



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 5.577, DE 2013 (Do Sr. Rogério Carvalho)

Altera a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que "dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências, para dispor sobre o processo de seleção pública dos candidatos aos Programas de Residência Médica.

DESPACHO:
APENSE-SE AO PL 6550/2009.

APRECIAÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art.1º O art. 2º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a viger acrescido dos seguintes parágrafos:

Art. 2º.....

.....

§1º. As instituições de saúde, universitárias ou não, que ofereçam programas de residência médica exigirão, em cada processo de seleção de que trata esse artigo, o certificado de aproveitamento suficiente do Programa Saúde da Família – PSF como pré-requisito para a inscrição dos médicos.

§2º. O certificado de que trata o §1º deste artigo será expedido ao final de um ano de trabalho no Programa Saúde da Família, mediante os seguintes critérios:

I – avaliação permanente por meio de atividades sob a forma de ensino à distância, ou outras, realizada a cada trimestre pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde.

II – avaliação feita pelo gestor do Programa Saúde da Família, cujos indicadores de avaliação são estabelecidos pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde.

§3º. As instituições de saúde responsáveis por programas de residência médica selecionadas pelo Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (PRÓ-RESIDÊNCIA) deverão selecionar os médicos que trabalhem ou tenham trabalhado, exclusivamente e por período não inferior a um ano, no Programa Saúde da Família – PSF e tenham obtido o certificado de aproveitamento suficiente no Programa Saúde da Família, na forma do §2º deste artigo.

§4º. No caso de não preenchimento das vagas segundo os critérios estabelecidos nos §§ 1º e 2º deste artigo, aquelas vagas remanescentes deverão ser completadas por médicos

que trabalhem integral e exclusivamente em instituições públicas de saúde. Persistindo vagas ociosas, estas serão abertas ao médico em geral.

Art. 2º As instituições de que trata esta Lei terão o prazo de mais um processo de seleção para o programa de residência médica, a partir da data da publicação da Lei, para o cumprimento integral do disposto nesta Lei.

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

JUSTIFICATIVA

Inicialmente esclareço que Projeto idêntico a este foi apresentado por mim e pelo deputado Eleuses Paiva no ano de 2011. Tratava-se do Projeto de Lei nº 1363, de 2011. Tendo sido retirado o Projeto, reapresento por entendê-lo de relevância máxima.

O escopo primeiro do Projeto é fixar o médico no Programa Saúde da Família (PSF), uma vez que a rotatividade e a dificuldade para encontrar profissionais dispostos a trabalhar nos municípios e regiões distantes dos grandes centros urbanos são grandes e geram inibição ao pleno desenvolvimento da saúde da população brasileira.

Para isso, então, se criou a obrigação de que os jovens e recém formados médicos tenham que passar pelo PSF e obtenham o certificado de aproveitamento suficiente no PSF. Este certificado somente é expedido mediante os seguintes critérios: (i) avaliação cognitiva, feita permanentemente por meio de atividades sob a forma de ensino à distância e (ii) avaliação feita pelo gestor do PSF, em ambos os casos segundo orientação e indicadores estabelecidos pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde.

Portanto, uma segunda finalidade deste Projeto – indispensável para a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) – é viabilizar uma política nacional de recursos humanos efetiva, que incorpore atividades como a qualificação e/ou formação permanente dos trabalhadores no setor saúde, inclusive, mediante articulação com Universidades e outras instituições de ensino. Tal se dá mediante os

aludidos critérios para a obtenção do certificado de aproveitamento suficiente no PSF.

Ora, é crescente o consenso entre os gestores e trabalhadores do SUS, em todas as esferas de governo, de que a formação, o desempenho e a gestão dos recursos humanos afetam, profundamente, a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários. Nesse passo, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) ressalta a necessidade de melhorar o serviço prestado à população pelos profissionais de saúde, tendo com base a qualificação, capacitação e aprimoramento de seu desempenho¹.

Assim, o próprio Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (PRÓ-RESIDÊNCIA) desempenha importante papel para a formação de recursos humanos para a saúde no Brasil, em especial no que diz respeito aos critérios para cursos superiores na saúde e a oferta de formação em áreas prioritárias, segundo necessidades regionais, tanto é assim que o PRO-RESIDÊNCIA tem como objetivo favorecer a formação de especialistas na modalidade residência médica em especialidades e regiões prioritárias, definidas, em edital próprio, observadas as demandas locais e regionais apresentadas pelos gestores do SUS, por meio de: a) ampliação do número de vagas na modalidade residência médica e instituição de novos programas nos hospitais universitários federais, hospitais de ensino, Secretarias estaduais e municipais de saúde; b) concessão de bolsas para educação pelo trabalho em saúde para apoiar programas de residências médicas (PRM)².

Por sua vez, como se sabe, a residência médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de

¹ Organização Pan-Americana da Saúde. Desempenho em equipes de saúde – manual. Rio de Janeiro: Opas, 2001.

² Portaria Interministerial nº 1.001, de 2009.

profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional (art. 1º da Lei 6.932, de 1981).

Vale destacar que o principal propósito do PSF³ é reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. A estratégia do PSF prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua. O atendimento é prestado na unidade básica de saúde ou no domicílio, pelos profissionais (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde) que compõem as equipes de Saúde da Família. Assim, esses profissionais e a população acompanhada criam vínculos de coresponsabilidade, o que facilita a identificação e o atendimento aos problema de saúde da comunidade.

Sem dúvida alguma que este Projeto representa uma maneira concreta de aperfeiçoar e melhor qualificar os médicos que trabalham no PSF e, como acentuado inicialmente, fixar o médico nesse programa.

Não obstante, para além da importante fixação e qualificação dos médicos do PSF e da rede pública de saúde, este Projeto também cumpre um terceiro objetivo, qual seja, levar a experiência teórica e a vivência prática dos médicos do PSF aos programas de residência médica, servindo como contraponto aos currículos que se pautam por um paradigma curativo, hospitalocêntrico e fragmentado do conhecimento e da abordagem da saúde, ao valorizarem as especialidades sem a compreensão global do ser humano e do processo de adoecer.

Logo, por meio de uma via de dupla direção, os médicos oriundos do PSF abrem novas perspectivas para os programas de residência médica, pois trarão uma base empírica de formação e educação de abordagem do processo saúde-doença com enfoque na saúde da família, importante desafio para o êxito do modelo sanitário proposto pelo SUS.

³ Portal da Saúde do Ministério da Saúde. Disponível em www.portal.saude.gov.br/acaoprograma/saudedafamilia. Acesso: 26 mar. 2011.

E assim sendo, novamente este Projeto materializa as condições necessárias à consecução dessa proposta sanitária, que já se encontram descritas na Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) – e nos atos normativos decorrentes de pareceres e resoluções do Conselho Nacional de Educação (CNE).

Consequentemente, trata-se de ser a favor da saúde, da educação, da qualidade de vida, beneficiando toda a sociedade brasileira! Afinal de contas, a qualificação e a capacitação do profissional médico de saúde, certamente, são um dos caminhos, e, não menos importante, um dos desafios a enfrentar para que se alcance maior qualidade dos serviços de atenção à saúde.

Portanto, com a aprovação deste Projeto, se contribuirá para a melhoria do serviço de saúde e do programa de residência médica, motivo pelo qual se pede o apoio dos nobres Pares.

Sala das Sessões, em 14 de maio de 2013

Deputado **ROGÉRIO CARVALHO**

PT/SE

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

LEI N° 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. 1º A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

§ 1º As instituições de saúde de que trata este artigo somente poderão oferecer programas de Residência Médica depois de credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

§ 2º É vedado o uso da expressão "residência médica" para designar qualquer programa de treinamento médico que não tenha sido aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 2º Para a sua admissão em qualquer curso de Residência Médica o candidato deverá submeter-se ao processo de seleção estabelecido pelo programa aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 3º O médico residente admitido no programa terá anotado no contrato padrão de matrícula:

- a) a qualidade de médico residente, com a caracterização da especialidade que cursa;
 - b) o nome da instituição responsável pelo programa;
 - c) a data de início e a prevista para o término da residência;
 - d) o valor da bolsa paga pela instituição responsável pelo programa.
-

LEI N° 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996

Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

TÍTULO I DA EDUCAÇÃO

Art. 1º A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

§ 1º Esta Lei disciplina a educação escolar, que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias.

§ 2º A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e a prática social.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO