geográfica e social;
- II - condições objetivas de oferta e a vocação do curso;
- III - cargas horárias das atividades didáticas e da integralização do curso;

IV - formas de realização da interdisciplinaridade;

V - modos de integração entre teoria e prática;

VI - formas de avaliação do ensino e da aprendizagem;

VII - modos da integração entre graduação e pós-graduação, quando houver;

VIII - incentivo à pesquisa e à extensão, como necessário prolongamento da atividade de ensino e como instrumento para a iniciação científica;

IX - concepção e composição das atividades de estágio curricular supervisionado, suas diferentes formas e condições de realização, bem como a forma de implantação e a estrutura do Núcleo de Prática Jurídica;

X - concepção e composição das atividades complementares; e,

XI - inclusão obrigatória do Trabalho de Curso.

§ 2º Com base no princípio de educação continuada, as IES poderão incluir no Projeto Pedagógico do curso, oferta de cursos de pós-graduação lato sensu, nas respectivas modalidades, de acordo com as efetivas demandas do desempenho profissional.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO**

INTERESSADA: Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul		UF: MS
ASSUNTO: Consulta sobre a conformidade da inscrição da denominação "bacharel em Medicina" em vez de "médico" em diplomas.		
RELATOR: Gilberto Gonçalves Garcia		
PROCESSO Nº: 23001.000048/2013-36		
PARECER CNE/CES Nº: 25/2014	COLEGIADO: CES	APROVADO EM: 30/1/2014

I – RELATÓRIO

O presente processo trata de consulta feita pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS ao Conselho Nacional de Educação – CNE sobre a conformidade da inscrição da denominação "bacharel em Medicina" em vez de "médico" em diplomas.

Em 21 de janeiro de 2013, a Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior – SERES encaminhou ao Secretário Executivo do CNE o Ofício nº 140/2013-GAB/SERES/MEC, cujo teor trata da consulta supracitada. O documento ainda aponta para a Informação nº 29/2012/CGLNRS/DPR/SERES/MEC, a qual faz referência aos autos nº 23104.003535/2012-11, da UFMS. O assunto da mencionada informação diz respeito à solicitação da UFMS de manifestação do Ministério da Educação, tendo em vista demanda do Centro Acadêmico de Medicina – CAMED daquela Universidade, o qual pleiteia que a denominação "médico" em vez de "bacharel em Medicina" figure nos diplomas conferidos aos acadêmicos concluintes do curso.

De acordo com a informação:

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

I – RELATÓRIO

O projeto de lei em tela, de autoria do nobre Deputado Mandetta, propõe modificação no art. 6º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que *Dispõe sobre o exercício da Medicina*. Visa-se fixar a denominação ‘médico’ como privativa dos diplomados em cursos de graduação em Medicina, a qual, segundo o projeto, deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por “instituições de ensino superior autorizadas e reconhecidas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996”, ficando vedada a denominação hoje equivalente, de ‘Bacharel em Medicina.’ O projeto estabelece ainda que o exercício da profissão de médico é privativo dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação.

O autor justifica sua proposta lembrando que *“As Resoluções do Conselho Nacional de Educação, órgão colegiado integrante do Ministério da Educação, que instituem as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação traçam uma distinção muito clara a respeito dos títulos específicos e dos bacharelados. Como por exemplo, a Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina, não menciona o vocábulo “bacharelado” e destaca claramente que o profissional formado deve ser chamado de “médico”:*

“Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Medicina,...

Art. 2º...

Art. 3º...

Art. 4º A formação do médico tem por objetivo dotar o profissional...”

Entretanto, lembra o nobre autor, *“recentemente foi emitido Parecer CNE/CES nº 25/2014, do Conselho Nacional de Educação que afirma que o termo “médico” e o termo “bacharel em medicina” são equivalentes, mas que na interpretação do conselheiro deve ser adotado o termo “bacharel em medicina” Com isso, “(..) algumas instituições de ensino superior do país têm optado pela utilização do segundo termo em detrimento do usual primeiro termo citado, enquanto outras permanecem utilizando o termo ‘médico’ ”.*

Portanto, com vistas a padronizar a nomenclatura, as interpretações e a evitar ambiguidades, o autor faz a proposta em questão, por meio deste projeto de lei, que foi apresentado na Casa em 25/11/2014 e em 02/12/2014 foi pela Mesa Diretora distribuído às Comissões de Educação; de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania, para análise e Parecer, nos termos do Regimento Interno. A apreciação da matéria é conclusiva, no âmbito das citadas Comissões, e o projeto tramita ordinariamente.

Na Comissão de Educação não se ofereceram emendas ao projeto, no prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O projeto de lei que ora examinamos tem o louvável propósito de evitar ambiguidades terminológicas, por meio de modificação proposta em dispositivo da chamada Lei do Ato Médico – a Lei nº 12.842/2013, que *Dispõe sobre o exercício da Medicina*. Quer o seu autor, o ilustre colega Deputado Mandetta, padronizar a denominação profissional do detentor de diploma de graduação em Medicina, estabelecendo o termo ‘médico’ como privativo de tais graduados, denominação esta que deverá obrigatoriamente constar de seus diplomas emitidos pelas respectivas instituições credenciadas no MEC, vedando-se a partir da aprovação da lei o uso alternativo da denominação ‘bacharel em medicina’ para este profissional. Tem razão o nobre autor, ao lembrar que se é de senso comum esta denominação “médico” para o formado em cursos médicos, não existe ainda lei que fixe tal denominação para o detentor do diploma de Medicina.

Reconhecemos o mérito de tal proposição, que pretende evitar interpretações casuísticas e divergentes quanto à denominação cabível ao possuidor de formação médica válida, padronizando a denominação ‘médico’ para este profissional, e fixando ainda que o exercício da profissão de médico é privativo dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação.

Somos, portanto, pela aprovação do PL nº 8.140, de 2014, com a emenda anexa, que busca ajustar a conceituação concernente a cursos e instituições de educação superior.

E por fim, pedimos aos nossos pares da Comissão de Educação o indispensável apoio ao nosso voto.

Sala da Comissão, em 3 de junho de 2015.

Deputada RAQUEL MUNIZ
Relatora

EMENDA

O art. 1º passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 6º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 6º A denominação ‘médico’ é privativa dos graduados em cursos superiores de Medicina reconhecidos e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, vedada a denominação ‘Bacharel em Medicina’.

Parágrafo único. O exercício da profissão de que trata o *caput* é privativo dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação.” (NR)

Sala da Comissão, em 3 de junho de 2015.

Deputada RAQUEL MUNIZ
Relatora

COMPLEMENTAÇÃO DE VOTO

I – RELATÓRIO

O projeto de lei em tela, de autoria do nobre Deputado Mandetta, propõe modificação no art. 6º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que *Dispõe sobre o exercício da Medicina*. Visa-se fixar a denominação ‘médico’ como privativa dos diplomados em cursos de graduação em Medicina, a qual, segundo o projeto, deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por “instituições de ensino superior autorizadas e reconhecidas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996”, ficando vedada a denominação hoje

equivalente, de 'Bacharel em Medicina.' O projeto estabelece ainda que o exercício da profissão de médico é privativo dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação.

O autor justifica sua proposta lembrando que “As Resoluções do Conselho Nacional de Educação, órgão colegiado integrante do Ministério da Educação, que instituem as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação traçam uma distinção muito clara a respeito dos títulos específicos e dos bacharelados. Como por exemplo, a Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina, não menciona o vocábulo “bacharelado” e destaca claramente que o profissional formado deve ser chamado de “médico”:

“Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Medicina,...

Art. 2º...

Art. 3º....

Art. 4º A formação do médico tem por objetivo dotar o profissional...”

Entretanto, lembra o nobre autor, “recentemente foi emitido Parecer CNE/CES nº 25/2014, do Conselho Nacional de Educação que afirma que o termo “médico” e o termo “bacharel em medicina” são equivalentes, mas que na interpretação do conselheiro deve ser adotado o termo “bacharel em medicina” Com isso, “(..) algumas instituições de ensino superior do país têm optado pela utilização do segundo termo em detrimento do usual primeiro termo citado, enquanto outras permanecem utilizando o termo ‘médico’ ”.

Portanto, com vistas a padronizar a nomenclatura, as interpretações e a evitar ambiguidades, o autor faz a proposta em questão, por meio deste projeto de lei, que foi apresentado na Casa em 25/11/2014 e em 02/12/2014 foi pela Mesa Diretora distribuído às Comissões de Educação; de Seguridade Social e Família e de Constituição e Justiça e de Cidadania, para análise e Parecer, nos termos do Regimento Interno. A apreciação da matéria é conclusiva, no âmbito das citadas Comissões, e o projeto tramita ordinariamente.

Na Comissão de Educação não se ofereceram emendas ao projeto, no prazo regimental.

É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O projeto de lei que ora examinamos tem o louvável propósito de evitar ambiguidades terminológicas, por meio de modificação proposta em dispositivo da chamada Lei do Ato Médico – a Lei nº 12.842/2013, que *Dispõe sobre o exercício da Medicina*. Quer o seu autor, o ilustre colega Deputado Mandetta, padronizar a denominação profissional do detentor de diploma de graduação em Medicina, estabelecendo o termo ‘médico’ como privativo de tais graduados, denominação esta que deverá obrigatoriamente constar de seus diplomas emitidos pelas respectivas instituições credenciadas no MEC, vedando-se a partir da aprovação da lei o uso alternativo da denominação ‘bacharel em medicina’ para este profissional. Tem razão o nobre autor, ao lembrar que se é de senso comum esta denominação “médico’ para o formado em cursos médicos, não existe ainda lei que fixe tal denominação para o detentor do diploma de Medicina.

Reconhecemos o mérito de tal proposição, que pretende evitar interpretações casuísticas e divergentes quanto à denominação cabível ao possuidor de formação médica válida, padronizando a denominação ‘médico’ para este profissional.

Entretanto, o projeto do nobre Dep. Mandetta reitera ainda dispositivo da legislação nacional segundo o qual o exercício da profissão de médico é privativo dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação. Contudo, desde 2013 abriu-se na legislação vigente sobre esta matéria uma excepcionalidade, recepcionada nos parágrafos 2º e 3º do art. 16 da Lei 12.871 de 2013 – a chamada Lei do programa Mais Médico, os quais estabelecem o seguinte:

“(..) § 2º - A participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, atestada pela coordenação do Projeto, é condição necessária e suficiente para o exercício da Medicina no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, não sendo aplicável o art. 17 da Lei n.º 3268 de 30 de setembro de 1.957.

§ 3º - O Ministério da Saúde emitirá número de registro único para cada médico intercambista participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação que o habilitará para exercício da Medicina nos termos do parágrafo 2º” a excepcionalidade aberta pela Lei. (..)”

Assim sendo, somos **pela aprovação do PL nº 8.140, de 2014, com a emenda anexa**, que busca não só ajustar a conceituação concernente a cursos e instituições de educação superior, em vigor no país, como também evita afrontar a atual legislação existente sobre a matéria.

E por fim, pedimos aos nossos pares da Comissão de Educação o indispensável apoio ao nosso voto.

Sala da Comissão, em 30 de setembro de 2015.

Deputada RAQUEL MUNIZ
Relatora

EMENDA

O art. 1º passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 6º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 6º A denominação ‘médico’ é privativa dos graduados em cursos superiores de Medicina reconhecidos e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, vedada a denominação ‘Bacharel em Medicina’.” (NR)

Sala da Comissão, em 30 de setembro de 2015.

Deputada RAQUEL MUNIZ
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Educação, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou, com emenda, o Projeto de Lei nº 8.140/2014, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Raquel Muniz, que apresentou complementação de voto. O Deputado Pedro Uczai apresentou voto em separado.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Saraiva Felipe - Presidente, Lelo Coimbra, Alice Portugal e Professora Dorinha Seabra Rezende - Vice-Presidentes, Aliel Machado, Ana Perugini, Angelim, Arnon Bezerra, Brunny, Caio Narcio, Celso Jacob, Damião Feliciano, Giuseppe Vecci, Glauber Braga, Izalci, Josi Nunes, Leônidas Cristino, Lobbe Neto, Mariana Carvalho, Max Filho, Nilson Pinto, Orlando Silva, Pedro Fernandes, Pedro Uczai, Professor Victório Galli, Professora Marcivania, Raquel Muniz, Rogério Marinho, Sâguas Moraes, Sergio Vidigal, Victor Mendes, Waldenor Pereira, Zeca Dirceu, Alexandre Serfiotis, Celso Pansera, Ezequiel Fonseca, Geraldo Resende, Leandre, Odorico Monteiro, Valtenir Pereira, Wadson Ribeiro e Zenaide Maia.

Sala da Comissão, em 30 de setembro de 2015.

Deputado LELO COIMBRA
1º Vice-Presidente

EMENDA Nº 1 ADOTADA PELA CE

AO PROJETO DE LEI Nº 8.140, DE 2014

Altera a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina.

O art. 1º passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º O art. 6º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 6º A denominação ‘médico’ é privativa dos graduados em cursos superiores de Medicina reconhecidos e deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de educação superior credenciadas na forma do

art. 46 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, vedada a denominação 'Bacharel em Medicina'." (NR)

Sala da Comissão, em 30 de setembro de 2015.

Deputado **LELO COIMBRA**
1º Vice-Presidente

VOTO EM SEPARADO DO DEPUTADO PEDRO UCZAI

RELATÓRIO

A proposição em questão, do ilustre Deputado Mandetta pretende que a denominação Médico deverá constar obrigatoriamente dos diplomas emitidos por instituições de ensino superior e que o exercício da medicina é privativo dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da federação.

Esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.

VOTO EM SEPARADO

O Conselho Nacional de Educação emitiu no parecer CNE/CES n.º 25/14, aprovado em 30 de janeiro de 2014, a afirmação de que a nomenclatura mais adequada para constar nos diplomas de cursos de graduação em Medicina é a de "Bacharel em Medicina". No entanto, nesse mesmo trecho do parecer reconhece a igualdade da qualificação entre os títulos de "Médico" e "Bacharel em Medicina".

Em relação à legislação pertinente ao assunto, a Portaria Normativa n.º esclarece que o quadro de referência para as bases de dados do Ministério da Educação sobre educação superior contido em seu item 04, quanto aos tipos de cursos e graus. Essa norma não faz menção a outros graus, senão aos de "bacharelado, "licenciatura" ou "tecnologia".

O bacharelado, conforme definido no item 4.1.1 da referida Portaria Normativa:

"4.1.1 – Bacharelado – curso superior, de formação generalista, de formação científica ou humanística, que confere ao diplomado competências em determinado campo do saber para o exercício de atividade profissional, acadêmica ou cultural, com o grau de bacharel".

Assim, fica evidente que ara a legislação brasileira o curso de medicina é um bacharelado e, independente do termo usado no diploma, isso não será modificado.

Quanto ao disposto no parágrafo único que afirma que o exercício da profissão é privativo dos inscritos no conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação, nosso posicionamento é contrário e propomos sua exclusão, uma vez que os parágrafos 2º e 3º do art. 16 da Lei 12.871 de 2013 dispõe que:

“Parágrafo 2º - A participação do médico intercambista no Projeto Mais Médicos para o Brasil, atestada pela coordenação do Projeto, é condição necessária e suficiente para o exercício da Medicina no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil, não sendo aplicável o art. 17 da Lei n.º 3268 de 30 de setembro de 1.957”.

“Parágrafo 3º - O Ministério da Saúde emitirá número de registro único para cada médico intercambista participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil e a respectiva carteira de identificação que o habilitará para exercício da Medicina nos termos do parágrafo 2º”.

Dessa forma, observa-se a impossibilidade de limitar o exercício da profissão de médico somente aos inscritos no conselho Regional de medicina, visto que os médicos intercambistas do Projeto Mais Médicos para o Brasil não se submetem a essa condição, gerando-se assim contradição com outros dispositivos legais.

Diante do exposto, voto pela rejeição do PL n.º 8.140 de 2.014.

Sala da comissão, em 11 de agosto de 2.014.

DEPUTADO PEDRO UCZAI PT/SC

FIM DO DOCUMENTO