



CONGRESSO NACIONAL

VETO PARCIAL

Nº 24, DE 2013

aposto ao
Projeto de Lei do Senado nº 268, de 2002
(nº 7.703/2006, na Câmara dos Deputados)

(Mensagem nº 59/2013-CN – nº 287/2013, na origem)

Senhor Presidente do Senado Federal,

Comunico a Vossa Excelência que, nos termos do § 1º do art. 66 da Constituição, decidi vetar parcialmente, por contrariedade ao interesse público, o Projeto de Lei nº 268, de 2002 (nº 7.703/06 na Câmara dos Deputados), que “Dispõe sobre o exercício da Medicina”.

Ouvidos, os Ministérios da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Fazenda e a Secretaria-Geral da Presidência da República manifestaram-se pelo veto aos seguintes dispositivos:

Inciso I do caput e § 2º do art. 4º

“I - formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;”

“§ 2º Não são privativos do médico os diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva.”

Razões dos vetos

“O texto inviabiliza a manutenção de ações preconizadas em protocolos e diretrizes clínicas estabelecidas no Sistema Único de Saúde e em rotinas e protocolos consagrados nos estabelecimentos privados de saúde. Da forma como foi redigido, o inciso I impediria a continuidade de inúmeros programas do Sistema Único de Saúde que funcionam a partir da atuação integrada dos profissionais de saúde, contando, inclusive, com a realização do diagnóstico nosológico por profissionais de outras áreas que não a médica. É o caso dos programas de prevenção e controle à malária, tuberculose, hanseníase e doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros. Assim, a sanção do

texto poderia comprometer as políticas públicas da área de saúde, além de introduzir elevado risco de judicialização da matéria.

O veto do inciso I implica também o veto do § 2º, sob pena de inverter completamente o seu sentido. Por tais motivos, o Poder Executivo apresentará nova proposta que mantenha a conceituação técnica adotada, porém compatibilizando-a com as práticas do Sistema Único de Saúde e dos estabelecimentos privados.”

Os Ministérios da Saúde, do Planejamento, Orçamento e Gestão e a Secretaria-Geral da Presidência da República opinaram, ainda, pelo veto aos dispositivos a seguir transcritos:

Incisos VIII e IX do art. 4º

“VIII - indicação do uso de órteses e próteses, exceto as órteses de uso temporário;

IX - prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;”

Razões dos vetos

“Os dispositivos impossibilitam a atuação de outros profissionais que usualmente já prescrevem, confeccionam e acompanham o uso de órteses e próteses que, por suas especificidades, não requerem indicação médica. Tais competências já estão inclusive reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde e pelas diretrizes curriculares de diversos cursos de graduação na área de saúde. Trata-se, no caso do inciso VIII, dos calçados ortopédicos, das muletas axilares, das próteses mamárias, das cadeiras de rodas, dos andadores, das próteses auditivas, dentre outras. No caso do inciso IX, a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde já reconhecem o papel de profissionais não médicos no atendimento de saúde visual, entendendo este que vem sendo respaldado no País pelo Superior Tribunal de Justiça. A manutenção do texto teria um impacto negativo sobre o atendimento à saúde nessas hipóteses.”

Incisos I e II do § 4º do art. 4º

“I - invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos;

II - invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;”

Razões dos vetos

“Ao caracterizar de maneira ampla e imprecisa o que seriam procedimentos invasivos, os dois dispositivos atribuem privativamente aos profissionais médicos um rol extenso de procedimentos, incluindo alguns que já estão consagrados no Sistema Único de Saúde a partir de uma perspectiva multiprofissional. Em particular, o projeto de lei restringe a execução de punções e drenagens e transforma a prática da acupuntura em privativa dos médicos, restringindo as possibilidades de atenção à saúde e contrariando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde. O Poder Executivo apresentará nova proposta para caracterizar com precisão tais procedimentos.”

Incisos I, II e IV do § 5º do art. 4º

“I - aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas, de acordo com a prescrição médica;

II - cateterização nasofaringeana, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical, e venosa periférica, de acordo com a prescrição médica;”

“IV - punções venosa e arterial periféricas, de acordo com a prescrição médica;”

Razões dos vetos

“Ao condicionar os procedimentos à prescrição médica, os dispositivos podem impactar significativamente o atendimento nos estabelecimentos privados de saúde e as políticas públicas do Sistema Único de Saúde, como o desenvolvimento das campanhas de vacinação. Embora esses procedimentos comumente necessitem de uma avaliação médica, há situações em que podem ser executados por outros profissionais de saúde sem a obrigatoriedade da referida prescrição médica, baseados em protocolos do Sistema Único de Saúde e dos estabelecimentos privados.”

Inciso I do art. 5º

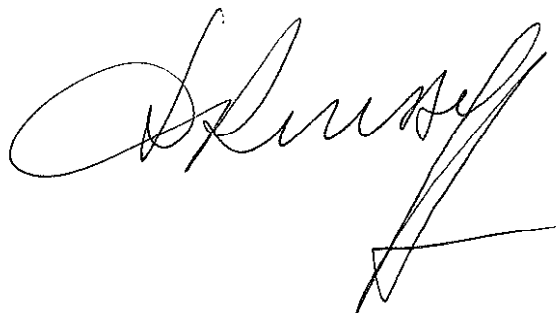
“I - direção e chefia de serviços médicos;”

Razões dos vetos

“Ao não incluir uma definição precisa de ‘serviços médicos’, o projeto de lei causa insegurança sobre a amplitude de sua aplicação. O Poder Executivo apresentará uma nova proposta que preservará a lógica do texto, mas conceituará o termo de forma clara.”

Essas, Senhor Presidente, as razões que me levaram a vetar os dispositivos acima mencionados do projeto em causa, as quais ora submeto à elevada apreciação dos Senhores Membros do Congresso Nacional.

Brasília, 10 de julho de 2013.



PROJETO A QUE SE REFERE O VETO:

(*) PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 268, DE 2002 (nº 7.703/2006, na Câmara dos Deputados)

Dispõe sobre o exercício da Medicina.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei.

Art. 2º O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza.

Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para:

- I – a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;
- II – a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças;
- III – a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

Art. 3º O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.

Art. 4º São atividades privativas do médico:

- I – formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;
- II – indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios;
- III – indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias;
- IV – intubação traqueal;
- V – coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal;
- VI – execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral;
- VII – emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos;
- VIII – indicação do uso de órteses e próteses, exceto as órteses de uso temporário;
- IX – prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;
- X – determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico;
- XI – indicação de internação e alta médica nos serviços de atenção à saúde;

XII – realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular;

XIII – atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas;

XIV – atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico.

§ 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios:

I – agente etiológico reconhecido;

II – grupo identificável de sinais ou sintomas;

III – alterações anatômicas ou psicopatológicas.

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

§ 3º As doenças, para os efeitos desta Lei, encontram-se referenciadas na versão atualizada da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

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

I – invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos;

II – invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;

III – invasão dos orifícios naturais do corpo, atingindo órgãos internos.

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

I – aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas, de acordo com a prescrição médica;

II – cateterização nasofaringeana, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical, e venosa periférica, de acordo com a prescrição médica;

III – aspiração nasofaringeana ou orotraqueal;

IV – punções venosa e arterial periféricas, de acordo com a prescrição médica;

V – realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico;

VI – atendimento à pessoa sob risco de morte iminente;

VII – realização de exames citopatológicos e seus respectivos laudos;

VIII – coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;

IX – procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

§ 6º O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.

§ 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.

Art. 5º São privativos de médico:

I – direção e chefia de serviços médicos;

II – perícia e auditoria médicas; coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico;

III – ensino de disciplinas especificamente médicas;

IV – coordenação dos cursos de graduação em Medicina, dos programas de residência médica e dos cursos de pós-graduação específicos para médicos.

Parágrafo único. A direção administrativa de serviços de saúde não constitui função privativa de médico.

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.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor 60 (sessenta) dias após a data de sua publicação.

(*) EM DESTAQUE AS PARTES VETADAS

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 268, de 2002
(nº 7.703/2006, na Câmara dos Deputados)

EMENTA: “Dispõe sobre o exercício da Medicina”.

AUTOR: Senador Benício Sampaio

TRAMITAÇÃO NO SENADO FEDERAL:

LEITURA: 11/12/2002 – DSF de 12/12/2002

COMISSÕES:

Constituição, Justiça e Cidadania

RELATORES:

- Sen. Tião Viana

Parecer da CCJ, favorável ao PLS nº 25/2002, nos termos da Emenda nº 1-CCJ (substitutivo), e pela rejeição do PLS nº 268/2002.

Parecer nº 1.264, de 2006-CCJ

- Sen. Antonio Carlos Júnior

Parecer nº 1.266, de 2006-CCJ

DSF de 12/12/2006

Disponível em:

<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/verDiario.asp?dt=12/12/2006&p=38117&v=DSF&s=N&ns=&nv=&nt=>

Assuntos Sociais

- Sen. Lúcia Vânia

Parecer da CAS, contrário ao PLS nº 25/2002 e favorável ao PLS nº 268/2002.

Parecer nº 1.265, de 2006-CAS

DSF de 12/12/2006

Disponível em:

<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/verDiario.asp?dt=12/12/2006&p=38117&v=DSF&s=N&ns=&nv=&nt=>

Resultado no Senado Federal:

Em 20/12/2006, sem interposição de recurso para apreciação pelo Plenário, a matéria, PLS nº 268/2002, aprovada conclusivamente na Comissão de Assuntos Sociais, é despachada à Câmara dos Deputados. À sanção.

Publicação no DSF de 21/12/2006

ENCAMINHAMENTO À CÂMARA DOS DEPUTADOS:

Ofício SF nº 2.179, de 21/12/2006

TRAMITAÇÃO NA CÂMARA DOS DEPUTADOS:

LEITURA: 21/12/2006– DCD de 2/2/2007

COMISSÕES:

Trabalho, de Administração e Serviço Público

RELATORES:

- Dep. Edinho Bez, pela aprovação da matéria, na forma de substitutivo.

DCD de 2/9/2009

Disponível em:

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_imp.jsessionid=AD40E456569B5569440A40C694CC72ED.node2?idProposicao=339409&ord=1&tp=reduzida

Educação e de Cultura

- Dep. Lobbe Neto, pela aprovação da matéria, na forma do substitutivo apresentado pela CTASP.

DCD de 20/10/2009

Disponível em:

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_imp.jsessionid=AD40E456569B5569440A40C694CC72ED.node2?idProposicao=339409&ord=1&tp=reduzida

Seguridade Social e Família

- Dep. Eleuses Paiva, pela aprovação da matéria, na forma do substitutivo apresentado pela CTASP.

DCD de 20/10/2009

Disponível em:

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_imp.jsp?sessionId=AD40E456569B5569440A40C694CC72ED.node2?idProposicao=339409&ord=1&tp=reduzida

Constituição e Justiça e de Cidadania

- Dep. José Carlos Aleluia, pela constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa

Relator Deputado José Carlos Aleluia

(Redação Final)

DCD de 22/10/2009

Disponível em:

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_imp.jsp?sessionId=AD40E456569B5569440A40C694CC72ED.node2?idProposicao=339409&ord=1&tp=reduzida

Resultado na Câmara dos Deputados:

Em 21/10/2009, em Plenário, aprovação da Redação Final, a matéria retorna ao Senado Federal.

Publicação no DCD de 22/10/2009

ENCAMINHAMENTO DO SUBSTITUTIVO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS AO SENADO FEDERAL:

Ofício PS-GSE nº 1.192, de 29/10/2009

TRAMITAÇÃO DO SUBSTITUTIVO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS NO SENADO FEDERAL

LEITURA: 4/11/2009– DSF de 5/11/2009

COMISSÕES:

Constituição, Justiça e Cidadania

Educação

Assuntos Sociais

Diretora

RELATORES:

Sen. Antonio Carlos Valadares

Parecer nº 1.734, de 2012-CCJ
DSF de 21/12/2012

Disponível em:

<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/verDiario.asp?dt=21/12/2012&p=75600&v=DSF&s=N&ns=&nv=&nt=>

Sen. Cássio Cunha Lima

Parecer nº 1.735, 2012-CE
DSF de 21/12/2012

Disponível em:

<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/verDiario.asp?dt=21/12/2012&p=75600&v=DSF&s=N&ns=&nv=&nt=>

Sen. Lúcia Vânia

Parecer nº 1.736, de 2012-CAS.

DSF de 21/12/2012

Disponível em:

<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/verDiario.asp?dt=21/12/2012&p=75600&v=DSF&s=N&ns=&nv=&nt=>

Parecer nº 543, de 2013-CDIR

DSF de 19/6/2013

Disponível em:

<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/verDiario.asp?dt=21/06/2013&p=38743&v=DSF&s=N&ns=&nv=&nt=>

Resultado no Senado Federal:

Em 18/6/2013, em Plenário, aprovado, em globo, os dispositivos de pareceres favoráveis. Rejeitados, em globo, os dispositivos dos pareceres contrários.

Aprovada a Redação Final. À sanção.

Publicação no DSF de 19/6/2013

ENCAMINHAMENTO À SANÇÃO:

Mensagem SF nº 96, de 20 de junho de 2013.

VETO PARCIAL Nº 24, DE 2013

aposto ao

Projeto de Lei do Senado nº 268, de 2002
(Mensagem nº 59/2013-CN)

Norma Gerada: Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013

D.O.U. – Seção 1, de 11/7/2013

Partes vetadas do projeto:

- Inciso I do *caput* do art. 4º;
- Inciso VIII do *caput* do art. 4º;
- Inciso IX do *caput* art. 4º;
- § 2º do art. 4º;
- Inciso I do § 4º do art. 4º;
- Inciso II do § 4º do art. 4º;
- Inciso I do § 5º do art. 4º;
- Inciso II do § 5º do art. 4º;
- Inciso IV do § 5º do art. 4º;
- Inciso I do art. 5º.