

## COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

### PROJETO DE LEI Nº 7.703, DE 2006

Dispõe sobre o exercício da medicina.

**Autor:** Senado Federal

**Relator:** DEPUTADO EDINHO BEZ.

### VOTO EM SEPARADO DA DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN

#### I – RELATÓRIO

Trata-se de projeto de lei que define a atuação do médico, quais atos são privativos, quais são compartilhados e confere competência ao Conselho Federal de Medicina para editar normas sobre quais procedimentos podem ser praticados por médicos, quais são vetados e quais podem ser praticados em caráter experimental.

Antes de qualquer análise do mérito da matéria, precisamos nos ater aos aspectos trabalhistas, sociais e políticos que envolvem a matéria.

Inicialmente a matéria logo denominada “ATO MÉDICO” foi apresentada no Senado Federal pelo Senador Geraldo Althof, como PLS nº 25/2002, e teve sua tramitação cheia de contestações que resultaram em protestos públicos das outras categorias profissionais da saúde.

Antes mesmo de ser analisada na comissão de mérito, foi alterada na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, já que continha dispositivos injurídicos e inconstitucionais.

Na Comissão de Assuntos Sociais, após inúmeros percalços e trocas de relatores, teve apensada à sua tramitação o PLS nº 268/2002, o que motivou seu retorno à CCJC para que fosse apreciado o projeto apensado.

Coube, nessa fase, ao Senador Tião Viana apreciar a Constitucionalidade e Juridicidade do PLS 268/2002. Regimentalmente, o Relator o rejeitou e aprovou o PLS 25/2002 na forma do substitutivo, após inúmeras reuniões com os representantes da Medicina e das outras profissões da saúde.

O resultado final do substitutivo foi o inconformismo das outras profissões da saúde e novas manifestações de repúdio ao texto que estava retornando à Comissão de Assuntos Sociais.

Diante do quadro de insatisfação geral, a Senadora Lúcia Vânia, Presidente da Comissão de Assuntos Sociais, avocou a matéria e garantiu às outras categorias profissionais que seu parecer atenderia as reivindicações e manteria o equilíbrio da matéria.

Cumprindo sua promessa de que ouviria a todos, realizou Reuniões Técnicas, Audiências Públicas, Simpósios e participou de inúmeros eventos com médicos, acadêmicos e profissionais da saúde.

O substitutivo da relatora foi baseado no PLS 268/2002, que havia sido rejeitado na CCJC, o que novamente gerou muita preocupação. Após inúmeras reuniões técnicas o texto final evoluiu e a maioria das profissões se sentiu atendida. Porém, até a votação final, a Biomedicina e a Bioquímica Farmacêutica permaneceram reivindicando a alteração de importantes dispositivos que as prejudicavam.

A Relatora garantiu aos seus pares que após ouvir a todos e realizar inúmeras reuniões técnicas tinha produzido um parecer que era fruto de acordo possível e pediu sua aprovação sem as alterações reivindicadas pelas categorias que ainda se sentiam prejudicadas.

Consideramos importante este breve relato da tramitação no Senado Federal para mostrar que o mesmo está ocorrendo na Câmara dos Deputados.

O Deputado Edinho Bez, como Relator, dedicou-se nestes dois anos na busca do melhor resultado possível para a matéria, fazendo uso de sua experiência política, sua conhecida capacidade negociadora e em prejuízo de outras atividades parlamentares e até mesmo de sua vida privada e familiar. Para tanto, realizou inúmeras reuniões técnicas, simpósios, audiências públicas e atendeu a todos as categorias profissionais pessoalmente em seu gabinete.

O ciclo de audição foi encerrado com a realização de uma reunião no Conselho Federal de Medicina, na qual participaram representantes de especialidades médicas e dos Conselhos Federal de Biomedicina, Farmácia e Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Todo ponto que produziu acordo na reunião foi automaticamente atendido e incorporado ao seu parecer, porém, a citopatologia foi reproduzido no substitutivo com a redação prejudicando a Farmácia

Bioquímica e a Biomedicina e estas categorias permanecem reivindicando alterações nesses dispositivos.

## II – VOTO

O Relator cita em seu parecer o Verbete N° 2 da CETASP, cuja alínea “a” estabelece que “a regulamentação de uma profissão é aceitável desde que não proponha a reserva de mercado para um seguimento em detrimento de outras profissões com formação idêntica ou equivalente”.

O diagnóstico **psicomotor** não foi contemplado no § 2º, do art. 4º, mesmo sendo uma importante prática da fisioterapia e terapia ocupacional.

O inciso I, do § 4º, do art. 4º, restringe a atividade dos fisioterapeutas com especialização em **Dermato-Funcional** e de milhares outros profissionais que atuam em clínicas de estéticas.

.....  
.....

§ 4º Procedimentos invasivos, para efeitos desta lei, são caracterizados por quaisquer das seguintes situações:

- I – Invasão da epiderme e derme com uso de produtos químicos ou abrasivos;
- II – Invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, secção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;

Um simples “peeling”, que nada mais é do que uma descamação de restos de epiderme por produtos livremente comercializados e utilizados por esteticistas em estabelecimentos de cosmetologia e congêneres de beleza estão proibidos por este dispositivo.

A Dermato-Funcional que é uma atividade exercida pelos fisioterapeutas como especialidade que aplica técnicas funcionais e cosmetológicas para recuperação da qualidade da derme e da epiderme, também segue o mesmo destino da proibição.

Porém, no substitutivo encontramos também os seguintes dispositivos que, se mantidos, cerceiam o direito de outras profissões a exercerem atividades que já exercem e que permeiam suas formações ou especializações:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

.....  
VIII – emissão dos diagnóstico anatopatológicos e  
citopatológicos; (nosso grifo)

A manutenção do Citopatológico como privativo do médico atende a reivindicação dos médicos patologistas e citopatologistas que desejam a Citopatologia para o diagnóstico do Câncer como Ato Médico, quando a própria literatura nacional e internacional considera este exame como método de rastreamento das lesões precursoras do mesmo.

Tecnicamente, a citopatologia é uma especialidade onde o profissional envolvido procede à avaliação de amostras celulares em busca de possíveis alterações que possam refletir processos de natureza inflamatórias, pré-malignas e malignas.

O Termo Citologia Clínica e Citopatologia possui o mesmo significado, que é o estudo morfológico da célula, indicando processos patológicos, como já mencionados anteriormente. A exemplo do alegado, países como a Inglaterra e Japão utilizam o termo Citologia Clínica (Clinical Cytopathology) e no Brasil os dois termos são utilizados.

O exame citopatológico se diferencia do histopatológico tanto na coleta como nos parâmetros empregados para avaliação microscópica. Em se tratando do colo uterino, o exame citopatológico considerado positivo, implica numa confirmação histopatológica através de biópsia e somente com resultado positivo se definirá por um procedimento terapêutico. Consequentemente, o exame citopatológico é um exame de triagem.

Acrescente-se ainda, que as grades curriculares dos profissionais farmacêuticos bioquímicos e dos biomédicos contemplam a citopatologia ou citologia clínica e segundo Resoluções dos seus Conselhos Fiscalizadores, os profissionais só estão aptos ao exercício desta atividade após conclusão de habilitação específica ou curso de Especialização. Portanto, todos os Farmacêuticos Bioquímicos e os Biomédicos que realizam exames citopatológicos no Brasil, possuem curso de formação ou especialização em Citologia Clínica, ministrados por Universidades ou Instituições congêneres de comprovada idoneidade, carga horária de acordo com as exigências do Conselho Federal de Educação e chancela nacional profissional de acordo com o parecer nº 908/98 do mesmo conselho.

§ 5º Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:

.....

VII – a realização dos exames citopatológicos e seus respectivos laudos, sem emissão de diagnóstico nosológico;

O termo diagnóstico foi substituído por interpretação ou resultado no cabeçalho do relatório da citologia cervical a partir da Conferência de BATHESDA – 2001, quando os participantes concordaram que a Citologia Cervical deveria ser vista, antes de tudo, como um teste de rastreamento.

A combinação do inciso VIII, do Art. 4º (São atividades privativas do médico a emissão dos diagnósticos anatomopatológicos e citopatológicos;) com o inciso VII, do § 5º, do Art 4º (Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico a realização dos exames citopatológicos e seus respectivos laudos, sem emissão de diagnóstico nosológico), trás a nítida impressão de que a Citopatologia é privativa dos médicos, mas que o Bioquímico Farmacêutico e o Biomédico podem realizar o exame e laudá-lo a serviço dos médicos donos de laboratórios anatomopatológicos e citopatológicos.

A redundância da aplicação do que já está disposto no inciso I, do art. 4º (São atividades privativas do médico: formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;) ao invés de esclarecer ou contribuir para o entendimento, reforça a preocupação de que os Médicos donos de laboratórios estarão legalizando com os Biomédicos e Bioquímicos o que já se pratica com os Citotécnicos (profissionais de nível médio).

Diante do exposto, formulamos este “**voto**”, que não é um voto contra o nobre Relator, mas um voto de contribuição ao entendimento e ao saneamento dos pontos que permanecem no substitutivo do relator, que prejudicam outras categorias profissionais e atividades reconhecidas e amplamente utilizadas pela sociedade brasileira.

Desta forma, somos favoráveis ao Projeto de Lei nº. 7.703, de 2006, com a emenda que apresentamos neste ato.

Sala da Comissão, em 18 de agosto de 2009.

**Deputada Vanessa Grazziotin**  
**PCdoB/AM**

**COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO.**

**EMENDA DO VOTO EM SEPARADO AO SUBSTITUTIVO AO PROJETO  
DE LEI Nº 7.703, DE 2006.**

Dispõe sobre o exercício da  
medicina.

Dê-se nova redação ao inciso VIII, do art. 4º e ao inciso VII do  
parágrafo 5º, do art. 4º, do Substitutivo do Relator.

.....  
Art. 4º São atividades privativas do médico:

.....  
VIII – emissão dos diagnósticos anatomopatológicos;

.....  
§ 2º Não são privativos do médico os diagnóstico  
funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as  
avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial,  
perceptocognitivas e psicomotoras.

.....  
§ 5º Excetuam-se do rol de atividades privativas do  
médico:

.....  
VII – a realização dos exames citopatológicos e seus  
respectivos laudos;

.....  
IX – Os procedimentos de dermato-funcional e os  
realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando a

recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

Sala da Comissão, 18 de agosto de 2009.

**Deputada Vanessa Grazziotin  
PCdoB/AM**