



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI

N.º 840-A, DE 2003

(Do Sr. Elimar Máximo Damasceno)

Institui o Exame de Ordem como condição prévia ao exercício da Medicina; tendo parecer da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, pela rejeição (relator: DEP. ISAÍAS SILVESTRE).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO; DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO (ART. 54)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público:

- parecer do relator
- parecer reformulado
- parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que “dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências”, passa a vigor acrescida das seguintes alterações:

“Art. 5º.....

.....

j) regulamentar o Exame de Ordem;” (NR)

“Art. 15.....

.....

l) realizar o Exame de Ordem.” (NR)

“Art. 17. Os médicos somente podem exercer legalmente a Medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, desde que cumpram, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I – possuam títulos acadêmicos de graduação em Medicina, devidamente registrados no Ministério da Educação ;

II – tenham sido aprovados em Exame de Ordem, condição prévia para inscrição em Conselho Regional de Medicina;

III – estejam regularmente inscritos em Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de suas atividades.

Parágrafo único. A cada 5 (cinco) anos, após a inscrição em Conselho Regional de Medicina, os médicos, fazendo prova do ramo ou especialidade em que atuam, submeter-se-ão a provas de avaliação, no âmbito dos conselhos sob cuja jurisdição se

achem os locais de suas atividades, para aferir, entre outros aspectos, conhecimentos teóricos e práticos atualizados sobre o exercício da Medicina, obedecida a especialização a que se dediquem.” (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor 90 (noventa) dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A qualidade do ensino há muito deixa a desejar. Ainda existem faculdades de eficácia duvidosa, não só em Medicina como em vários outros cursos superiores. Prova disso, quanto à Medicina, é o aumento do número de erros médicos. O caso do médico Marcelo Caron — formado pela Universidade Severino Sombra, de Vassouras (RJ) — é emblemático. Ele é acusado de provocar a morte de cinco pacientes durante cirurgias de lipoaspiração. Duas aqui em Brasília.

É urgente garantir a qualidade das nossas faculdades. No Brasil, quem verifica a qualidade das universidades é o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), do Ministério da Educação. E faz isso principalmente por meio do Exame Nacional de Cursos, o Provão.

Os conselhos de fiscalização profissional até que tentam afastar os maus profissionais, mas não conseguem. Somente para ilustrar, de 1990 a 2001 o Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) cassou o registro de 31 profissionais em virtude de erros médicos.

Mas 26 deles (83%) mantêm o direito de continuar trabalhando. Os erros que provocaram as punições foram reexaminados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e, em 13 casos, os responsáveis tiveram a condenação minimizada. Eles provavelmente receberam advertência pública ou suspensão por 30 dias. Outros 13 recorreram e ainda não há decisão final - portanto, podem continuar clinicando. Dos 31, apenas 5 foram proibidos de exercer a profissão. Os nomes dos 26 médicos são mantidos em sigilo pelo conselho. Na Justiça acontece a mesma coisa, há julgamento em primeira instância e segunda

instância, quase sempre de tramitação lentíssima, em razão da sobrecarga de processos e da falta de juízes e promotores.

A presidente da Associação de Vítimas de Erro Médico (Avermes), Célia Destri, desaconselha o recurso de ações pessoais contra médicos nos Conselhos Regionais de Medicina. Segundo ela, o índice de condenações é muito baixo. Apesar da lentidão, o Judiciário ainda é uma alternativa, talvez não a melhor, mas não há outra.

No ano passado, o Cremesp recebeu 2.641 denúncias de erro médico. Dessas, 561 se transformaram em processos, já que muitas delas eram decorrentes da falta de conhecimento médico dos pacientes ou parentes. O conselho julgou culpados 246 médicos, mas apenas 9 tiveram seu registro cassado, punição que ainda precisa ser referendada pelo CFM. Os demais sofreram sanções mais leves, como suspensão temporária do exercício profissional ou advertência confidencial.

As denúncias, no entanto, não param de crescer. O número de casos levados ao Cremesp aumentou 175% de 1995 até o ano passado. Os processos disciplinares abertos contra profissionais acusados de negligência, imperícia ou imprudência saltaram de 180 em 1995 para os 561 de 2001, um crescimento de 311%. Indenizações? Podem demorar até 20 anos. Muitos pacientes desistem, desanimados com baixos valores, demora e desgaste.

No Brasil, quem move processo por erro médico pode levar até 20 anos para receber a indenização, que varia de 20 a 1.000 salários mínimos (R\$ 4.800,00 mil a R\$ 240.000,00). Muitos pacientes acabam desistindo de entrar na Justiça, desanimados diante de baixos valores, demora do processo e desgaste emocional.

Segundo a presidente da Associação de Vítimas de Erros Médicos (Avermes), Célia Destri, cerca de 60% das denúncias dizem respeito a hospitais públicos, casos nos quais receber indenização é bastante trabalhoso. Segundo a associação, o processo leva em média dez anos. Mas, se o paciente ganhar a causa, a indenização do Estado é paga através de um precatório, o que atrasa ainda mais o pagamento. Quando o processo atinge hospitais particulares ou planos de saúde, a ação leva em média oito anos. No caso de hospitais ligados ao

Ministério da Saúde, cujas ações tramitam na Vara Federal, a vítima pode esperar 20 anos.

Apesar da atuação dos conselhos regionais de medicina e do Judiciário à disposição dos que queiram buscar indenizações por erros médicos, entendemos que o presente projeto pode minimizar o problema, fazendo com que os recém formados em medicina submetam-se ao exame de ordem, como condição prévia para a obtenção do respectivo registro profissional, o que, forçosamente, fará com que as faculdades procurem melhorar a qualidade do ensino que oferecem. Uma vez obtido o registro, a cada cinco anos, o médico deve submeter-se a exames junto aos conselhos regionais da jurisdição onde desenvolve suas atividades, para aferir sua qualificação e atualização.

Pelos fundamentos jurídicos e sociais dessa proposição, contamos com o apoio de nossos Ilustres Pares para a sua aprovação, numa tentativa de buscar soluções que protejam a saúde e a vida dos que buscam serviços médicos, na rede pública ou privada.

Sala das Sessões, em 24 de abril de 2003.

**Deputado ELIMAR MÁXIMO DAMASCENO
PRONA-SP**

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

**DISPÕE SOBRE OS CONSELHOS DE MEDICINA, E
DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

.....
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 dirimi-las;

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

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

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 de 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, e pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos;

h) promover, por todos os meios a 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 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 habilitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente a 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.

.....

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

I - RELATÓRIO

A proposição epigrafada altera a Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, para incluir, dentre as condições para o exercício da medicina, a aprovação em Exame de Ordem, a ser aplicado pelos Conselhos Regionais de Medicina, conforme regulamento expedido pelo Conselho Federal. Prevê, ainda, a aplicação de provas de avaliação a cada cinco anos.

A propositura é justificada com base na precariedade do ensino ministrado por algumas faculdades, o que estaria evidenciado pelo número alarmante de óbitos provocados por erros médicos.

Não foram apresentadas emendas à proposição durante o prazo regimental.

II - VOTO DO RELATOR

Constata-se, de fato, deficiência nos cursos de medicina mantidos por algumas instituições de ensino, a qual tende a se agravar com a proliferação indiscriminada de faculdades particulares.

A saúde pública justifica, plenamente, a medida preconizada no projeto ora analisado, razão pela qual voto no sentido da integral aprovação do Projeto de Lei n.º 840, de 2003.

Sala da Comissão, em 14 de abril de 2004.

Deputado Isaías Silvestre

Relator

PARECER REFORMULADO

Ao apresentar o parecer original ao Projeto de Lei nº 840, de 2003, levei em consideração as deficiências do ensino de Medicina no País, que ensejam a formação de profissionais sem condições adequadas para serem responsáveis pela saúde dos cidadãos. Sob esse ponto de vista, pareceu-me prudente exigir dos formados em Medicina a prestação de um exame que comprovasse a qualificação dos mesmos para o efetivo exercício da profissão.

No entanto, face aos argumentos apresentados durante a discussão de matéria similar, em reunião desta Comissão, julguei conveniente reformular meu voto, o que faço agora nos termos a seguir expostos. Sem prejuízo do conteúdo do relatório original, que mantenho inalterado, entendo que o voto deva ser pela rejeição do projeto.

Não se pode negar a existência do problema representado pelo ingresso no mercado de trabalho de profissionais inadequadamente formados, o que se torna particularmente grave face às responsabilidades decorrentes do exercício da Medicina. Por outro lado, também não seria justo punir exatamente os recém-formados, que não são em absoluto culpados pelas deficiências da formação que lhes tenha sido propiciada.

Desde o ingresso em um curso de Medicina, mediante aprovação em vestibular sempre concorrido, o estudante passa a ter uma vida de integral dedicação aos estudos. As exigências do curso praticamente impedem o exercício simultâneo de qualquer atividade remunerada. O estudante fica obrigado, nessas circunstâncias, a contar com o amparo financeiro dos familiares para lograr concluir com êxito seus estudos. Não é plausível exigir daquele que tenha concluído seu curso, após tantos sacrifícios, mais uma comprovação de competência, mediante um exame sumário que pode colocar por terra tantos anos de dedicação.

A comparação que se possa fazer com o exame da Ordem dos Advogados do Brasil não é procedente. O bacharel em direito, ainda que sem exercer a advocacia, pode tirar proveito de seus estudos para o desempenho profissional em outras áreas, face ao caráter mais generalista de sua formação. O curso de Medicina, ao contrário, é de tal sorte especializado que não dá alternativas distintas ao graduado.

O problema diagnosticado pelo autor da proposição sob exame é verdadeiro e preocupante. A solução proposta não é, contudo, a mais adequada. Ao invés de transferir o ônus da má formação profissional para os que concluem o curso, deve-se exigir a intensificação das ações do poder público, no exercício de seu dever de fiscalizar a qualidade dos cursos superiores.

Em decorrência das razões apresentadas reformulo meu voto, concluindo agora pela rejeição do Projeto de Lei nº 840, de 2003.

Sala da Comissão, em 18 de maio de 2004.

Deputado Isaías Silvestre

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, em reunião ordinária realizada hoje, rejeitou unanimemente o Projeto de Lei nº 840/2003, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Isaías Silvestre, que apresentou reformulação de voto.

Estiveram presentes os Senhores Deputados: Tarcísio Zimmermann - Presidente, Dra. Clair e Luciano Castro - Vice-Presidentes, Carlos Alberto Leréia, Clóvis Fecury, Daniel Almeida, Érico Ribeiro, Jovino Cândido, Milton Cardias, Paulo Rocha, Pedro Corrêa, Ricardo Rique, Vanessa Grazziotin, Vicentinho, Ann Pontes, Ariosto Holanda, Arnaldo Faria de Sá, Eduardo Seabra, Homero Barreto, Luiz Bittencourt e Sandro Mabel.

Sala da Comissão, em 19 de maio de 2004.

Deputado TARCÍSIO ZIMMERMANN

Presidente

FIM DO DOCUMENTO
