

## **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



61A0D7D117

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 administraram 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.



61A0D7D117

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

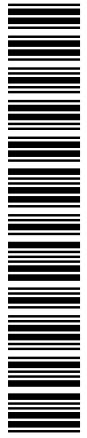
É o Relatório.

## 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 constitucionalidade 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.

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



61A0D7D117

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 transcreto:

*‘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.

Desde a apresentação do Projeto de Lei, novas demandas e reflexões puderam ser acumuladas, oriundas das entidades médicas e da sociedade, com vistas a que se aperfeiçoe o já excelente texto em questão. Assim, resolvemos introduzir uma série de modificações no Projeto com vistas à consecução dos objetivos de atualização e melhoramento, na forma de 34 Emendas anexas, quais sejam:

**Emenda n.º 01:** nova redação ao art. 2º.

**Emenda n.º 02:** nova redação para o caput do art.3º.

**Emenda n.º 03:** nova redação para o parágrafo 1º do art. 3º.

**Emenda n.º 04:** adaptação do art. 4º à boa técnica legislativa, de forma a que contenha dois de seus dispositivos em 2 parágrafos.

**Emenda n.º 05:** acrescenta inciso ao art. 5º conferindo poderes reais de fiscalização aos conselhos.

**Emenda n.º 06:** nova redação ao art. 8º, com vistas a reduzir a participação dos Conselhos Regionais a um membro no Conselho Pleno, de forma a equilibrar a influência entre tais instâncias e o congênero Federal.

**Emenda n.º 07:** acrescenta inciso ao art. 10º, introduzindo a figura do conselheiro representante da Associação Médica Brasileira (AMB) no Conselho Federal de



61A0D7D117

Medicina.

**Emenda n.º 08:** nova redação ao art. 11º, reduzindo o número máximo de conselheiros nas instâncias Regionais para 40 e introduz o conselheiro representante da AMB nessas instâncias. No parágrafo único, remete a definição dos critérios para o número de conselheiros ao Conselho Pleno.

**Emenda n.º 09:** nova redação ao art. 17, com vistas a dar ao Conselho Federal competência de fixar o valor de diárias e jetons, mesmo os que forem pagos pelos Conselhos Regionais.

**Emenda n.º 10:** nova redação ao art. 18, introduzindo a expressão "embora independentes" para qualificar as chapas que concorram às eleições, tanto no âmbito Federal, como no Regional.

**Emenda n.º 11:** nova redação ao parágrafo 1º do artigo 18, excetuando o médico-militar da possibilidade de concorrer à representação da respectiva unidade da Federação no Conselho Federal de Medicina.

**Emenda n.º 12:** inclui um § 2º no art. 18, vedando a participação de médicos estrangeiros, inscritos temporariamente, nas eleições dos Conselhos.

**Emenda n.º 13:** nova redação ao art. 19, ressalvando-se no § 2º introduzido pela Emenda anterior, para fim de definição dos médicos elegíveis.

**Emenda n.º 14:** dá nova redação ao art. 26, de forma a cometer ao Conselho Federal, ouvido o Pleno, a competência de fixar o valor das anuidades.

**Emenda n.º 15:** nova redação ao inciso XI do art. 29.

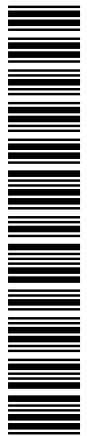
**Emenda n.º 16:** adiciona mais 5 incisos no art. 29, relativo às competências do Conselho Federal de elaborar tabela referencial de honorários fundamentada na lista hierarquizada de procedimentos médicos, definir a lista de especialidades médicas e propor a revisão e alteração do Código de Ética.

**Emenda n.º 17:** nova redação aos incisos V e XX do art. 30.

**Emenda n.º 18:** adiciona mais 4 incisos no art. 30, relativo às competências dos Conselhos Regionais, incluindo as atribuições de cobrar as anuidades de seus filiados, emitir certidões e criar comissões para atuar junto aos Poderes Públicos.

**Emenda n.º 19:** inclui o § 3º no art. 31, renumerando-se os demais, estabelecendo prazo de isenção da obrigação de inscrição secundária para o médico militar e o médico servidor público, por necessidade de serviço.

**Emenda n.º 20:** dá nova redação ao artigo 32, vedando a inscrição do médico



61A0D7D117

estrangeiro com visto temporário.

**Emenda n.<sup>o</sup> 21:** dá nova redação ao artigo 34, excetuando as organizações integrantes das Forças Armadas, de necessidade de inscrição prévia nos Conselhos Regionais de Medicina.

**Emenda n<sup>º</sup> 22:** adiciona um parágrafo único ao art. 35, de forma a permitir a interdição da atividade médica quando houver prejuízo à dignidade médica, à segurança da população ou falta de condições para o exercício profissional, excetuando os casos previstos na Lei n<sup>º</sup> 6.681, de 16 de agosto de 1979.

**Emenda n<sup>º</sup> 23:** suprime o inciso VI do art. 35.

**Emenda n<sup>º</sup> 24:** suprime o § 1º do art. 37.

**Emenda n<sup>º</sup> 25:** suprime o art. 38 e seus parágrafos na medida em que a emenda de n.<sup>º</sup> 5 já confere poderes aos conselhos articulados com as autoridades sanitárias.

**Emenda n<sup>º</sup> 26:** modifica a redação do § 1º do art. 40 estabelecendo que a escolha do corregedor deverá recair sobre o Conselheiro.

**Emenda n<sup>º</sup> 27:** nova redação ao § 3º do art. 40, para permitir uma reeleição do corregedor.

**Emenda n<sup>º</sup> 28:** nova redação ao §4º e inciso I do art. 40, alterando a expressão “judicante” por “disciplinares”.

**Emenda n<sup>º</sup> 29:** nova redação ao inciso IV do art. 40, alterando a expressão “judicante” por “de julgar”.

**Emenda n<sup>º</sup> 30:** suprime o art. 41 da proposição.

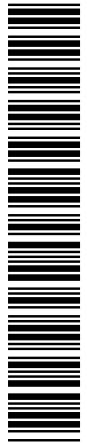
**Emenda n<sup>º</sup> 31:** inclui art. 44, convalidando as decisões administrativas referentes à Constituição do Plenário do Conselho Federal de Medicina, no que tange à representatividade dos Estados e do Distrito Federal, de 1988 até a entrada em vigor da lei.

**Emenda n<sup>º</sup> 32:** nova redação ao art. 45, revogando-se a Lei n.<sup>º</sup> 3.268, de 30 de setembro de 1957, que regula o funcionamento dos Conselhos atualmente.

**Emenda n<sup>º</sup> 33:** inclui art... onde couber, referendando os mandatos dos atuais conselheiros até setembro de 2004.

**Emenda n<sup>º</sup> 34:** Cria um novo Título VII com seis artigos referindo-se á prescrição.

Isto posto, nosso voto é pela aprovação do Projeto de Lei n.<sup>º</sup> 92,



61A0D7D117

de 1999, com as Emendas de número 1 a 34 em anexo.

Sala da Comissão, em de de 2005.

**Deputado VICENTINHO**  
**Relator**



61A0D7D117