



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 7.703, de 2006.

(Do Senado Federal)

Dispõe sobre o exercício da medicina.

Autor: Senado Federal

Relator: Deputado LOBBE NETO

I – RELATÓRIO

O projeto de lei em análise, oriundo do Senado Federal, dispõe sobre o exercício da medicina.

A proposição define a atuação do médico; estabelece que o médico atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde; define as atividades privativas do médico, bem como as atividades administrativas privativas desse profissional; ratifica que a denominação de “médico” é privativa dos graduados em cursos superiores de medicina e estabelece que para o exercício da profissão é obrigatório o registro no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação.

Define, ainda, como competência do Conselho Federal de Medicina “*editar normas sobre quais procedimentos podem ser praticados por médicos, quais são vedados e quais podem ser praticados em caráter experimental*”, remete para os Conselhos Regionais de Medicina a fiscalização e o controle desses procedimentos, e também a aplicação das sanções em caso de descumprimento das normas editadas pelo Conselho Federal.

A proposição foi distribuída, para análise do mérito, às Comissões de Trabalho, de Administração e Serviço Público; de Educação e Cultura; de Seguridade Social e Família; e para o exame da constitucionalidade, da juridicidade e da técnica legislativa à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. O projeto terá apreciação conclusiva, nessas comissões, nos termos do art. 24, inciso II, do Regimento interno da Câmara dos Deputados.

O projeto foi aprovado na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público - CTASP na forma do substitutivo apresentado pelo Relator.

Nas Comissões de Seguridade Social e Família, e de Constituição e Justiça e de Cidadania, ainda não foram apresentados os pareceres.

Nesta Comissão de Educação e Cultura foram apresentadas, dentro do prazo regimental, cinco emendas, a seguir listadas:

Emenda 01, do Deputado Índio da Costa, que excetua do rol de atividades privativas do médico os procedimentos realizados em Acupuntura.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Emenda 02, do Deputado Wilson Picler, que define para efeitos desta lei, que “punção” refere-se aos procedimentos invasivos diagnósticos e terapêuticos, realizados com agulha para uso médico – com cânula.

Emenda 03, do Deputado Wilson Picler, que excetua do rol de atividades privativas do médico os procedimentos realizados em Acupuntura e também acrescenta o termo “acupunturista” no § 7º do art. 4º, de modo a resguardar as competências específicas dessa profissão.

Emenda 04, do Deputado Paulo Rubem Santiago, que excetua do rol de atividades privativas do médico o estímulo cutâneo em tonificação ou sedação.

Emenda 05, do Deputado Alex Canziani, que acrescenta os termos “optometrista”, “ortoptista” “obstetritz” e “psicopedagogo” no § 7º do art. 4º, de modo a resguardar as competências específicas dessas profissões.

É o relatório.

II – VOTO

Trata-se do exame de mérito do projeto de lei nº 7.703, de 2006, denominado “Ato Médico”, que tem por objetivo disciplinar a área de atuação e as atividades privativas dos médicos, resguardando as competências próprias das profissões elencadas no § 7º do art. 4º do mencionado Projeto de Lei.

Não se pode perder de vista, que Constituição Federal, em seu art. 196, assegura que *“a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”*

Sobre o exercício da medicina, cabe lembrar que as atividades de Médico, diga-se de passagem, bem antigas, são reguladas pelo Conselho Federal e pelos Conselhos Regionais de Medicina, a partir das disposições da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, e suas alterações. Entretanto, o PL nº 7.703, de 2006, propõe um disciplinamento mais amplo sobre o exercício da medicina.

A criação de uma profissão regulamentada por lei na área de saúde perpassa por aspectos relacionados com a necessidade e as vantagens dessa providência para a população e para o próprio atendimento das respectivas demandas. É nesse sentido que analisarei o presente Projeto de Lei, cabendo, inicialmente, elogiar o excelente trabalho realizado pelo nobre Deputado Edinho Bez, que abordou o tema com extensão e profundidade e teve seu parecer aprovado pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público.

Contudo, ao acatar o substitutivo do Deputado Edinho Bez, entendo necessário fazer alguns ajustes pontuais, que considero relevantes para dirimir algumas diversidades de interpretações suscitadas entre os profissionais de medicina e de outras áreas da saúde.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Nesse diapasão, para se evitar um exaustivo conflito de interesses, que eventualmente poderia ocorrer com a aprovação desta Lei, e dentro da filosofia de se evitar sobreposição de atribuições entre diversas profissões da área de saúde, proponho algumas alterações a seguir comentadas.

O diagnóstico nosológico é estabelecido através do conjunto de dados que envolvam anamnese (pesquisa), exame físico e testes complementares, no intuito de compreender os sinais e sintomas de uma determinada doença.

Há um consenso na comunidade científica internacional que as causas da maioria das doenças são multifatoriais, por vezes não totalmente conhecidas, e que, provavelmente, elas teriam vários fatores desencadeantes, necessitando de uma atuação multiprofissional. Cada profissional da saúde é treinado para identificar um conjunto de sinais e sintomas agregados a estes fatores.

Também, as diretrizes curriculares dos cursos de fisioterapia e terapia ocupacional, aprovadas pelo Ministério da Educação (CNE nº 4 e 6, de 2002, respectivamente) determinam habilidade e competências ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional.

Desta forma, entendo que o diagnóstico nosológico não é exclusividade do médico. Assim justifica-se acrescentar o termo “médico” ao diagnóstico nosológico, nos incisos I e XI do art. 4º, para não restringir este procedimento apenas aos médicos.

Outra alteração que proponho é a supressão do inciso VIII do art. 4º, de modo a retirar do rol das atividades privativas de médico a “emissão dos diagnósticos anatomopatológicos e citopatológicos”.

A manutenção deste inciso favorece apenas aos médicos patologistas e citopatologistas que tentam transformar o exercício da citopatologia como privativo do médico, alegando que esse exame implica em diagnóstico definitivo de doenças, quando a própria literatura nacional e internacional considera este diagnóstico como “Método de Rastreamento” das lesões precursoras do câncer.

A Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas, documento elaborado pelo Ministério da Saúde por meio da área técnica da saúde da mulher e do Instituto Nacional do Câncer, baseou-se na Classificação de Bethesda 2001, facilitando a equiparação dos resultados nacionais com os encontrados nas publicações científicas internacionais. Reforçando, portanto, que o exame citopatológico ou exame de papanicolau é um método de rastreamento do câncer do colo do útero, e da mesma forma o termo “diagnóstico” foi substituído por “interpretação” ou “resultado”, conforme consta na ficha de requisição do exame citopatológico-Colo do Útero/Viva Mulher – Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de mama. Sendo assim, necessita de exames complementares, não sendo considerado um diagnóstico definitivo.

Para corroborar esse entendimento, a Portaria nº 182, de 22 de setembro de 1994, que trata da tabela de procedimentos SAI/SUS, seção 1, página 14328 “603-3 Citopatologia – componentes = Exame citopatológico cérvico-vaginal e microflora e exame citopatológico hormonal isolado”, e também a Portaria nº 1230, de 14 de outubro de 1999,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

ambas do Ministério da Saúde, reconhecem o Biomédico e Farmacêutico-Bioquímico como profissional habilitado para o exercício da citopatologia.

Saliento que o assunto já foi discutido na Justiça e as decisões foram favoráveis aos biomédicos e aos farmacêuticos. Portanto, não faz sentido manter um exame, considerado de rastreamento e não de diagnóstico, como uma atividade privativa de médico.

Proponho, também, a supressão do inciso III do § 4º do art. 4º. A coleta de material biológico é condição primordial para a realização dos exames laboratoriais. Na maioria dos procedimentos, os profissionais da área de saúde como biomédicos, farmacêuticos e médicos necessitam invadir orifícios naturais do corpo para obtenção do material a ser analisado. Alguns exemplos comuns e rotineiros são a invasão do conduto auditivo; do orifício nasal e nasotraqueal; e da boca para obtenção de material da orofaringe, orotraquéia e da mucosa bucal. Assim sendo, não cabe a manutenção deste inciso no texto da lei, caracterizando a *“invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos”* como um procedimento invasivo.

No inciso I, do § 5º do art. 4º, sugiro que se dê nova redação a ele para excetuar do rol de atividade privativas do médico que necessitam de prescrição médica, a aplicação de vacinas nas Campanhas oficiais e no Programa Nacional de Imunizações. Esses procedimentos fazem parte das rotinas dos serviços que não necessitam de prescrição médica.

No § 7º do art. 4º, proponho dar nova redação a este parágrafo para resguardar as competências específicas não só daquelas profissões já elencadas no referido parágrafo, como também de outras profissões que vierem a ser regulamentadas.

Por último, proponho dar nova redação ao inciso I do art. 5º, acrescentando a expressão “de”, no mencionado inciso, para deixar claro o que são considerados serviços médicos. A alteração pretende estabelecer que é privativo de médico “a direção e chefia de serviços de médicos”, permitindo para as outras categorias da área de saúde não só a direção administrativa de serviços de saúde, como também a possibilidade da ação efetiva na área técnica.

Não obstante as emendas apresentadas pelo Relator, para aprimorar o substitutivo da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, também acato as emendas nºs 2 e 4 apresentadas na Comissão de Educação e Cultura.

A Emenda nº 2, do Deputado Wilson Picler, acrescenta o § 8º ao art. 4º do Projeto de Lei, para conceituar o que vem a ser “punção”, ou seja, refere-se aos procedimentos invasivos diagnósticos e terapêuticos, realizados com agulha para uso médico — com cânula. Acato essa emenda para substituir o §8º do art. 4º constante no substitutivo da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público.

Tamanha a complexidade da palavra “punção”, que ela já foi alvo de discussão e alteração do texto. Para por fim, definitivamente, a quaisquer dúvidas sobre o que é “punção”, para fins deste projeto de lei, cabe inserir a definição do tipo de agulha. Essa informação procede do INPI – Instituto Nacional de Propriedade Industrial.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Com relação à Emenda nº 4, do Deputado Paulo Rubem Santiago, acato o mérito da emenda que é excetuar do rol de atividades privativas do médico o “*Estímulo cutâneo em tonificação ou sedação*”, porém, proponho alteração, inserindo o inciso X ao § 5º do art. 4º do substitutivo adotado pela CTASP, nos termos da subemenda de relator à emenda nº 4.

Diante do exposto, voto no mérito pela aprovação do PL nº 7.703, de 2006, na forma do substitutivo adotado pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, com as emendas de Relator anexas; e pela aprovação das emendas nºs 2 e 4, com subemenda, e pela rejeição das emendas nºs 1, 3 e 5, desta Comissão.

Sala da Comissão, em 25 de setembro de 2009.

Deputado LOBBE NETO

Relator

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 7.703, de 2006.

(Do Senado Federal)

Dispõe sobre o exercício da medicina.

EMENDA DE RELATOR Nº 1



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Dê-se ao inciso I do art. 4º do substitutivo ao PL nº 7.703, de 2006, a seguinte redação:

“Art. 4º
I – formulação do diagnóstico nosológico médico e sua respectiva prescrição terapêutica;
.....”

Sala da Comissão, 25 de setembro de 2009.

Deputado LOBBE NETO

Relator

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 7.703, de 2006.

(Do Senado Federal)

Dispõe sobre o exercício da medicina.

EMENDA DE RELATOR Nº 2

Dê-se ao inciso XI do art. 4º do substitutivo ao PL nº 7.703, de 2006, a seguinte redação:

“Art. 4º
.....”



CÂMARA DOS DEPUTADOS

XI – determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico médico;

.....”

Sala da Comissão, 25 de setembro de 2009.

Deputado LOBBE NETO
Relator

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 7.703, de 2006.
(Do Senado Federal)

Dispõe sobre o exercício da medicina.

EMENDA DE RELATOR Nº 3

Suprima-se o inciso VIII do art. 4º do substitutivo ao PL nº 7.703, de 2006, renumerando-se os demais.

Sala da Comissão, 25 de setembro de 2009.

Deputado LOBBE NETO
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 7.703, de 2006. (Do Senado Federal)

Dispõe sobre o exercício da medicina.

EMENDA DE RELATOR Nº 4

Suprima-se o inciso III do § 4º do art. 4º do substitutivo ao PL nº 7.703, de 2006.

Sala da Comissão, 25 de setembro de 2009.

Deputado LOBBE NETO
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 7.703, de 2006. (Do Senado Federal)

Dispõe sobre o exercício da medicina.

EMENDA DE RELATOR Nº 5

Dê-se ao inciso I do § 5º do art. 4º do substitutivo ao PL nº 7.703, de 2006, a seguinte redação:

“Art. 4º

.....

§ 5º

I – aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas, de acordo com a prescrição médica e aplicação de vacinas do Programa Nacional de Imunizações e das campanhas oficiais de prevenção à saúde;

.....”

Sala da Comissão, 25 de setembro de 2009.

Deputado LOBBE NETO

Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 7.703, de 2006. (Do Senado Federal)

Dispõe sobre o exercício da medicina.

EMENDA DE RELATOR Nº 6

Dê-se ao § 7º do art. 4º do substitutivo ao PL nº 7.703, de 2006, a seguinte redação:

“Art. 4º

.....
§ 7º São resguardadas as competências específicas das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional, técnico e tecnólogo de radiologia e das demais profissões da área de saúde que vierem a ser regulamentadas.

Sala da Comissão, 25 de setembro de 2009.

Deputado LOBBE NETO
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 7.703, de 2006.

(Do Senado Federal)

Dispõe sobre o exercício da medicina.

EMENDA DE RELATOR Nº 7

redação: Dê-se ao inciso I do art. 5º do substitutivo ao PL nº 7.703, de 2006, a seguinte

“Art. 5º
I – direção e chefia de serviços de médicos;
.....”

Sala da Comissão, 25 de setembro de 2009.

Deputado LOBBE NETO
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO E CULTURA

PROJETO DE LEI Nº 7.703, de 2006.

(Do Senado Federal)

Dispõe sobre o exercício da medicina.

SUBEMEMENDA DE RELATOR À EMENDA Nº 4

Acrescente-se ao § 5º do art. 4º do substitutivo ao PL nº 7.703, de 2006, o seguinte inciso X:

“Art. 4º

.....

§ 5º

.....

X – estímulo cutâneo em tonificação ou sedação, e de dermopigmentação.”

Sala da Comissão, 25 de setembro de 2009.

Deputado LOBBE NETO

Relator