



## **EMENDA Nº 1-T**

(ao PLS 350/2014)

Suprima-se o inciso IV do §4º do art. 4º da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014.

### **JUSTIFICATIVA**

A supressão do texto se justifica para evitar desequilíbrio que afetaria diversos profissionais e segmentos produtivos que trabalham com procedimentos estéticos de produtos ou abrasões superficiais da pele, que de outra forma seriam colocados em situação de exercício ilegal da profissão médica de forma desproporcional.

Sala da Comissão, 03 de dezembro de 2014.

Senadora **GLEISI HOFFMANN**



## EMENDA Nº 2-T

(ao PLS 350/2014)

Dê-se ao inciso XV do art. 4º da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014, a seguinte redação:

“Art.4º.....  
.....

XV – formulação do diagnóstico nosológico médico e sua respectiva prescrição terapêutica;” (NR)

### JUSTIFICATIVA

A norma do inciso XV do artigo 4º do projeto que prevê a exclusividade na formulação de diagnóstico nosológico e de prescrição terapêutica encontra-se equivocada, ao arrepio do ordenamento jurídico e do próprio avanço da ciência da saúde, a começar pela distinção e autonomia irrestrita das profissões da área de saúde.

Todos os profissionais da saúde realizam diagnóstico nosológico considerando a sua área de competência, ou seja, diagnóstico dos sinais e sintomas da doença efetuando também a respectiva prescrição terapêutica em sua área de formação e experiência.

As principais doenças que afligem a humanidade possuem múltiplos fatores causais e cada profissional da saúde é capacitado e habilitado para identificar o efeito de alguns desses fatores. Portanto, o Estado não pode



atribuir apenas ao médico a função do diagnóstico nosológico e da prescrição terapêutica em áreas nas quais não possuem habilitação.

A esse propósito, o Ministério da Educação, através das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação na Área da Saúde, estabeleceu de forma clara e objetiva as habilidades e competências de cada profissional da saúde.

Por tal motivo, não é razoável, nem tampouco jurídico, sob pena da não garantia de acesso universal, integral e igualitário à Saúde, que pacientes sejam submetidos, para atendimento de algumas de suas necessidades específicas, primeiramente, ao crivo de médicos, que não possuem formação em Biologia, Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, e outras que venham ser regulamentadas, e, portanto, não têm autonomia para deliberar por estas profissões.

Ressalta-se que o modelo atual de saúde funciona dentro dessa visão de integralidade e multiprofissionalidade e a alteração do modelo levará insegurança ao Sistema Único de Saúde.

Sala da Comissão, 03 de dezembro, de 2014.

Senadora **GLEISI HOFFMANN**



## **EMENDA Nº 3-T**

(ao PLS 350/2014)

Suprima-se o inciso XVI do art. 4º da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014.

### **JUSTIFICATIVA**

De acordo com Resoluções do CNE/CES, que instituem as Diretrizes Curriculares Nacionais de Cursos de Graduação da Área da Saúde, como Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Fisioterapia, uma das competências específicas corresponde a indicação, confecção e treinamento de dispositivos e adaptações e órteses, próteses e software.

Esses profissionais prescrevem, confeccionam, acompanham e adaptam com sucesso próteses e órteses, como, por exemplo, prótese auditiva, implante coclear, próteses e órteses ortopédicas e neurológicas, válvula de fala, dentre outras. Quando esses dispositivos são prescritos por profissionais competentes e especializados, observa-se a ampliação do acesso e a otimização dos recursos públicos.

Nos programas do Ministério da Saúde estes profissionais possuem legitimidade para indicar órtese e prótese, não havendo, portanto, fundamento técnico ou jurídico para tornar atividades privativas do médico a indicação de órteses e próteses.

Pelo exposto, torna-se imperiosa a exclusão do referido inciso do Projeto de Lei, por violar prerrogativas legalmente garantidas a outros profissionais.

Sala da Comissão, 03 de dezembro de 2014.

Senadora **GLEISI HOFFMANN**



## **EMENDA Nº 4-T**

(ao PLS 350/2014)

Suprima-se o inciso XVII do art. 4º da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, nos termos do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014.

### **JUSTIFICATIVA**

A redação dada ao inciso XVII do art. 4º da Lei nº 12.842/2013 simplesmente extermina a profissão de Optometrista, profissional hoje formado, capacitado e qualificado pelo Estado no intuito de ser um agente de saúde voltado ao atendimento da saúde visual, situação inclusive prevista na Classificação Brasileira de Ocupações – CBO (Portaria MTE nº 397, de 09.10.2002).

O optometrista é uma profissão reconhecida mundialmente e fomentada por organismos como Organização Mundial da Saúde – OMS, ocupando a cadeira nº 167, Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, Organização Internacional do Trabalho - OIT, Organização das Nações Unidas – ONU, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO, Agência Internacional de Prevenção a Cegueira – IAPB responsável pelo Programa VISION 20/20, destinado ao combate da cegueira evitável até o ano de 20/20 coordenados por profissionais da área no mundo inteiro.

Para expor alguns dos sérios problemas redacionais do referido dispositivo, mencionamos que não há definição do que venha a ser “órgãos e próteses oftalmológicas”, o que traz enorme insegurança jurídica, ao ponto que o dispositivo pode dar a entender que estariam ali incluídas as



órgãos ópticos, que são essencialmente lentes (de óculos ou de contato), utilizadas para a correção da qualidade visual, através da refratometria e da contatologia.

Assim sendo, não é cabível constar, como atividade privativa do médico, a indicação de uso de órgãos e próteses oftalmológicas, devendo o referido inciso ser excluído do Projeto de Lei.

Sala da Comissão, 03 de dezembro de 2014.

Senadora **GLEISI HOFFMANN**

## **EMENDA Nº 5-T**

(ao PLS 350/2014)

Dê-se nova redação ao inciso XV do art. 4º da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, objeto da alteração proposta pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014, com a seguinte redação:

“Art.4º .....  
.....  
.....

XV – formulação do diagnóstico nosológico médico e sua respectiva prescrição terapêutica;” (NR)

### **JUSTIFICATIVA**

A norma do inciso XV do artigo 4º do projeto que prevê a exclusividade na formulação de diagnóstico nosológico e de prescrição terapêutica encontra-se equivocada, ao arrepio do ordenamento jurídico e do próprio avanço da ciência da saúde, a começar pela distinção e autonomia irrestrita das profissões da área de saúde.

Todos os profissionais da saúde realizam diagnóstico nosológico considerando a sua área de competência, ou seja, diagnóstico dos sinais e sintomas da doença efetuando também a respectiva prescrição terapêutica em sua área de formação e experiência.

As principais doenças que afligem a humanidade possuem múltiplos fatores causais e cada profissional da saúde é capacitado e habilitado para identificar o efeito de alguns desses fatores. Portanto, o

Estado não pode atribuir apenas ao médico a função do diagnóstico nosológico e da prescrição terapêutica em áreas nas quais não possuem habilitação.

A esse propósito, o Ministério da Educação, através das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação na Área da Saúde, estabeleceu de forma clara e objetiva as habilidades e competências de cada profissional da saúde.

Por tal motivo, não é razoável, nem tampouco jurídico, sob pena da não garantia de acesso universal, integral e igualitário à Saúde, que pacientes sejam submetidos, para atendimento de algumas de suas necessidades específicas, primeiramente, ao crivo de médicos, que não possuem formação em Biologia, Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, e outras que venham ser regulamentadas, e, portanto, não têm autonomia para deliberar por estas profissões.

Ressalta-se que o modelo atual de saúde funciona dentro dessa visão de integralidade e multiprofissionalidade e a alteração do modelo levará insegurança ao Sistema Único de Saúde.

Dentro desse contexto, no intuito de garantir a autonomia de cada profissão, sugerimos a alteração da norma do inciso I do artigo 4º do PL 7703/2206 para resguardas as atividades das demais profissões da área da saúde.

Sala das Sessões, de dezembro de 2014

Senador Roberto Requião

## **EMENDA Nº 6-T**

(ao PLS 350/2014)

Suprima-se, do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014, a redação dada ao inciso XVII do art. 4º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.

### **JUSTIFICATIVA**

A redação dada ao inciso XVII do art. 4º da Lei nº 12.842/2013 simplesmente extermina a profissão de Optometrista, profissional hoje formado, capacitado e qualificado pelo Estado no intuito de ser um agente de saúde voltado ao atendimento da saúde visual, situação inclusive prevista na Classificação Brasileira de Ocupações – CBO (Portaria MTE nº 397, de 09.10.2002).

O optometrista é uma profissão reconhecida mundialmente e fomentada por organismos como Organização Mundial da Saúde – OMS, ocupando a cadeira nº 167, Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, Organização Internacional do Trabalho - OIT, Organização das Nações Unidas – ONU, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO, Agência Internacional de Prevenção a Cegueira – IAPB responsável pelo Programa VISION 20/20, destinado ao combate da cegueira evitável até o ano de 20/20 coordenados por profissionais da área no mundo inteiro.

Para expor alguns dos sérios problemas redacionais do referido dispositivo, mencionamos que não há definição do que venha a ser “órteses e próteses oftalmológicas”, o que traz enorme insegurança jurídica, ao ponto que o dispositivo pode dar a entender que estariam ali incluídas as órteses ópticas, que são essencialmente lentes (de

óculos ou de contato), utilizadas para a correção da qualidade visual, através da refratometria e da contatologia.

Assim sendo, não é cabível constar, como atividade privativa do médico, a indicação de uso de órteses e próteses oftalmológicas, devendo o referido inciso ser excluído do Projeto de Lei.

Sala das Sessões,        de dezembro de 2014

Senador Roberto Requião

## **EMENDA Nº 7-T**

(ao PLS 350/2014)

Suprima-se, do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014, a redação dada ao inciso IV, do § 4º, do art. 4º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.

### **JUSTIFICATIVA**

A supressão do texto se justifica para evitar desequilíbrio que afetaria diversos profissionais e segmentos produtivos que trabalham com procedimentos estéticos de produtos ou abrasões superficiais da pele, que de outra forma seriam colocados em situação de exercício ilegal da profissão médica de forma desproporcional.

Sala das Sessões,        de dezembro de 2014

Senador Roberto Requião

## **EMENDA Nº 8-T**

(ao PLS 350/2014)

Suprima-se, do art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014, a redação dada ao inciso XVI do art. 4º da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.

### **JUSTIFICATIVA**

De acordo com Resoluções do CNE/CES, que instituem as Diretrizes Curriculares Nacionais de Cursos de Graduação da Área da Saúde, como Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Fisioterapia, uma das competências específicas corresponde a indicação, confecção e treinamento de dispositivos e adaptações e órteses, próteses e software.

Esses profissionais prescrevem, confeccionam, acompanham e adaptam com sucesso próteses e órteses, como, por exemplo, prótese auditiva, implante coclear, próteses e órteses ortopédicas e neurológicas, válvula de fala, dentre outras. Quando esses dispositivos são prescritos por profissionais competentes e especializados, observa-se a ampliação do acesso e a otimização dos recursos públicos.

Nos programas do Ministério da Saúde estes profissionais possuem legitimidade para indicar órtese e prótese, não havendo, portanto, fundamento técnico ou jurídico para tornar atividades privativas do médico a indicação de órteses e próteses.

Pelo exposto, torna-se imperiosa a exclusão do referido inciso do Projeto de Lei, por violar prerrogativas legalmente garantidas a outros profissionais.

Sala das Sessões,        de dezembro de 2014

Senador Roberto Requião

## EMENDA Nº 9-T

(ao PLS 350/2014)

Dê-se nova redação ao inciso V do § 4º do art. 4º da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, objeto da alteração proposta pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014, com a seguinte redação:

“Art.4º .....

.....

.....

V – 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, **exceto para procedimentos de acupuntura;**” (NR)

### JUSTIFICATIVA

Considerando que a prática da acupuntura no Brasil constitui ação multiprofissional regulamentada no âmbito do SUS, por meio da Portaria MS nº 971/2006, unindo-a a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e que ela constitui prática profissional de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas, farmacêuticos, biólogos, biomédicos, médicos veterinários, profissionais de educação física, odontólogos e médicos, regulamentada por meio de resoluções privativas de seus respectivos Conselhos Federais, não se pode admitir que a atividade do procedimentos invasivos sejam privativas de médicos.

Pelo exposto, propomos a alteração do inciso V do art. 4 do projeto para excetuar os procedimentos típicos das atividades dos acupunturistas das atividades tidas como privativas dos médicos.

Sala das Sessões,            de dezembro de 2014

Senador Roberto Requião

## **EMENDA Nº 10-T**

(ao PLS 350/2014)

Dê-se nova redação aos incisos X, XI e XII do § 5º do art. 4º da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, objeto da alteração proposta pelo art. 1º do Projeto de Lei do Senado nº 350, de 2014, com a seguinte redação:

“Art.4º .....

§ ..... 5º  
.....

X – aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas;

XI – cateterização nasofaringeana, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical, e venosa periférica;

XII – punções venosa e arterial periféricas;” (NR)

### **JUSTIFICATIVA**

O § 5º, da Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, versa sobre o que excetua-se do rol de atividades privativas do médico. Desta feita, para evitar qualquer dúvida propomos a inclusão do termo “em decorrência da prescrição médica” nos incisos apontados para melhor clareza, nos termos das competências das atividades médicas.

Sala das Sessões, de dezembro de 2014

Senador Roberto Requião