

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO
PÚBLICO

PROJETO DE LEI Nº 92, DE 1999

Dispõe sobre o exercício da medicina, a organização e atuação dos Conselhos de Medicina e dá outras providências.

Autor: Deputada JANDIRA FEGHALI

Relator: Deputado VICENTINHO

I – RELATÓRIO

A proposição sob análise, de autoria da ilustre Deputada JANDIRA FEGHALI, visa a disciplinar o exercício da medicina e a atuação dos Conselhos de Medicina em todo o território nacional.

Atualmente a matéria está contida na Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que o projeto pretende revogar mediante a introdução de um novo ordenamento sobre o assunto. As principais modificações constantes da proposta são as seguintes:

I – ampliação do campo de atuação dos Conselhos, abrangendo o trabalho individual e institucional, público e privado.

II - estabelecimento de princípios e diretrizes para atuação dos Conselhos;

III – criação do Conselho Pleno Nacional como órgão de

deliberação sobre questões como convocação da Conferência Nacional de Ética Médica para revisão e aprovação do Código de Ética Médica, intervenção em Conselhos Regionais e aprovação do balanço anual do Conselho Federal;

IV – alteração da composição dos Conselhos, passando o Conselho Federal a contar com representantes de todos os Estados e os Conselhos Regionais a fixarem o respectivo número de integrantes, nos limites estabelecidos pelo projeto;

V – introdução de regras para descentralização das atividades dos Conselhos Regionais por meio da criação de delegacias regionais, comissões de ética e representação em regiões, municípios ou instituições;

VI – alteração da distribuição da receita entre os Conselhos Federal e Regionais, passando aquele a fazer jus a 25% das anuidades cobradas por estes (pela Lei nº 3.268/57, o Conselho Federal recebe 1/3 das anuidades, das taxas de expedição de carteiras e das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais);

VII – sistematização dos principais aspectos do processo disciplinar;

No que concerne aos dispositivos relacionados às condições para o exercício da medicina, o projeto cuida dos seguintes aspectos, em parte já disciplinados pela legislação vigente:

I – estabelece como condição fundamental a inscrição do diploma expedido pelo órgão educacional competente;

II – fixa regras sobre a atuação de médicos estrangeiros no país;

III – exige a prévia inscrição, nos Conselhos, de instituições públicas e privadas de prestação de serviços de saúde, bem como das que comercializam ou administram planos de saúde e seguros nessa área, além de cooperativas de serviços médicos.

A autora chama a atenção para o fato de que a proposta não tenta atingir todas as variáveis e condições pertinentes ao exercício da medicina, pois este é afetado por diversas fontes de normatização, correspondentes a campos distintos do Direito.

Ao término da última legislatura, a proposição foi arquivada, tendo sido desarquivada, na presente sessão legislativa, mediante requerimento da autora. Na Comissão de Seguridade Social e Família recebeu parecer pela sua aprovação, com a inclusão de 32 emendas apresentadas pelo Relator da matéria, Deputado ROBERTO GOUVEIA.

A proposta tramita em regime de urgência urgentíssima, em razão de aprovação de requerimento formulado nos termos do art. 155 do Regimento Interno.

É o Relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Há bem pouco tempo, encontrava-se *sub judice* a questão da natureza jurídica dos conselhos profissionais. Atualmente este tema está superado em razão de ter o Supremo Tribunal Federal declarado a inconstitucionalidade parcial do art. 58 da Lei nº 9.649, de 27.5.98, que transformou os Conselhos, até então autarquias, em entidades de direito privado (ADIN 1717-DF; DJ de 28.03.03). Prevaleceu o entendimento de que tais entidades exercem atividades típicas de Estado, insuscetíveis de delegação a entidades privadas.

A proposta em exame, ao manter a personalidade jurídica de direito público dos Conselhos de Medicina, está em conformidade com o entendimento histórico acerca da natureza jurídica de entidades do gênero e, principalmente, com a posição da Corte Suprema sobre o assunto.

No mérito, o projeto apresenta, como aspectos positivos, a ênfase no papel social dos Conselhos, colocando-os como órgãos de defesa da sociedade; a ampliação de sua atuação sobre a atividade médica militar e institucional, pública e privada; a possibilidade de descentralização de suas atividades a partir da criação de delegacias regionais e comissões de ética; e a instituição do cargo de Corregedor, para fins de supervisão das ações disciplinares dos Conselhos Federal e Regionais.

A propósito da ação disciplinar dos Conselhos de Medicina sobre as atividades médicas militares, atualmente afastada pela Lei nº 6.681, de 16.08.79, trata-se de medida que, sem dúvida, suscita grande controvérsia. Todavia, consideramos acertado o caminho seguido na proposição por entendermos, sem perder de vista as especificidades e a relevâncias das funções daquela categoria, que os médicos militares devem estar sujeitos aos mesmos princípios éticos impostos aos médicos em geral, bem como à fiscalização pelos Conselhos de Medicina. O fato de os médicos militares estarem submetidos a estatuto próprio, com rígidas normas disciplinares, não prejudica esse raciocínio. Nesse sentido, penso serem bastante pertinentes as seguintes ponderações do Ministro Franciulli Netto, presentes em seu voto no Recurso Especial nº 259.340, que concluiu pela competência dos Conselhos de Medicina para apreciar questões éticas envolvendo servidor público militar, entendimento esse acolhido

pelo Superior Tribunal de Justiça (acórdão publicado no DJ de 10.09.2001):

“Sob os cuidados do médico, em razão de sua profissão, está, antes e acima de tudo, a vida humana. (...)”

Quando o médico também é servidor público militar, assim apenas está vinculado hierarquicamente aos superiores, sob o controle da Força Singular a que pertence, em relação à disciplina militar e matéria administrativa, visto que o exercício da medicina não decorre de sua condição de militar. Antes de ser servidor público militar, o médico é um profissional sujeito às regras determinadas por sua entidade de classe. Não pode ele aceitar nenhuma restrição à sua independência, exceto a vontade de seu paciente ou de seus responsáveis legais, nos termos do artigo 8º do Código de Ética Médica, cujo conteúdo ético-moral remonta às épocas de antanho, a seguir transcrito:

‘Art. 8º. O médico não pode, em qualquer circunstância ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção do seu trabalho’.

Tanto é assim que, no campo do direito penal, sobre ele não pode incidir a excludente de culpabilidade da obediência hierárquica pois, em razão de ter conhecimentos técnicos, pode avaliar o caso que se lhe apresenta e se negar a praticar qualquer ato que venha a prejudicar seu paciente, reconhecendo sua ilegalidade. A culpabilidade somente poderia ser excluída se o subordinado fosse coagido a cumprir a ordem. Nesses termos, não pratica crime de insubordinação ou desobediência o profissional que desobedece ordem manifestamente ilegal.”

Acrescente-se que não há, em relação ao tratamento conferido pelo projeto aos médicos militares, nenhuma violação ao art. 61, § 1º, II, “f”, da Constituição Federal, uma vez que não se trata aqui de legislar sobre o regime jurídico dos militares, mas, como antes frisado, do estabelecimento das

condições gerais para o exercício da medicina, aplicáveis a qualquer profissional do setor, seja ele servidor público ou não, matéria que, portanto, não se encontra sob a reserva estabelecida no referido dispositivo constitucional.

Outro ponto digno de nota na proposição é a criação do Conselho Pleno Nacional, integrado pelo Conselho Federal e por representantes de cada Conselho Regional, com a função de deliberar sobre matérias com maiores implicações sobre a classe médica, tais como a revisão do Código de Ética Médica e intervenção nos Conselhos Regionais. Embora, pelo projeto, o Conselho Federal deva ser constituído com a representação de todas as unidades da Federação, existem assuntos, como os citados, que justificam a participação direta dos órgãos regionais no processo deliberativo, conferindo um caráter mais democrático às decisões. Lembramos, nesse sentido, a constituição da Assembléia Nacional dos Conselhos de Medicina pela Resolução nº 1.533, de 1998, do Conselho Federal.

Atendendo solicitação do Conselho Federal de Fonoaudiologia, foi apresentada uma subemenda à emenda substantiva nº 5 apresentada pelo relator ROBERTO GOUVEIA. A subemenda visa evitar futuras interpretações distorcidas, incluindo nestes serviços outras áreas da saúde, além da médica, que já são fiscalizadas por seus respectivos Conselhos, como fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia entre outras.

Em face do exposto, Voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 92, de 1999, bem como das emendas de nº 1 a 4, de nº 6 a 32, e de nº 5 na forma da subemenda em anexo, aprovadas na Comissão de Seguridade Social e Família.

Sala da Comissão, em de de .

Deputado VICENTINHO

RELATOR

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

PROJETO DE LEI Nº 92, DE 1999

Dispõe sobre o exercício da medicina, a organização e atuação dos Conselhos de Medicina e dá outras providências.

SUBEMENDA MODIFICATIVA

Dê-se ao inciso VII do art. 5º a seguinte redação:

Art. 5º - ...

VII - Articular-se com as autoridades sanitárias para a fiscalização e avaliação das condições de trabalho, da qualidade dos serviços e das situações de risco que envolvam estabelecimentos prestadores de serviços médicos, bem como para a adoção das providências necessárias para que cessem os motivos que lhes deram causa.

Sala da Comissão, em de de 2003 .

Deputado **VICENTINHO**
Relator