

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 6.126, DE 2013

Altera a lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina.

Autor: Poder Executivo

Relator: Deputado NAZARENO FONTELES

I - RELATÓRIO

A proposta ora apreciada pretende alterar alguns dispositivos da Lei 12.482, de 10 de julho de 2013, que “dispõe sobre o exercício da Medicina”. As alterações propostas são:

- Acréscimo de item I-A ao art. 4º, que estabelece como privativa de médicos a formulação do diagnóstico nosológico e prescrição terapêutica, exceto nos casos previstos nos protocolos do Sistema Único de Saúde.
- Acréscimo do item II-A ao § 4º do art. 4º, para considerar procedimento invasivo “a invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos”.
- Acréscimo ao § 5º do art. 4º, que enumera as exceções do rol de atividades privativas de médicos, dos itens:
 - I-A, procedimentos invasivos realizados segundo protocolos do SUS;

- II-A, a cateterização nasofaríngea, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical e venosa periférica realizadas de acordo com a prescrição médica ou com diretrizes do SUS e
 - IV-A, punções venosa e arterial periféricas de acordo com prescrição médica ou protocolos do SUS.
- Acréscimo do item I-A ao art. 5º, restringindo a os médicos a direção e chefia de serviços médicos de caráter técnico que envolvem atividades privativas de médicos.

A justificação da proposta explicita a necessidade de adequar a legislação a situações específicas previstas em diretrizes clínicas do Sistema Único de Saúde. Menciona procedimentos realizados por outros profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, como aspiração mecânica de secreções orais e pulmonares, coleta de exames, nebulização ou instilação com soro fisiológico, drenagem de abscessos abertos, não abrangidos pela lei em vigor. Salaria o caráter multiprofissional do trabalho em saúde, sendo necessário adequar a legislação para abrigar situações específicas, por exemplo, acolhimento com classificação de risco em urgências e emergências, procedimentos do SUS para tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, de tuberculose e hanseníase, abordagem de transtornos comportamentais e procedimentos em cuidados paliativos e em atenção domiciliar. Assim, deve ser adaptada para acolher situações cotidianas. Ao lado de resguardar as atividades privativas dos médicos, estabelece limites dentro dos quais os demais profissionais atuantes no SUS, mormente enfermeiros, podem desenvolver atividades previstas em protocolos específicos.

O Deputado Professor Sérgio de Oliveira apresentou emenda propondo modificações aos itens apresentados pelo projeto original.

Em primeiro lugar, quanto ao item I-A proposto para o art. 4º, pretende acrescentar o termo “médico” qualificando diagnóstico e prescrição terapêutica, e em seguida explicita que os protocolos e diretrizes clínicas do SUS se darão no sistema público e privado. Quanto ao item II-A proposto para o §4º, propõe a redação alternativa de “invasão e rompimento das barreiras naturais do

corpo com a finalidade de penetrar em cavidades, tecidos osteomusculares, órgãos internos para sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia”.

No parágrafo 5º do art. 4º, propõe que, por economia de redação, seja eliminada nos itens II-A e IV-A, a referência aos protocolos adotados no Sistema Único de Saúde. Por fim, inclui item I-A no art. 5º, considerando privativa de médico a direção e chefia de serviços médicos de caráter técnico.

A proposta será analisada a seguir pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

O projeto oriundo do Poder Executivo tem por meta definir as possibilidades de atuação de profissionais não médicos no âmbito de diretrizes adotadas no Sistema Único de Saúde. Assim, apresenta alterações à Lei que dispõe sobre o exercício da Medicina, aprovada no ano corrente, cuja tramitação, longa e polêmica, espelha bem a complexidade do tema.

Ao mesmo tempo em que é imprescindível definir ações privativas dos médicos para garantir a segurança da população, também é importante definir em que situações, limitadas e específicas, outros profissionais podem realizar diagnósticos e prescrições terapêuticas.

Ressaltamos que isto ocorre em circunstâncias claramente definidas. Nos tempos de hoje, em que a atenção básica assume caráter multiprofissional, é essencial estabelecer os limites e o contexto da atuação de profissionais não médicos na saúde pública brasileira. Como argumenta a Exposição de Motivos, ações de grande vulto, como as de controle de malária, tuberculose, hanseníase ou doenças sexualmente transmissíveis, que apresentam magnitude importante no território nacional, somente são viabilizadas com o concurso de profissionais de outras áreas, especialmente da enfermagem.

Assim, é essencial que, seguindo estritamente os protocolos adotados no SUS, seja permitido que profissionais da enfermagem realizem punções venosas e arteriais periféricas, cateterização nasofaríngea, vesical,

anal, gástrica, formulação de diagnóstico e prescrição, entre outros procedimentos descritos. Lembramos ainda que, no caso de campanhas de vacinação, os profissionais da enfermagem se encarregam da aplicação de injeções em milhões de brasileiros.

Por fim, explicitar que cabe exclusivamente ao médico a direção e chefia apenas de serviços de caráter técnico que envolvam atividades privativas de médicos, traz luz a outro ponto que restou controverso e foi vetado quando da aprovação da lei.

Quanto à emenda apresentada, consideramos que as mudanças que propõe não apresentam diferenças significativas do texto original. Em nossa opinião, o projeto estabelece com clareza o seu propósito. Desta forma, manifestamos o voto pela aprovação do Projeto de Lei 6.126, de 2013 e pela rejeição da emenda apresentada.

Sala da Comissão, em de de 2013.

Deputado NAZARENO FONTELES
Relator