



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 225, DE 2012

Altera a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os *Conselhos de Medicina*, e dá outras providências, para tornar obrigatória a inserção, no Código de Ética Médica, de disposições para proibir os médicos e as sociedades médicas de receberem quaisquer tipos de pagamentos, incentivos ou benefícios dos setores de indústria e comércio de produtos para a saúde, de forma a garantir a autonomia profissional na prescrição ou indicação desses produtos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 5º da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 5º

Parágrafo único. Na elaboração do Código de Ética Médica ou Código de Deontologia Médica previsto neste artigo serão obrigatoriamente inseridas disposições para proibir os médicos e as sociedades médicas de receberem quaisquer tipos de pagamentos, incentivos ou benefícios dos setores de indústria e comércio de produtos para a saúde, de forma a garantir a autonomia profissional na prescrição ou indicação desses produtos.”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

No artigo intitulado *Conselho Federal de Medicina se rende à indústria*, a Dra. Deborah Pimentel, Presidente da Academia Sergipana de Medicina e professora das disciplinas Ética Médica (no Departamento de Medicina da Universidade Federal de Sergipe) e Habilidades de Comunicação (no Curso de Medicina da Universidade Tiradentes), tendo como foco o disciplinamento das relações entre os médicos e a indústria de insumos médico-farmacêuticos, faz um relato dos avanços e retrocessos no posicionamento do Conselho Federal de Medicina (CFM) no combate à prática a que a autora se refere como “relações promíscuas”.

O principal avanço ocorreu quando o CFM inseriu no novo código de ética médica – aprovado por meio da Resolução nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, promulgada em março de 2010 – a proibição de os médicos receberem da indústria brindes (ainda que aparentemente ingênuos), viagens, inscrições em congressos, livros, equipamentos e também a montagem de consultórios, com o propósito de permitir que o médico ficasse isento na hora da prescrição.

O maior retrocesso aconteceu em 14 de fevereiro de 2012, quando o CFM e as associações médicas assinaram acordo para permitir que a indústria finance as viagens de médicos a congressos, desde que ela não utilize como critério de seleção a quantidade de seus produtos prescrita pelos profissionais e que empregue “critérios objetivos” para convidar os médicos e reembolsar inscrição, transporte, refeição e hospedagem (excluindo-se os custos de lazer e as despesas de acompanhantes). O CFM, porém, não especificou quais seriam tais “critérios objetivos”.

Pelo acordo, também voltou a ser permitido o oferecimento aos médicos, em seus consultórios, de presentes relacionados à prática médica no valor de até duzentos reais, permanecendo vedada a distribuição de brindes mais baratos, como canetinhas, porta-lápis e blocos, os quais só poderão ser oferecidos em congressos.

Por fim, o artigo da Dra. Deborah vislumbrava a ocorrência de outro retrocesso sob a forma da eliminação, na resolução do CFM que estabelece as regras para a publicidade médica (Resolução CFM nº 1.974, aprovada em agosto de 2011, mas só promulgada e distribuída neste ano), do voto à venda de selos de aprovação em produtos de consumo, prática realizada por algumas sociedades médicas, a exemplo da Sociedade Brasileira de Cardiologia (que tem em seu histórico a aprovação de 35 produtos, tais como margarinhas, grelhas elétricas, sanduíches prontos e sucos) e da Sociedade Brasileira de Pediatria (que vende selos para a indústria de calçados e também para um sabonete bactericida e um repelente de insetos).

A esse respeito, o artigo da Dra. Deborah reproduz a decisão da sociedade de pediatria de não renovar os selos e, em oposição, a intenção da sociedade de cardiologia – que tem na venda de selos uma fonte de renda para seus projetos institucionais – de propor um modelo de certificação para o CFM.

O texto considera como um momento histórico a aprovação do código de ética em 2009, elogiando a postura do CFM de adotar *uma posição de vanguarda, seguindo uma tendência internacional, de evitar as relações promíscuas entre os médicos e a indústria.* (...) Segundo sua autora, o *novo código teve a coragem de finalmente exorcizar o fantasma da indústria e defender os pacientes, dentro dos princípios da ética e da moral, deixando o médico livre de influências e de conflitos de interesses que sua relação de proximidade com a indústria (...) infelizmente maculava.* Por essa razão, ela relembra que o novo código de ética foi festejado pelas entidades, conselhos e associações dedicadas à ética e à bioética no mundo inteiro.

Dessa forma, a especialista em ética médica considera o acordo do CFM como uma rendição vergonhosa ao poder econômico, apresentando como fato inquestionável e provado que a relação estabelecida entre a indústria e os profissionais compromete a autonomia dos médicos na escolha de medicamentos, órteses, próteses e outros produtos para seus pacientes.

Não há como contestar a opinião da Dra. Deborah Pimentel de que os recuos do CFM por ela mencionados constituem um retrocesso e prejudicam os interesses dos pacientes e da sociedade brasileira.

Para tentar reverter tal situação, apresentamos este projeto de lei com o objetivo de obrigar o CFM a inserir no código de ética ou deontologia médica dispositivos para proibir os médicos de receberem quaisquer tipos de incentivos ou benefícios da indústria de produtos de saúde, de forma a garantir a autonomia profissional na prescrição ou indicação desses produtos.

Esperamos, assim, contar com o apoio de nossos Pares para a aprovação dessa iniciativa de aprimoramento da ética médica em nosso país.

Sala das Sessões,

Senadora **MARIA DO CARMO ALVES**

LEGISLAÇÃO CITADA

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI N° 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957.

Regulamento

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina, instituídos pelo Decreto-lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945, passam a constituir em seu conjunto uma autarquia, sendo cada um deles dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira.

Art. 2º O conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente.

Art. 3º Haverá na Capital da República um Conselho Federal, com jurisdição em todo o Território Nacional, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais; e, em cada capital de Estado e Território e no Distrito Federal, um Conselho Regional, denominado segundo sua jurisdição, que alcançará, respectivamente, a do Estado, a do Território e a do Distrito Federal.

Art . 4º O Conselho Federal de Medicina compor-se-á de 10 (dez) membros e outros tantos suplentes de nacionalidade brasileira.

Parágrafo único. Dos 10 (dez) membros e respectivos suplentes do Conselho Federal, 9 (nove) serão eleitos, por escrutínio, secreto e maioria absoluta de votos, em assembléia dos delegados dos Conselhos Regionais e o restante pela Associação Médica Brasileira.

Art. 4º O Conselho Federal de Medicina compor-se-á de 28 (vinte e oito) conselheiros titulares, sendo: (Redação dada pela Lei nº 11.000, de 2004)

I – 1 (um) representante de cada Estado da Federação; (Incluído pela Lei nº 11.000, de 2004)

II – 1 (um) representante do Distrito Federal; e (Incluído pela Lei nº 11.000, de 2004)

III – 1 (um) representante e respectivo suplente indicado pela Associação Médica Brasileira. (Incluído pela Lei nº 11.000, de 2004)

§ 1º Os Conselheiros e respectivos suplentes de que tratam os incisos I e II serão escolhidos por escrutínio secreto e maioria de votos, presentes no mínimo 20% (vinte por cento), dentre os médicos regularmente inscritos em cada Conselho Regional. (Incluído pela Lei nº 11.000, de 2004)

§ 2º Para a candidatura à vaga de conselheiro federal, o médico não necessita ser conselheiro do Conselho Regional de Medicina em que está inscrito. (Incluído pela Lei nº 11.000, de 2004)

Art . 5º São atribuições do Conselho Federal:

- a) organizar o seu regimento interno;
- b) aprovar os regimentos internos organizados pelos Conselhos Regionais;
- c) eleger o presidente e o secretário geral do Conselho;
- d) votar e alterar o Código de Deontologia Médica, ouvidos os Conselhos Regionais;

e) promover quaisquer diligências ou verificações, relativas ao funcionamento dos Conselhos de Medicina, nos Estados ou Territórios e Distrito Federal, e adotar, quando necessárias, providências convenientes a bem da sua eficiência e regularidade, inclusive a designação de diretoria provisória;

f) propor ao Governo Federal a emenda ou alteração do Regulamento desta lei;

g) expedir as instruções necessárias ao bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

h) tomar conhecimento de quaisquer dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e dirimí-las;

i) em grau de recurso por provação dos Conselhos Regionais, ou de qualquer interessado, deliberar sobre admissão de membros aos Conselhos Regionais e sobre penalidades impostas aos mesmos pelos referidos Conselhos.

j) fixar e alterar o valor da anuidade única, cobrada aos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina; e (Incluído pela Lei nº 11.000, de 2004)

l) normatizar a concessão de diárias, jetons e auxílio de representação, fixando o valor máximo para todos os Conselhos Regionais. (Incluído pela Lei nº 11.000, de 2004)

Art . 6º O mandato dos membros do Conselho Federal de Medicina será meramente honorífico e durará 5 (cinco) anos.

Art . 7º Na primeira reunião ordinária do Conselho Federal será eleita a sua diretoria, composta de presidente, vice-presidente, secretário geral, primeiro e segundo secretários, tesoureiro, na forma do regimento.

Art . 8º Ao presidente do Conselho Federal compete a direção do mesmo Conselho, cabendo-lhe velar pela conservação do decôro e da independência dos Conselhos de Medicina e pelo livre exercício legal dos direitos de seus membros.

Art . 9º O secretário geral terá a seu cargo a secretaria permanente do Conselho Federal.

~~Art . 10. O presidente e o secretário geral residirão no Distrito Federal durante todo o tempo de seus mandatos. (Revogado pela Lei nº 11.000, de 2004)~~

Art . 11. A renda do Conselho Federal será constituída de:

- a) 20% (vinte por cento) da totalidade do impôsto sindical pago pelos médicos;
- b) 1/3 (um terço) da taxa de expedição das carteiras profissionais;
- c) 1/3 (um terço) das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais;
- d) doações e legados;
- e) subvenções oficiais;
- f) bens e valores adquiridos;
- g) 1/3 (um terço) das anuidades percebidas pelos Conselhos Regionais.

Art . 12. Os Conselhos Regionais serão instalados em cada capital de Estado na de Território e no Distrito Federal, onde terão sua sede, sendo compostos de 5 (cinco) membros, quando o Conselho tiver até 50 (cinqüenta) médicos inscritos, de 10 (dez), até 150 (cento e cinqüenta) médicos inscritos, de 15 (quinze), até 300 (trezentos) inscritos, e, finalmente, de 21 (vinte e um), quando excedido êsse número.

Art . 13. Os membros dos Conselhos Regionais de Medicina, com exceção de um que será escolhido pela Associação Médica, sediada na Capital do respectivo Estado, federado à Associação Médica Brasileira, serão eleitos, em escrutínio secreto, em assembléia dos inscritos de cada região e que estejam em pleno gozo de seus direitos.

§ 1º As eleições para os Conselhos Regionais serão feitas sem discriminação de cargos, que serão providos na primeira reunião ordinária dos mesmos.

§ 2º O mandato dos membros dos Conselhos Regionais será meramente honorífico, e exigida como requisito para eleição a qualidade de brasileiro nato ou naturalizado.

Art . 14. A diretoria de cada Conselho Regional compor-se-á de presidente, vice-presidente, primeiro e segundo secretários e tesoureiro.

Parágrafo único. Nos Conselhos onde o quadro abrange menos de 20 (vinte) médicos inscritos poderão ser suprimidos os cargos de vice-presidente e os de primeiro ou segundo secretários, ou alguns dêstes.

Art . 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:

- a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;
- b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;
- c) fiscalizar o exercício da profissão de médico;
- d) conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem;
- e) elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal;
- f) expedir carteira profissional;
- g) velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, livre exercício legal dos direitos dos médicos;
- h) promover, por todos os meios e o seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da medicina, da profissão e dos que a exerçam;
- i) publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;
- j) exercer os atos de jurisdição que por lei lhes sejam cometidos;
- k) representar ao Conselho Federal de Medicina Aérea sobre providências necessárias para a regularidade dos serviços e da fiscalização do exercício da profissão.

Art . 16. A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:

a) taxa de inscrição;

b) 2/3 (dois terços) da taxa de expedição de carteiras profissionais;

c) 2/3 (dois terços) da anuidade paga pelos membros inscritos no Conselho Regional;

d) 2/3 (dois terços) das multas aplicadas de acordo com a alínea d do art. 22;

e) doações e legados;

f) subvenções oficiais;

g) bens e valores adquiridos.

Art . 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art . 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta lei será entregue uma carteira profissional que os habitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente, à medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3º Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 4º No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e penalidades.

Art . 19. A carteira profissional, de que trata o art. 18, valerá documento de identidade e terá fé pública.

Art . 20. Todo aquêle que mediante anúncios, placas, cartões ou outros meios quaisquer, se propuser ao exercício da medicina, em qualquer dos ramos ou especialidades, fica sujeito às penalidades aplicáveis ao exercício ilegal da profissão, se não estiver devidamente registrado.

Art . 21. O poder de disciplinar e aplicar penalidades aos médicos compete exclusivamente ao Conselho Regional, em que estavam inscritos ao tempo do fato punível, ou em que ocorreu, nos têrmos do art. 18, § 1º.

Parágrafo único. A jurisdição disciplinar estabelecida neste artigo não derroga a jurisdição comum quando o fato constitua crime punido em lei.

Art . 22. As penas disciplinares aplicáveis pelos Conselhos Regionais aos seus membros são as seguintes:

- a) advertência confidencial em aviso reservado;
- b) censura confidencial em aviso reservado;
- c) censura pública em publicação oficial;
- d) suspensão do exercício profissional até 30 (trinta) dias;
- e) cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal.

§ 1º Salvo os casos de gravidade manifesta que exijam aplicação imediata da penalidade mais grave a imposição das penas obedecerá à gradação dêste artigo.

§ 2º Em matéria disciplinar, o Conselho Regional deliberará de oficial ou em consequência de representação de autoridade, de qualquer membro, ou de pessoa estranha ao Conselho, interessada no caso.

§ 3º A deliberação do Comércio precederá, sempre, audiência do acusado, sendo-lhe dado defensor no caso de não ser encontrado, ou fôr revel.

§ 4º Da imposição de qualquer penalidade caberá recurso, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da ciência, para o Conselho Federal, sem efeito suspenso salvo os casos das alíneas c , e e f , em que o efeito será suspensivo.

§ 5º Além do recurso previsto no parágrafo anterior, não caberá qualquer outro de natureza administrativa, salvo aos interessados a via judiciária para as ações que fôrem devidas.

§ 6º As denúncias contra membros dos Conselhos Regionais só serão recebidas quando devidamente assinadas e acompanhadas da indicação de elementos comprobatórios do alegado.

Art 23. Constituem a assembléia geral de cada Conselho Regional os médicos inscritos, que se achem no pleno gôzo de seus direitos e tenham aí a sede principal de sua atividade profissional.

Parágrafo único. A assembléia geral será dirigida pelo presidente e os secretários do Conselho Regional respectivo.

Art . 24. A assembléia geral compete:

I - ouvir a leitura e discutir o relatório e contas da diretoria. Para êsse fim se reunirá, ao menos uma vez por ano, sendo, nos anos em que se tenha de realizar a eleição do Conselho Regional, de 30 (trinta) a 45(quarenta e cinco) dias antes da data fixada para essa eleição;

II - autorizar a alienação de imóveis do patrimônio do Conselho;

III - fixar ou alterar as de contribuições cobradas pelo Conselho pelos serviços praticados;

IV - deliberar sobre as questões ou consultas submetidas à sua decisão pelo Conselho ou pela Diretoria;

V - eleger um delegado e um suplente para eleição dos membros e suplentes do Conselho Federal.

Art 25. A assembléia geral em primeira convocação, reunir-se-á com a maioria absoluta de seus membros e, em segunda convocação, com qualquer número de membros presentes.

Parágrafo único. As deliberações serão tomadas por maioria de votos dos presentes.

Art . 26. O voto é pessoal e obrigatório em toda eleição, salvo doença ou ausência comprovadas plenamente.

§ 1º Por falta injustificada à eleição, incorrerá o membro do Conselho na multa de Cr\$200,00 (duzentos cruzeiros), dobrada na reincidência.

§ 2º Os médicos que se encontrarem fora da sede das eleições, por ocasião destas, poderão dar seu voto em dupla sobrecarta, opaca, fechada, e remetida pelo correio, sob registro, por ofício com firma reconhecida, ao Presidente do Conselho Regional.

§ 3º Serão computadas as cédulas recebidas, com as formalidades do parágrafo precedente até o momento de encerrar-se a votação. A sobrecarta maior será aberta pelo Presidente do Conselho, que depositará a sobrecarta menor na urna, sem violar o segredo do voto.

§ 4º As eleições serão anunciadas no órgão oficial e em jornal de grande circulação, com 30 (trinta) dias de antecedência.

§ 5º As eleições serão feitas por escrutínio secreto, perante o Conselho, podendo, quando haja mais de duzentos votantes, determinarem-se locais diversos para o recebimento dos votos, permanecendo, neste caso, em cada local, dois diretores, ou médicos inscritos, designados pelo Conselho.

§ 6º Em cada eleição, os votos serão recebidos durante 6 (seis) horas contínuas pelo menos.

Art . 27. A inscrição dos profissionais já registrados nos órgãos de saúde pública, na data da presente lei, será feita independente da apresentação de títulos, diplomas certificados ou cartas registradas no Ministério da Educação e Cultura, mediante prova do registro na repartição competente.

Art 28. O atual Conselho Federal de Medicina designará diretorias provisórias para os Conselhos Regionais dos Estados Territórios e Distrito Federal, onde não houverem ainda sido instalados, que tomarão a seu cargo a sua instalação e a convocação, dentro em 180 (cento e oitenta) dias, da assembléia geral, que elegerá o Conselho Regional respectivo.

Art 29. O Conselho Federal de Medicina baixará instruções no sentido de promover a coincidência dos mandatos dos membros do Conselhos Regionais já instalados e dos que vierem a ser organizados.

Art . 30. Enquanto não fôr elaborado e aprovado pelo Conselho Federal de Medicina, ouvidos os Conselhos Regionais o Código de Deontologia Médica, vigorará o Código de Ética da Associação Médica Brasileira.

Art . 31. O pessoal a serviço dos Conselhos de Medicina será inscrito, para efeito de previdência social, no Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado em conformidade com o art. 2º do Decreto-lei nº 3.347, de 12 de junho de 1941.

Art . 32. As diretorias provisórias, a que se refere o art. 28, organizarão a tabela de emolumentos devidos pelos inscritos, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal.

Art . 33. O Poder Executivo providenciará a entrega ao Conselho Federal de Medicina, logo após a publicação da presente lei, de 40% (quarenta por certo) da totalidade do impôsto sindical pago pelos médicos a fim de que sejam empregados na instalação do mesmo Conselho e dos Conselhos Regionais.

Art . 34. O Governo Federal tomará medidas para a instalação condigna dos Conselhos de Medicina no Distrito Federal e nas capitais dos Estados e Territórios, tanto quanto possível em edifícios públicos.

Art . 35 O Conselho Federal de Medicina elaborará o projeto de decreto de regulamentação desta lei, apresentando-o ao Poder Executivo dentro em 120 (cento e vinte) dias a contar da data de sua publicação.

Art 36. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogados o Decreto-lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945, e disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 1957; 136º da Independência e 69º da República.

JUSCELINO KUBITSCHEK

Clovis Salgado

Parsifal Barbosa

Maurício de Medeiros

Este texto não substitui o publicado no DOU de 1.10.1957

(À Comissão de Assuntos Sociais, em decisão terminativa)

Publicado no **DSF**, em 04/07/2012