



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 8, DE 2020** **(Da Sra. Carla Zambelli)**

Acrescenta o § 2-A ao art. 4º da Lei nº 6.932 de 7 de julho de 1981, para permitir licença para afastamento da residência médica, pelo prazo de 30 meses, por motivo justificado.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIÇÃO:**

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

### **PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acresce dispositivo à Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, para permitir licença para afastamento da residência médica, por até 30 meses, por motivo justificado.

Art. 2º O art. 7º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4º.....

.....

§ 2º-A: O médico-residente tem direito, conforme o caso, às seguintes licenças:

I - Licença-paternidade de 5 (cinco) dias;

II - Licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias; e

III – Licença por até 30 meses, sem o recebimento da bolsa a que tenha direito, para participação nos programas Mais Médicos, previsto na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e Médicos pelo Brasil, previsto na Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A residência médica é um programa de pós-graduação gerenciado pelo MEC, cujo regimento é determinado pela Comissão Nacional de Residência Médica, formada com a participação dos órgãos do governo, entidades médicas e representação dos residentes.

Após ser aprovado no programa Mais Médicos - ora Médicos Pelo Brasil, o residente pode afastar-se pelo período de um ano em razão de serviço militar. Outras possibilidades são o afastamento por doença, bem como pela licença maternidade de quatro meses, prorrogáveis por mais dois meses. Cabe ressaltar que nesse período o residente não faz jus a bolsa.

Nos casos de doença com período de afastamento superior a 15 dias e licença maternidade, o residente deverá receber pelo INSS até o seu retorno, quando novamente receberá da instituição.

Hodiernamente uma reclamação de bons profissionais da

medicina recém-formados e devidamente aprovados na residência médica é a dificuldade de participar do Programa Mais Médicos - hoje Médicos pelo Brasil, sem que se percam suas vagas na residência, caso não iniciado o curso imediatamente à aprovação.

Dessa forma, evitaremos que estes profissionais percam a oportunidade de participar do Programa Médicos pelo Brasil, que foi instituído através da MP 890/2019, ao mesmo passo em que daremos a oportunidade dos mais capacitados assistirem a população brasileira, hoje tão carente de atendimento qualitativo na saúde.

É cediço esclarecer que o tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento dos médicos-residentes. Assim, os residentes deverão repor a carga horária após o término do período regular do Programa, sendo ainda retomado o depósito da bolsa a que tiverem direito.

Pedimos, portanto, apoio aos nobres pares, para a aprovação desta matéria.

Sala das Sessões, em 3 de fevereiro de 2020.

Deputada Carla Zambelli  
PSL SP

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA**  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG  
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL  
Seção de Legislação Citada - SELEC

### **LEI Nº 6.932, DE 7 DE JULHO DE 1981**

Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 4º Ao médico-residente é assegurado bolsa no valor de R\$ 2.384,82 (dois mil, trezentos e oitenta e quatro reais e oitenta e dois centavos), em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais. [\*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.514, de 28/10/2011\*](#)

§ 1º O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual. *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 24/6/2011, convertida na Lei nº 12.514, de 28/10/2011)*

§ 2º O médico-residente tem direito, conforme o caso, à licença-paternidade de 5 (cinco) dias ou à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias. *(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.514, de 28/10/2011)*

§ 3º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica-residente, o período de licença-maternidade em até 60 (sessenta) dias. *(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.514, de 28/10/2011)*

§ 4º O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico-residente por motivo de saúde ou nas hipóteses dos §§ 2º e 3º. *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 24/6/2011, convertida na Lei nº 12.514, de 28/10/2011)*

§ 5º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica oferecerá ao médico-residente, durante todo o período de residência: *(Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 24/6/2011, convertida na Lei nº 12.514, de 28/10/2011)*

I - condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões; *(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 536, de 24/6/2011, convertida na Lei nº 12.514, de 28/10/2011)*

II - alimentação; e *(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 536, de 24/6/2011, convertida na Lei nº 12.514, de 28/10/2011)*

III - moradia, conforme estabelecido em regulamento. *(Inciso acrescido pela Medida Provisória nº 536, de 24/6/2011, com redação dada pela Lei nº 12.514, de 28/10/2011)*

§ 6º O valor da bolsa do médico-residente poderá ser objeto de revisão anual. *(Parágrafo com redação dada pela Lei nº 12.514, de 28/10/2011)*

Art. 5º Os programas dos cursos de Residência Médica respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

§ 1º O médico residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de repouso, por ano de atividade.

§ 2º Os programas dos cursos de Residência Médica compreenderão, num mínimo de 10% (dez por cento) e num máximo de 20% (vinte por cento) de sua carga horária, atividades teórico-práticas, sob a forma de sessões atualizadas, seminários, correlações clínico-patológicas ou outras, de acordo com os programas pré-estabelecidos.

.....  
 .....

## **LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013**

Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências.

### **A PRESIDENTA DA REPÚBLICA**

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I  
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituído o Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) e com os seguintes objetivos:

- I - diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;
- II - fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País;
- III - aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- IV - ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- V - fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação das instituições de educação superior na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos;
- VI - promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras;
- VII - aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS; e
- VIII - estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Art. 2º Para a consecução dos objetivos do Programa Mais Médicos, serão adotadas, entre outras, as seguintes ações:

- I - reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;
- II - estabelecimento de novos parâmetros para a formação médica no País; e
- III - promoção, nas regiões prioritárias do SUS, de aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço, inclusive por meio de intercâmbio internacional.

.....  
.....

**LEI Nº 13.958, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019**

Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I  
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei institui o Programa Médicos pelo Brasil, com a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade e de fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps).

Art. 2º Para os fins desta Lei, consideram-se:

I - atenção primária à saúde: o primeiro nível de atenção do SUS, com ênfase na saúde da família, a fim de garantir:

- a) o acesso de primeiro contato; e
- b) a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado;

II - locais de difícil provimento:

a) Municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica e distância relevante de centros urbanos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde, conforme classificação estabelecida pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); e

b) Distritos Sanitários Especiais Indígenas, comunidades remanescentes de quilombos ou comunidades ribeirinhas, incluídas as localidades atendidas por unidades fluviais de saúde, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde;

III - locais de alta vulnerabilidade: localidades com alta proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família e que recebem benefício financeiro do Programa Bolsa Família, benefício de prestação continuada ou benefício previdenciário no valor máximo de 2 (dois) salários-mínimos, nos termos de ato do Ministro de Estado da Saúde.

.....  
 .....

## **MEDIDA PROVISÓRIA Nº 890, DE 1º DE AGOSTO DE 2019**

*\* Convertida na Lei Ordinária nº 13.958 de 18 de Dezembro de 2019*

Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

### **CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

Art. 1º Esta Medida Provisória institui o Programa Médicos pelo Brasil, com a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade e fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Medida Provisória, considera-se:

I - atenção primária à saúde - o primeiro nível de atenção do SUS, com ênfase na saúde da família, a fim de garantir:

- a) o acesso de primeiro contato; e
- b) a integralidade, a continuidade e a coordenação do cuidado;

II - locais de difícil provimento:

a) Municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica e distância relevante de centros urbanos, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado da Saúde, conforme classificação estabelecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE; e

b) Distritos Sanitários Especiais Indígenas ou comunidades ribeirinhas, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado da Saúde; e

III - locais de alta vulnerabilidade - Municípios com alta proporção de pessoas cadastradas nas equipes de saúde da família e que recebam benefício financeiro do Programa Bolsa Família, benefício de prestação continuada ou benefício previdenciário no valor máximo de dois salários-mínimos, nos termos do disposto em ato do Ministro de Estado da Saúde.

.....  
.....

**FIM DO DOCUMENTO**