



## FÓRUM DAS ENTIDADES NACIONAIS DOS TRABALHADORES DA ÁREA DE SAÚDE

1

### **NOTA DAS ENTIDADES DO FENTAS, POR SUAS REPRESENTAÇÕES DAS PROFISSÕES DE SAÚDE REGULAMENTADAS, SOBRE O PL QUE TRATA DA REGULAMENTAÇÃO DO EXERCÍCIO DA MEDICINA QUE TRAMITA NO SENADO FEDERAL**

A partir da Recomendação CNS nº 031, de 12 de novembro de 2009, e conforme combinado na audiência com o Chefe de Gabinete-Adjunto de Gestão e Atendimento, do Gabinete Pessoal do Presidente da República, o Sr. Swedenberger do Nascimento Barbosa, apresentamos a seguir, um conjunto de considerações e análises aos projetos que tramitam no Congresso Nacional **e que ferem os princípios e diretrizes do SUS**, se contrapondo à Constituição da República Federativa do Brasil, bem como **ferem os direitos da população e a autonomia das profissões, evidenciando flagrantes retrocessos na conquista do modelo de saúde multiprofissional, universal, igualitário e integral.**

Ressalta-se que as considerações ora realizadas, e a mobilização social que se impõe em situações como estas, em nenhum momento vão de encontro à idéia e a proposta da regulamentação da profissão médica, iniciativa legítima e importante, porém inadequada na forma como se apresenta no PLS 268/2002 e 7.703/2006 que tramitam no Congresso Nacional. Esta posição vem sendo reafirmada em todas as mesas de negociação, Audiências Públicas e diversas reuniões pelo conjunto das entidades e categorias de profissionais da saúde.

Considerando que o Art. 196 da Constituição Federal de 1988, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, observamos que o Art. 3º do PLS 268/02 e do PL 7.703/2006, que define que *“o médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem”*, se contrapõe às prerrogativas de reserva exclusivista de diagnóstico e prescrição terapêutica. **Isto significa que o PLS 268/02, bem como o PL 7.703/2006, conferem ao médico uma condição de supremacia em relação às demais profissões da área de saúde, o que rompe com o princípio de acesso igualitário ao serviço de saúde.**

**Desta forma, o usuário priva-se das competências das demais áreas de saúde**, apenas acessadas a partir do julgamento da necessidade de atenção à saúde na visão exclusivamente do médico, desqualificando o conhecimento das outras áreas legitimadas, reconhecidas cientificamente e socialmente.

**Esta garantia de mercado ameaça a possibilidade de acesso e rapidez aos serviços de saúde, resultando em alto custo à população brasileira**, tais como: consultas médicas desnecessárias, gerando ônus descabidos e insustentáveis aos orçamentos familiares e às despesas



## FÓRUM DAS ENTIDADES NACIONAIS DOS TRABALHADORES DA ÁREA DE SAÚDE

com saúde, travancamento no fluxo de atendimento, inadequação dos encaminhamentos ou inexistência dos mesmos por desconhecimento do campo especializado de atuação de todas as profissões, impedindo um compartilhamento de responsabilidades por todos os profissionais que cuidam dos usuários dos serviços de saúde.

**Considerando que o inciso II do Art. 198 da Constituição Federal de 1988, estabelece como diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento integral, como prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, o Art. 4º do PLS 268/02 e do PL 7.703/2006 é flagrantemente inconstitucional porque desmonta o princípio da integralidade resguardado pelo inciso II do Art. 198.**

Considerando que de acordo com a Resolução CNS nº 44 de 03 de março de 1993, as bases do sistema repousam na integralidade das ações, onde tal integralidade supõe como premissa básica a existência de ações distintas, diferenciadas, específicas de acordo com a autonomia dos profissionais envolvidos em equipe interdisciplinar, sendo que tal autonomia não fere o trabalho em equipe, mas, ao contrário, é a base deste trabalho em respeito mútuo, **embora assegurado no Art. 3º do PLS 268/02 e do PL 7.703/2006 que o médico atuará em mútua colaboração com os outros profissionais de saúde, o Art. 4º do PLS 268/02 e do PL 7.703/2006 rompe com essa proposição.**

Os PL em questão promovem, inclusive, uma diferenciação entre os profissionais de saúde, como foi o caso da Odontologia, excluída em detrimento de outros, como se percebe claramente no Art. 4º, § 6º, in verbis: *“O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação.”*

E se, conforme os pronunciamentos e manifestações por escrito, dos representantes das entidades médicas, o projeto não pretende ferir a autonomia das profissões, poderia ter sido modificado, como foi solicitado inúmeras vezes pelos representantes das demais profissões de saúde, no processo de negociação no primeiro momento no Senado e em seguida na Câmara Federal, o § 6º do Art. 4º para a seguinte redação: *“O disposto neste artigo não se aplica ao exercício das profissões de saúde regulamentadas, no âmbito de sua área de atuação.”* Por que então, foi criado o § 7º no Art.4º, cujo texto aprovado no Senado Federal, é in verbis: *“O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.”*

Considerando que a 8ª Conferência Nacional de Saúde ampliou a compreensão da relação saúde/doença como decorrência das condições de vida e trabalho, bem como do acesso igualitário de todos aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, colocando como uma das questões fundamentais a integralidade da atenção à saúde e a participação social, entendemos que o progresso da ciência e as experiências de coordenação dos serviços de saúde reafirmam as competências de gestão das profissões a exemplo das diversas políticas e programas: Política Nacional de Atenção Básica; Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa



## FÓRUM DAS ENTIDADES NACIONAIS DOS TRABALHADORES DA ÁREA DE SAÚDE

3

Idosa; Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança; Política Nacional de Atenção a Saúde do Adolescente e Jovem; Política Nacional de Saúde Bucal; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher; Política Nacional de Saúde do Homem; Política Nacional de Saúde Mental; Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva; Política Nacional de Saúde Ambiental; Política Nacional de Promoção da Saúde; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, dentre outros. **Desta forma, constitui-se retrocesso a concepção de uma supremacia da capacidade gerencial dos médicos em detrimento das outras profissões.**

Considerando que a Resolução CNS nº 287 de 08 de outubro de 1998, reconheceu a imprescindibilidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior, constituindo um avanço no que tange à concepção de saúde e à integralidade da atenção;

Considerando que o SUS é uma conquista da população brasileira baseado no cuidado amplo à saúde, entendida como processo que tem muitas determinantes e que aponta para a intervenção nas condições de vida da população, envolvendo diversos profissionais e campos de saber;

Considerando que o usuário sabe dos benefícios do SUS e conhece o valor de todos os profissionais de saúde no dia-a-dia das unidades de saúde;

Considerando que as equipes multidisciplinares definem em conjunto o diagnóstico e o tratamento, somando suas diversas visões de saúde e doença para chegar à melhor intervenção; e

Considerando que a sociedade brasileira não deve abrir mão destas conquistas e do cuidado integral à saúde.

**Deste modo e por fim, como os Projetos mantêm o mesmo vício de origem, e atividades tradicionalmente reconhecidas pela população e disponibilizadas em vários serviços de saúde se encontram ameaçados na sua qualidade e integralidade, nos sentimos, assim, obrigados a apresentar, novamente, propostas de mudança, como fizemos durante todo o percurso de tramitação no Congresso Nacional, acreditando que esse Governo não pode ser maculado como o Governo que retrocedeu dos avanços e das conquistas Constitucionais no campo da saúde e do SUS que tanto orgulham o povo brasileiro, pelo que apresentamos a nossa solicitação de mediação e decisão por parte da Presidência da República, para adequação justa do texto do projeto de lei às necessidades e proposições que se encontram no quadro apresentado, visando a manutenção dos direitos constitucionais da população brasileira e para que a prestação multiprofissional de serviços e ações em saúde, sejam acessíveis e aplicadas de modo universal, igualitário e integral.**