

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2011

(Do Sr. Rogério Carvalho)

Altera a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que “Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências”, para dispor sobre o certificado de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde e sua exigência nas provas de títulos dos concursos públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art.1º O art. 13 da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, passa a vigor acrescido dos seguintes §§ 3º, 4º e 5º:

Art. 13 .....

§3º. Os programas de Residência em Área Profissional da Saúde, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS, conferirão títulos de especialistas em favor das categorias profissionais residentes neles habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao sistema de ensino e conselhos profissionais.

§4º. O certificado da Residência em Área Profissional da Saúde deverá ser indicado como título na prova de títulos de concurso público no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, em caráter

classificatório e desde que guarde relação com as atribuições do cargo em disputa, vedado a atribuição de pontos totais superiores a trinta por cento do total possível nas provas de conhecimento.

§5º. Aplica-se o disposto nos §§ 3º e 4º deste artigo ao certificado em Residência Multiprofissional em Saúde. (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

O objetivo do Projeto é possibilitar que a modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde (I) seja certificada como modalidade de residência e (II) seja título legal do concurso público para o cargo de profissional de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS; desde que, evidentemente, o concurso público seja de provas e títulos.

O Projeto exige um comprometimento maior do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação para com a qualificação Residência Multiprofissional, uma vez que “enquanto a Residência Médica tem sua certificação assegurada pela CNRM, as demais profissões que integram a Residência Multiprofissional, quando vinculadas a uma universidade, têm sua certificação como especialização, mas não na modalidade residência, com as especificidades que a caracterizam. [...]. Embora os trabalhadores formados nesses programas de residência recebam certificação de curso de especialização, a carga horária cumprida, bem como o custo da modalidade residência são bem maiores. Como pode o Governo justificar o alto investimento em uma modalidade de pós-graduação que ele próprio não reconhece e não certifica?”<sup>1</sup>.

Portanto, ainda que a Residência Multiprofissional em Área da Saúde conte com a regulação, avaliação, monitoramento e certificação do CNRMS, é imperioso que a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde conte com o mesmo peso legal de qualificação e de reconhecimento social da Residência Médica, que é fixada como título e especialização de cargos e vagas nos editais do SUS.

Logo, este Projeto contribui positivamente tanto para a política pública adotada logo no início do governo Lula, criando uma política de valorização do trabalhador do SUS (NOB/RH-SUS e Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES), como para encurtar e

---

<sup>1</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. 1º ed., Brasília, 2006.

pavimentar o longo percurso que o SUS caminha na direção de conciliar as políticas de saúde e de educação, a teor do art. 200, inciso III da Constituição Federal, que dispõe:

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

.....  
 .....  
 III – ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.  
 .....

O dispositivo com igual teor consta também na Lei nº 8.080, de 1990, em seu art. 6º, inciso III. Conseqüentemente, ordenar, ou colocar ordem, implica em determinar a distribuição e o perfil profissional requerido, com base no perfil sócioepidemiológico da população, no caso em questão, com a finalidade de atender com resolubilidade e qualidade às necessidades de saúde<sup>2</sup>.

Sem dúvida que a formação de recursos humanos na área da saúde tem como diretriz de orientação a integração entre as instituições de ensino e os serviços de saúde, caracterizada por ações que visam à mudança das práticas de formação e atenção, do processo de trabalho e da construção do conhecimento, a partir das necessidades dos serviços<sup>3</sup>.

Ora, os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde serão orientados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, de modo que resta perfeitamente coerente e de manifesto interesse a relação entre essas residências e o concurso público de provas e títulos para composição do quadro funcional do SUS, evitando que a prestação de serviço de saúde seja prestado, exclusivamente, por bolsistas das aludidas residências, como maneira de “cortar gastos” e ao mesmo tempo compor a carência do quadro funcional, precarizando cada vez mais o trabalho no setor Saúde e tornando instável essa prestação de relevante serviço público.

O ganho é da saúde pública brasileira, uma vez que o Projeto busca que aquele indivíduo melhor preparado possa exercer funções públicas na no setor Saúde, a partir de regras claras e isonômicas, sem nenhum tipo de favoritismo.

Por sua vez, no que toca a seleção de pessoal, o SUS deve submeter os candidatos ao concurso de provas ou de provas e títulos, conforme prescreve o art. 37, inciso II da Constituição Federal<sup>4</sup>. Por

<sup>2</sup> Idem.

<sup>3</sup> COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE. Relatório de Atividades da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde Exercício 2007/2009. Brasília: Ministério da Saúde, out. 2009

<sup>4</sup> Esclareça-se, há duas modalidades de concurso: aquele em que existe apenas as provas e a segunda modalidade em que, para além das provas, analisam-se os títulos. Todavia, a própria Constituição estabelece a obrigatoriedade dos títulos em alguns casos. É o que ocorre com o

consequente, o presente Projeto determina que, escolhida a modalidade de concurso de provas e títulos, a Residência Multiprofissional e a Residência em Área Profissional da Saúde deverão ser indicadas como títulos, proibindo-se a atribuição de pontos totais superiores a trinta por cento do total possível nas provas de conhecimento.

Trata-se de uma fase classificatória, adotando-se critério objetivo para o concurso, a fim de evitar que pare qualquer dúvida sobre a lisura do concurso, especialmente porque se tem conhecimento de que diversos certames estabelecem como título o tempo de serviço em determinada atividade, de modo que a prova de título é usada para favorecer os trabalhadores terceirizados que estavam exercendo aquela atividade. Ora, a prova de títulos quer premiar os candidatos com melhor formação e experiência, mas não pode servir de instrumento de favoritismo ou perseguições, motivo pelo qual os critérios de avaliação têm que ser objetivos e claros, afinal a avaliação de títulos é selecionar os candidatos que estão melhor preparados do ponto de vista de sua formação educacional e profissional, visando atender ao interesse público.

E isso porque o edital, instrumento que fixa as regras do concurso, está vinculado à coloração que a lei atribuir à fase de títulos, espelhando a valoração realizada previamente pelo legislador, uma vez que fora as situações contempladas na lei, não prospera a fase de títulos na hipótese de inexistência de lei que assim autoriza.

Desta maneira, é necessário que a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde conte com o mesmo peso legal da Residência Médica, que é fixada como título e especialização de cargos e vagas nos editais do SUS.

E em assim sendo, cumpre o Projeto um outro objetivo, qual seja, a necessidade de implantar Programas de Residência nas áreas Profissionais de Saúde, contemplando o conjunto das categorias de trabalhadores da saúde, garantindo-lhes a especialização. Para tanto, diante da exigência legal ora proposta, força-se o compromisso e o envolvimento dos gestores do SUS neste processo, cabendo-lhes a responsabilidade pela criação de Programas de Residência e alocação de recursos, de modo que tais programas sejam efetivamente implantados, e que contam com forte apoio do governo federal, diante da Bolsa.

Como se sabe, a Lei 11.129, de 2005, instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação “*lato sensu*”, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica

---

concurso público para a magistratura (art. 93, I), para o Ministério Público (art. 129, §3º), para a Advocacia Pública (arts. 131, §2º e 132), Defensoria Pública (art. 34, §1º), Magistério (art. 206, V) e, finalmente, para as atividades notariais e de registro (art. 236, §3º). Por sua vez, no âmbito infraconstitucional, diante de previsão legal, inúmeros editais para as mais diversas áreas lançam a fase de títulos.

(art. 13). A lei estabelece também que essa Residência se constitui em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde – SUS (§1º do art. 13).

Por sua vez, o §2º da referida Lei 11.129, de 2005, estabelece que a residência em área profissional da saúde será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva e será realizada sob supervisão docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde. No seu art. 14, ficou prescrito a criação, no âmbito do Ministério da Educação, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS, cuja organização e funcionamento estão disciplinados em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, o qual se deu, inicialmente, por meio da Portaria Interministerial nº 45, de 2007 e, hoje em dia, esta regulada pela Portaria Interministerial 1.077, de 2009.

Em novembro de 2005, a Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.117 institui a Residência Multiprofissional em Saúde e a oficialização do Grupo de Trabalho da Residência Multiprofissional em Saúde foi feita pela Portaria Interministerial nº 2.538 de 19/10/2006<sup>5</sup>.

Por fim, para não deixar passar em branco qualquer dúvida que acaso possa surgir, vale ressaltar que não incide sobre este Projeto vício de iniciativa, por não se tratar de lei destinada exclusivamente à disciplina dos concursos públicos no âmbito da União. Efetivamente, se a norma visasse, tão-somente, à Administração Federal, ela seria de iniciativa privativa do Presidente da República, ex vi do art. 61, § 1º, II, c, da Constituição Federal, na redação dada pela Emenda Constitucional nº 18, de 1998. Portanto, a presente Proposição, se convertida em lei, será uma lei nacional, mediante a qual a União, não na qualidade de ente federado, mas de personificadora dos interesses nacionais, estabelece normas gerais que vinculam todos os entes federados, inclusive ela própria, com o objetivo de assegurar o cumprimento de princípios fundamentais da Constituição, como são, por um lado, os da igualdade e da impessoalidade na Administração Pública e, pelo outro lado, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Sala das Sessões, em

Deputado **ROGÉRIO CARVALHO**  
**PT/SE**

---

<sup>5</sup> COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE. Relatório de Atividades da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde Exercício 2007/2009. Brasília: Ministério da Saúde, out. 2009.