

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 776, DE 1991

(DA SRA. RAQUEL CANDIDO)



Institui o piso salarial, dispõe sobre a jornada e condições de trabalho dos enfermeiros e determina outras providências.

(APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 4.499, DE 1989).



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Apense-se ao PL. 4499/89
Em 24 / 04 / 91. Presidente

PROJETO DE LEI Nº 776/91

(Da Deputada RAQUEL CANDIDO)

Institui o piso salarial, dispõe sobre a jornada e condições de trabalho dos enfermeiros e determina outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A remuneração mínima mensal para o enfermeiro diplomático por escola de nível superior, qualquer que seja a fonte pagadora, será equivalente a 15 (quinze) salários mínimos.

Art. 2º Ao enfermeiro é assegurado um adicional de insalubridade correspondente a 40% (quarenta por cento) do piso salarial da categoria.

Art. 3º A jornada de trabalho do enfermeiro não excederá a 6 (seis) horas diárias e 30 (trinta) horas semanais, salvo o previsto nos artigos 6º e 8º desta lei.

Art. 4º As horas excedentes à jornada de Trabalho de 30 (trinta) horas semanais serão pagas à razão de 100% sobre o salário hora.

Art. 5º O trabalho durante feriados civis e religiosos será pago na mesma razão da hora extra.

Art. 6º Os enfermeiros quando sujeitos a regime de plantões diurnos não poderão trabalhar mais de 12 (doze) horas consecutivas, nelas incluídas 2 (duas) horas para repouso e alimentação, as quais serão consideradas horas trabalhadas, respeitando-se o intervalo mínimo de sessenta (60) horas entre cada jornada e ainda os demais preceitos trabalhistas.

Art. 7º O trabalho noturno terá remuneração superior em pelo menos 50% (cinquenta por cento) sobre a hora diurna.

Art. 8º Os plantões noturnos serão compreendidos entre 22 (vinte e duas) horas de um dia e as 6 (seis) horas do dia seguinte.

§ 1º Serão incluídas nesta jornada de trabalho um período de duas horas para alimentação e repouso, as quais serão consideradas horas trabalhadas.

§ 2º Os plantões noturnos, em casos excepcionais poderão exceder de 8 (oito) horas e não poderão ultrapassar as 12 (doze) horas.

§ 3º Os servidores com 50 (cinquenta) anos ou mais idade e ou 20 (vinte) anos ou mais de exercício profissional poderão ser



CÂMARA DOS DEPUTADOS



dispensados das escalas de plantão noturno.

Art. 9º Os equipamentos de proteção individual serão fornecidos pelo empregador em quantidade suficiente e com qualidade adequada para o desempenho de suas atividades.

Parágrafo único. Incluir-se nos equipamentos de proteção o uniforme de uso diário.

Art. 10. A alimentação será fornecida gratuitamente aos profissionais.

Art. 11. A aposentadoria ocorrerá aos 25 anos de serviço sem exigência de idade e com proventos integrais.

Parágrafo único. O encargo previsto neste artigo será custeado pelos recursos previstos no Decreto nº 1940, de 25 de maio de 1982 FINSOCIAL.

Art. 12. A liberação da jornada de trabalho do Enfermeiro, tanto no setor público, como no setor privado, quando diretor de entidade de classe Associação do, quando diretor de entidade de classe Associação Brasileira de enfermagem (ABEn), Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), Conselho Regional de Enfermagem (COREn), Sindicatos e Federação Nacional de enfermeiros (FNE), se dará sem perda salarial.

§ 1º Será garantida a liberação de 100% da jornada, para 5 (cinco) membros da diretoria de qualquer das entidades de classes acima referidas.

§ 2º Será garantida a liberação de 50% da jornada para outros membros de diretoria e para os delegados sindicais.

Art. 13. Para uma unidade de 30 (trinta) leitos de Clínica Médica e de Clínica Cirúrgica, com pacientes que não necessitam de cuidados intensivos, é assegurado num total de 19.1 (nove ponto) enfermeiros para as 24 (vinte e quatro) horas, representando 20% (vinte por cento) do total do pessoal de enfermagem.

§ 1º Para unidades de serviços especializados, os cálculos devem ser feitos a partir do número de horas de atenção de enfermagem determinada pela necessidade do paciente e a variação de percentual de distribuição de pessoal de enfermagem, por especialidade, por grau de risco do paciente e grau de complexidade da atividade executada.

Art. 14. Assegura-se para os serviços de Saúde Pública, 1 (um) enfermeiro para 5.000 habitantes.

Art. 15. É assegurado para o caso de enfermeiros docentes, em disciplinas que exigem estágio de alunos em serviços a proporção de 1 (um) professor para cada 5 (cinco) alunos na área hospitalar e 1 (um) professor para cada 10 alunos na área de saúde da comunidade.

Art. 16. Constitui-se atividade específica do enfermeiro, a as



CÂMARA DOS DEPUTADOS

sist^ência de enfermagem direta e indireta aos pacientes/clientes e suas famílias, a docência, a administração e a gerência dos servços de Enfermagem e de saúde e a produção do conhecimento científico específico.

Art. 17. A aplicação da presente lei não pode ser motivo de redução de salário, nem prejudica a situação de direito adquirido.

Art. 18. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 19. Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

A Enfermagem, atividade básica na prestação de serviços de saúde, individual e coletiva, representa 53% do total da força de trabalho nesta área, segundo dados contidos nos relatórios anuais 1982/1983 do Conselho Federal de Engermagem - COFEn, Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn e Organização Mundial de Saúde OMS. Deste total, 8,5% apenas são enfermeiros, profissionais de nível superior.

Enquanto a OMS recomenda a relação de no mínimo a atuação de 1 (um) enfermeiro para cada 5.000 habitantes, no Brasil, esta proporção está em torno de 1 (um) enfermeiro para cada 34.000 habitantes, o que demonstra claramente o déficit deste profissional em nosso País.

A especialidade do trabalho deste profissional, abrange intervenções na assistência direta à saúde do indivíduo, família e grupos de população, ensino e educação, administração dos serviços de saúde e de enfermagem, produção do conhecimento científico; objetivando proporcionar uma assistência de qualidade à saúde da população.

Entre as funções dos enfermeiros, o Comitê de Especialistas em Enfermagem da OMS (2) reconheceu como as principais:

- a) execução do programa terapêutico (...), incluindo também os serviços pessoais de higiene e comodidade;
- b) manutenção do ambiente teraeutico (físico e psicológico) que possibilita o restabelecimento da saúde;
- c) orientação do doente e de sua família, restabelecimento e recuperação;
- d) instrução dos interessados, enfermos e sadios na medida para o restabelecimento total;
- e) execução das medidas de prevenção de enfermidades e,
- f) coordenação da assistência de enfermagem.

Esta especificidade justifica a necessidade do profissional en



CÂMARA DOS DEPUTADOS

fermeiro, integrando a equipe de saúde, em igualdade de condições de trabalho, direitos e deveres.

Como as enfermeiras se ocupam especificamente do bem estar total e individual do cliente, família ou grupos de população, a assistência qualificada implica no atendimento às necessidades de tipo emocional e social, tanto do cliente como de sua família. Para isto, é necessário assegurar um mínimo do quantitativo de enfermeiro necessário em uma unidade comum, não especializada (de clínica e/ou clínica cirúrgica).

Para efeito de cálculo, usamos a fórmula da Fundação Hospitalar do DF feito por uma equipe de trabalho do Núcleo de Planejamento - "Estudos sobre Recursos Humanos e Capacidade Instalada" Valença et alli (1986).

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{NL} \times \text{H} \times \text{E} \times \text{D} \times 1,3}{\text{HS de serviço}}$$

Explicitada com a seguinte significação:

NL = Nº de leitos de unidade

H = nº de hs de enfermagem necessárias

E = variação percentual de enfermeiro no total do grupo de enfermagem (20%)

D = nº de dias da semana 7 (sete) dias

1,3 = representando 30% de hs de trabalho _ enfermeira, para férias, licenças e gerência do serviço.

No denominador temos a variável HS (serviço representando a jornada de trabalho semanal (30 hs).

A necessidade de enfermeiros é de 9.1 (nove ponto um) por unidade de 30 leitos.

(2) Organização Internacional do Trabalho "Empleo Y Condiciones de Trabajo del personal de enfermeria" - Ginebra, 1960: 5 e 6

A escassez de enfermeiros se deve principalmente às inadequadas condições de trabalho a que estão submetidas: longas horas de pé, trabalho noturno, stress, convívio com a doença e morte iminente e/ou presente, marcha forçada durante muitas horas, desgaste visual devido a luminosidade interna, grande esforço físico, contato direto com pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas, contato com medicamentos imuno-depressores e quimoterápicos, contato direto com doentes em tratamento com radioatividade, contato com sangue e seus derivados contaminados ou não, utilização intensa de desinfetantes e detergentes sobre as mãos e braços, etc.

Tanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) como a Organização Internacional do Trabalho (OIT) se preocuparam com estas condições e já publicaram em conjunto, um estudo intitulado "Empleo Y condiciones de trabajo del personal de enfermeria" _ Genebra



CÂMARA DOS DEPUTADOS

O.I.T., 1960, onde inúmeras sugestões são feitas.

Outro fator determinante desta escassez profissionais, e não menos importante, é a remuneração salarial abaixo da percebida por outras categorias com formação de nível superior que atuam no setor Saúde.

No sentido de melhorar este quadro, e tornar o exercício profissional do Enfermeiro mais atrativo e valorizado, é que apresentamos a lei que visa corrigir as distorções mais flagrantes, tais como:

1. A inadequação do salário é patente, tanto pela formação exigida ao profissional (nível superior, com duração de 4 a 5 anos, acrescido do período de especialização), quanto pelo processo de trabalho, dada a responsabilidade e a especificidade da atividade do Enfermeiro:

2. A jornada de trabalho do enfermeiro, é excessiva tanto em relação ao tipo de sua atividade profissional (desgastante e estressante), quanto em relação à jornada de trabalho de outros profissionais de saúde de nível superior, que já conquistaram a redução de jornada de trabalho;

3. Os efeitos sociais indesejáveis decorrentes da remuneração inadequada, injusta e não condigna do trabalho do Enfermeiro, repercutem negativamente na qualidade da assistência prestada à população;

4. A necessidade de uma aposentadoria especial (aos 25 anos de trabalho), que deve ser adotada em face a peculiaridade da prestação de serviço. Assim, a própria Lei Orgânica da Previdência Social reconheceu ser devida a quem exerce atividade profissional em serviços que, para esse efeito, fossem considerados penosos, insalubres ou perigosos, por decreto do Poder Executivo. Esse é o caso do trabalho do Enfermeiro.

5. No que diz respeito à destinação de duas horas durante os plantões noturnos para repouso e alimentação, conforme prevê o projeto, é de se notar que o enfermeiro e os componentes da equipe de enfermagem são os únicos que permanecem em vigília durante toda a noite. Sendo que as suas necessidades biológicas e fisiológicas são idênticas às de todas as outras pessoas. Estudos realizados, comprovaram que o trabalho desenvolvido, ininterruptamente, por um indivíduo durante as provas habituais de sono e repouso, levando a um embotamento mental que o torna incapaz de realizar suas atividades com lucidez e segurança, podendo cometer erros capazes de colocar em risco a vida dos pacientes sob sua responsabilidade.

6. Para que a formação do enfermeiro seja adequada, é necessário a definição da proporcionalidade aluno/professor. Pesquisa realizada por Correa, A. C. 1972 "Orientação e Ensino de Estudantes de Enfermagem no campo clínico" (tese de doutoramento apresentado à Escola de Enfermagem da USP) demonstra a necessidade de 1 (um) professor para 5 alunos na área hospitalar e 1 (um) professor para 10 alunos na área de saúde da comunidade.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

O projeto visa apenas garantir à categoria de enfermeiros, os direitos e garantias de que já gozam outros trabalhadores da área de saúde, como, por exemplo, os médicos e odontólogos, amparados pela Lei nº 3.999/61. Trata-se, pois, não de reivindicação de qualquer privilégio, mas sim, a garantia da necessária igualdade entre os profissionais da área, em estrito cumprimento ao inciso XXXII do art. 7º da Nova Carta Magna, bem como a garantia de um trabalho de qualidade.

O presente projeto é um passo inicial de uma longa caminhada, que visa assegurar um melhor atendimento aos usuários dos serviços de saúde em nosso País, e o resgate da profissão de Enfermeiro, dentro da gloriosa tradição consolidada por Ana Neri no Brasil.

Com o advento da Nova Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, 7.598 de 25 de julho de 1986, o enfermeiro passa a assumir funções ainda mais complexas no atendimento ao paciente no setor saúde, com a necessária redefinição de funções, e a utilização de uma divisão técnica mais racional do trabalho, única forma capaz de otimizar o atendimento, tornando-o mais seguro e eficiente. Só assim tornar-se-á realidade a proposta constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), mecanismo capaz de garantir a toda população um atendimento de saúde seguro, rápido, gratuito e principalmente resolutivo.

SALA DAS SESSÕES EM 24/04/91

Raquel Candido
Deputada RAQUEL CÂNDIDO.



CÂMARA DOS DEPUTADOS



LEGISLAÇÃO CITADA, ANEXADA PELA COORDENAÇÃO
DAS COMISSÕES PERMANENTES



CONSTITUIÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

1988

Título II

DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Capítulo II DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXXII — proibição de distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos;

DECRETO-LEI Nº 1.940, DE 25 DE MAIO DE 1982

Institui contribuição social, cria o Fundo de Investimento Social (Finsocial) e dá outras providências.

O Presidente da República, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do art. 55, e tendo em vista o disposto no parágrafo 2º do art. 21 da Constituição.

DECRETA:

Art. 1º É instituída, na forma prevista neste decreto-lei, contribuição social, destinada a custear investimentos de caráter assistencial em alimentação, habitação popular, saúde, educação, e amparo ao pequeno agricultor.



§ 1º A contribuição social de que trata este artigo será de 0,5% (meio por cento), e incidirá sobre a receita bruta das empresas públicas e privadas que realizam venda de mercadorias, bem como das instituições financeiras e das sociedades seguradoras.

§ 2º Para as empresas públicas e privadas que realizam exclusivamente venda de serviços, a contribuição será de 5% (cinco por cento) e incidirá sobre o valor do Imposto Renda devido, ou como se devido fosse.

§ 3º A contribuição não incidirá sobre a venda de mercadorias ou serviços destinados ao exterior, nas condições estabelecidas em Portaria do Ministro da Fazenda.

Art. 2º A arrecadação da contribuição será feita pelo Banco do Brasil S.A. e pela Caixa Econômica Federal e seus agentes, na forma disciplinada em Portaria do Ministro da Fazenda.

Art. 3º É criado o Fundo de Investimento Social (Finsocial), destinado a dar apoio financeiro a programas e projetos de caráter assistencial relacionados com alimentação, habitação popular, saúde, educação e amparo ao pequeno agricultor.

Art. 4º Constituem recursos do Finsocial:

I - o produto da arrecadação da contribuição instituída pelo art. 1º deste decreto-lei;

II - recursos de dotações orçamentárias da União;

III - retornos de suas aplicações;

IV - outros recursos de origem interna ou externa, compreendendo repasse e financiamentos.

Art. 5º O Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico (BNDE) passa a denominar-se Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

§ 1º Sem prejuízo de sua subordinação técnica à autoridade monetária, o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social fica vinculado administrativamente à Secretaria de Planejamento da Presidência da República (Seplan).

§ 2º O Ministro-Chefe da Secretaria de Planejamento da Presidência da República e o Ministro da Indústria e do Comércio adotarão as providências necessárias ao cumprimento do disposto neste artigo, no prazo de 30 (trinta) dias.

Art. 6º O Fundo de Investimento Social (Finsocial) será administrado pelo Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), que aplicará os recursos disponíveis em programas e projetos elaborados segundo diretrizes estabelecidas pelo Presidente da República.

Parágrafo único. A execução desses programas e projetos dependerá de aprovação do Presidente da República.

Art. 7º Este decreto-lei entrará em vigor na data de sua publicação e produzirá efeitos a partir de 1º de junho de 1982.

Brasília, 25 de maio de 1982; 161ª da Independência e 94ª da República. — JOÃO FIGUEIREDO — Ernane Galvéas — João Camilo Penna — Delfim Netto.

ALTERA O SALÁRIO-MÍNIMO DOS MÉDICOS E CIRURGIÕES-DENTISTAS (11)



Art. 1.º — O salário-mínimo dos médicos passa a vigorar nos níveis e da forma estabelecida na presente lei.

Art. 2.º — A classificação de atividades ou tarefas, desdobrando-se por funções, será a seguinte:

- a) médicos (seja qual for a especialidade);
- b) auxiliares (auxiliar de laboratorista, radiologista e internos).

Art. 3.º — Não se compreende na classificação de atividades ou tarefas, previstas nesta Lei (abrangendo ao pagamento de remuneração), o estágio efetuado para especialização ou melhoria de tirocínio, desde que não exceda ao prazo máximo de seis meses e permita a sucessão regular no quadro de beneficiados.

Art. 4.º — É salário-mínimo dos médicos a remuneração mínima permitida por lei, pelos serviços profissionais prestados por médicos, com relação de emprego, a pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

Art. 5.º — Fica fixado o salário-mínimo dos médicos em quantia igual a três vezes e o dos auxiliares a duas vezes mais o salário-mínimo comum das regiões ou sub-regiões em que exercerem a profissão.

Art. 6.º — O disposto no art. 5.º aplica-se aos médicos que, não sujeitos ao horário previsto na alínea a do artigo 8.º, prestam assistência domiciliar por conta de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, como empregados destas, mediante remuneração por prazo determinado.

Art. 7.º — Sempre que forem alteradas as tabelas do salário-mínimo comum, nas localidades onde o salário-mínimo geral corresponder a valor inferior à metade da soma do mais alto e do mais baixo salário-mínimo em vigor no país, o salário-mínimo dos médicos será reajustado para valor correspondente a três vezes e o dos auxiliares para duas vezes mais esta metade.

Art. 8.º — A duração normal do trabalho, salvo acordo escrito que não fira de modo algum o disposto no artigo 12, será:

a) para médicos, no mínimo de duas horas e no máximo de quatro horas diárias;

b) para os auxiliares será de quatro horas diárias.

§ 1.º — Para cada noventa minutos de trabalho gozará o médico de um repouso de dez minutos.

§ 2.º — Aos médicos e auxiliares que contratarem com mais de um empregador, é vedado o trabalho além de seis horas diárias.

§ 3.º — Mediante acordo escrito, ou por motivo de força maior, poderá ser o horário normal acrescido de horas suplementares, em número não excedente de duas.

§ 4.º — A remuneração da hora suplementar não será nunca inferior a 25% (vinte e cinco por cento) à da hora normal. (12)

Art. 9.º — O trabalho noturno terá remuneração superior à do diurno e, para esse efeito, sua remuneração terá um acréscimo de 20% (vinte por cento), pelo menos, sobre a hora diurna.

Art. 10 — O profissional, designado para servir fora da cidade ou vila para a qual tenha sido contratado, não poderá:

a) perceber importância inferior à do nível mínimo de remuneração que vigore naquela localidade;

b) sofrer redução, caso se observe nível inferior.

Art. 11 — As modificações futuras do critério territorial para a fixação dos salários-mínimos comuns, em tabelas, aproveitarão, também, para os dos médicos.

Art. 12 — Na hipótese do ajuste ou contrato de trabalho ser concluído à base-hora, o total da remuneração devida não poderá perfazer quantia inferior a vinte e cinco (25) vezes o valor da soma das duas (2) primeiras horas, conforme o valor horário calculado para a respectiva localidade.

Art. 13 — São aplicáveis ao salário-mínimo dos médicos as disposições de caráter geral, sobre o salário-mínimo, constantes do Decreto-lei n.º 5.452, de 1.º de maio de 1943 (CLT).

Art. 14 — A aplicação da presente lei não pode ser motivo de redução de salário, nem prejudicará a situação de direito adquirido.

Art. 15 — Os cargos ou funções de chefias de serviços médicos, somente poderão ser exercidos por médicos, devidamente habilitados na forma da lei.

Art. 16 — A partir da vigência da presente lei, o valor das indenizações estatuídas na CLT, que venham a ser devidas, será desde logo calculado e pago de conformidade com os níveis de remunerações nela fixados.

Art. 17 — (Revogado pelo Decreto-lei n.º 66, de 21 de novembro de 1966). (DO de 22-11-1966.)

Art. 18 — Aos médicos que exerçam a profissão como empregados de mais de um empregador é permitido contribuir, cumulativamente, na base dos salários efetivamente recebidos nos diversos empregos, até o máximo de dez vezes o maior salário-mínimo geral vigente para os trabalhadores não abrangidos por esta lei, cabendo aos respectivos empregadores recolher as suas cotas, na proporção dos salários pagos. (13)

Art. 19 — Às instituições de fins beneficentes e caritativos, que demonstrem não poder suportar o pagamento dos níveis mínimos de salários instituídos na presente lei, será facultado requerer ao Conselho Nacional do Serviço Social isenção total ou redução dos mesmos salários.

§ 1.º — A isenção, para ser concedida, deve subordinar-se à audiência do órgão sindical e da Associação Médica Brasileira, por intermédio de sua federada regional e, bem assim do Serviço de Estatística da Previdência e Trabalho, do Ministério do Trabalho e Previdência Social. (14)

§ 2.º — A isenção poderá ser declarada, em cada caso, na fase de execução da sentença proferida em litígio trabalhista, pelo Juízo ou Tribunal competente, podendo, contudo, a execução ser reaberta, independentemente de qualquer prazo prescricional, sempre que o interessado prove alteração superveniente das condições econômicas da instituição.

Art. 20 — Os benefícios desta lei estendem-se aos profissionais da Medicina e seus auxiliares que trabalham ou venham a trabalhar em organizações industriais e agrícolas, localizadas em zonas urbanas e rurais.

§ 1.º — As empresas que já tenham serviço médico-social organizado, conservarão seus médicos e auxiliares com as vantagens decorrentes desta lei, levando-se em consideração o tempo de serviço, as distâncias e outros fatores que possam influir na organização do horário, de acordo com as necessidades do serviço.

Art. 21 — São automaticamente nulos todos os contratos de trabalho que, de qualquer forma, visem a elidir a presente lei.

Art. 22 — As disposições desta lei são extensivas aos cirurgiões-dentistas, inclusive aos que trabalham em organizações sindicais.

Art. 23 — Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.



LEI Nº 7.498, de 25 de junho de 1986.

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

PROJETO DE LEI Nº 4.499, de 1989.

Institui o piso salarial, dispõe sobre a jornada e condições de trabalho dos enfermeiros e determina outras providências.

AUTORA: Deputada BENEDITA DA SILVA

RELATOR: Deputado ALDO REBELO

1 - RELATÓRIO

O Projeto de lei 4.499, de 1989, de autoria da Deputada Benedita da Silva, além de conceder garantias relativas à remuneração, aposentadorias, jornada de trabalho e demais condições inerentes ao exercício da profissão de enfermagem, estabelece a obrigatoriedade de ser observada uma proporção mínima de enfermeiros em relação a leitos hospitalares e à população. Visa ainda fixar uma proporção mínima de enfermeiros docentes para grupos de alunos em estágios universitários.

De acordo com a proposta, o piso salarial dos enfermeiros será o equivalente a 15 salários mínimos, sendo assegurado aos mesmos um adicional de insalubridade correspondente a 40% desse piso. Ainda em razão das condições adversas de trabalho, a proposição pretende conceder aos enfermeiros a aposentadoria especial aos 25 anos de efetivo exercício profissional.

A jornada de trabalho dessa categoria, segundo pretende a



autora, será limitada a 6 horas diárias e a 30 semanais, sendo as horas excedentes pagas à razão de 100% sobre o salário-hora.

O trabalho noturno, assim entendido o executado entre as 22 horas de um dia e as 6 horas do dia seguinte será remunerado com um acréscimo de 50% sobre a remuneração do trabalho diurno. Neste caso, poderá haver dispensa dos plantões noturnos dos servidores com mais de 50 anos de idade ou 20 de serviço.

A autora, em sua justificacão, afirma que, "enquanto a Organizacão Mundial de Saúde recomenda a relacão de, no mínimo, a atuacão de um enfermeiro para cada 5.000 habitantes, no Brasil, esta proporçãõ está em torno de um enfermeiro para cada 34.000 habitantes, o que demonstra claramente o déficit deste profissional em nosso país". Para corrigir essa distorcão, a autora pretende assegurar, nos serviços de saúde pública, a atuacão de um enfermeiro para cada 5.000 habitantes.

Além disso, a autora pretende assegurar a relacão de nove enfermeiros para cada unidade de 30 leitos hospitalares, em clínica médica ou cirúrgica, seguindo fórmula elaborada pela Fundação Hospitalar do Distrito Federal. Para as unidades de serviços especializados, o cálculo será diferenciado, para atender as peculiaridades de cada caso.

A proposiçãõ pretende ainda regulamentar a proporçãõ de enfermeiros docentes em disciplinas que exigem estágio (um professor para cada 5 alunos na área hospitalar e um professor para cada 10 alunos na área de saúde da comunidade).

Aprovada a proposiçãõ, passa a ser da responsabilidade do empregador o fornecimento de uniformes e equipamentos de proteçãõ individual e alimentacão aos enfermeiros.

Fica garantida também a dispensa do enfermeiro dirigente sindical (100% da jornada para cinco diretores da Associação Brasileira de Enfermagem, Conselho Federal de Enfermagem, Conselhos Regionais, Sindicatos e Federaçãõ dos Enfermeiros; 50% da jornada para outros membros de diretoria e para delegados sindicais.)

O artigo 16 do Projeto em causa enumera as atribuicões da atividade de enfermagem.

Encontram-se apensados a este, os Projetos de Lei 776, da Deputada Raquel Cândido e o de nº 1.147, do Deputado Célio de Castro.



O primeiro está redigido nos mesmos termos do Projeto principal. O segundo dispõe sobre o piso salarial dos professores. Trata-se, este último, de proposição diferente da que analisamos, devendo ter sido um equívoco a sua enexação.

A proposição foi distribuída a esta Comissão e à Comissão de Constituição e Justiça e de Redação, em caráter terminativo.

Encerrado o prazo regimental para o recebimento de emendas, nesta Comissão, sem a apresentação de nenhuma emenda.

II - VOTO DO RELATOR

Consideramos da maior justiça para com a categoria dos enfermeiros a regulamentação das garantias previstas nesta proposição. Elas irão proporcionar condições mais adequadas de trabalho, de vida e de formação técnica compatível a esses profissionais, cuja atividade desgastante, mas de grande responsabilidade, precisa ser reconhecida e afirmada em nossa sociedade. A melhoria das condições de trabalho e de capacitação técnica dos enfermeiros irá tornar mais eficiente o atendimento aos usuários dos serviços de saúde, e, em última instância, à população em geral.

No intuito de aprimorar a proposta em questão, consideramos necessário adequar o disposto no artigo 1º do Projeto, aos preceitos constitucionais. De fato, o inciso IV do artigo 7º da Constituição Federal proíbe a vinculação do salário mínimo, para qualquer fim.

O piso salarial dos enfermeiros não deve, portanto, vincular-se ao mesmo. A emenda que apresentamos a seguir busca corrigir essa falha.

Por outro lado, a autora, ao definir, no artigo 16 do Projeto, as atribuições específicas do enfermeiro, corre o risco de restringir as competências dos mesmos, conforme determina a lei 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da enfermagem.




sugerimos emenda que, esperamos, vá ~~de~~ encontro ao pretendido pela autora, sem prejuízo dos direitos adquiridos pela categoria.

Neste sentido, nosso voto é pela APROVAÇÃO, com as duas emendas supracitadas, do Projeto de lei 4.499, de 1989, tornando prejudicado o Projeto de lei 776, de 1.991, anexo.

Quanto ao Projeto de lei nº 1.147, de 1991, sugerimos sua desanexação, por tratar-se de matéria não análoga.

É o voto.

Sala da Comissão, em 02/06 / 1992.


Deputado ALDO REBELO
Relator



COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

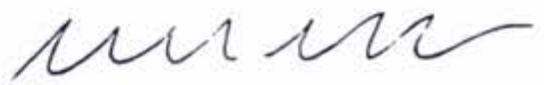
E M E N D A N.º 01

Dê-se ao artigo 1.º do Projeto de lei n.º 4.499, de 1989, a seguinte redação:

"Art. 1.º - O piso salarial dos enfermeiros diplomados por escola de nível superior, qualquer que seja a fonte pagadora, será, em março de 1992, de Cr\$ 1.450.000,00 (hum milhão e quatrocentos e cinquenta mil cruzeiros).

Parágrafo Único - O valor expresso neste artigo será reajustado pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, ocorrida entre o mês de março de 1992 e o mês de promulgação desta Lei.

Sala das Comissões, em 02/06/1992.


Deputado ALDO REBELO

Relator



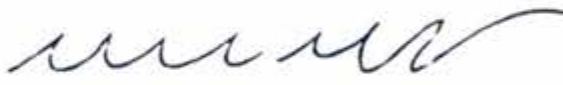
COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

E M E N D A Nº 02

Acrescenta-se ao artigo 16 do Projeto de lei nº 4.499, de 1989, in fine, a seguinte expressão:

"... e demais atribuições legais", suprimindo-se a partícula "e" que se encontra entre "saúde" e "a produção do conhecimento".

Sala da Comissão, em 02/06/1992.


Deputado ALDO REBELO
Relator



COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

PROJETO DE LEI Nº 776/91

PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, em reunião ordinária realizada hoje, REJEITOU, unanimemente, o Projeto de Lei nº 776/91, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os seguintes senhores Deputados: Carlos Alberto Campista - Presidente, Amaury Müller e José Carlos Sabóia - Vice-Presidentes, Edmar Moreira, Aldo Rebelo, Marcos Lima, Maurici Mariano, Chico Vigilante, Beraldo Boaventura, Jabes Ribeiro, Mauro Sampaio, Paulo Rocha, Hugo Biehl, João de Deus Antunes, Maria Laura, Caldas Rodrigues, Jair Bolsonaro, Messias Góis, Sérgio Barcellos, Nilson Gibson, Augusto Carvalho e Ernesto Gradella.

Sala da Comissão, em 03 de junho de 1.992.


Deputado CARLOS ALBERTO CAMPISTA
Presidente


Deputado ALDO REBELO
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE TRABALHO, DE

25
Defiro.
Publique-se.
Em 08 / 07 / 92

Presidente

Ofício nº 288 / 92

Brasília, 22 de junho de 1992.

Senhor Presidente,

Cumprimentando-o cordialmente, solicito a V.Exa. autorizar a desapensação do Projeto de Lei nº 776/91-da Sra. Raquel Cândido, do Projeto de Lei nº 4.499/89 - da Sra. Benedita da Silva - que "institui o piso salarial, dispõe sobre a jornada e condições de trabalho dos enfermeiros e determina outras providências", tendo em vista a aprovação, por este Órgão Técnico, em reunião ordinária de 03.06.92, do anexo parecer do relator, Deputado Aldo Rebelo, que rejeitou a primeira proposição supracitada.

Aproveito a oportunidade para renovar a V.Exa. protestos de elevada estima e distinta consideração.

Deputado CARLOS ALBERTO CAMPISTA
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Deputado IBSEN PINHEIRO
DD. Presidente da Câmara dos Deputados
N E S T A



COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO

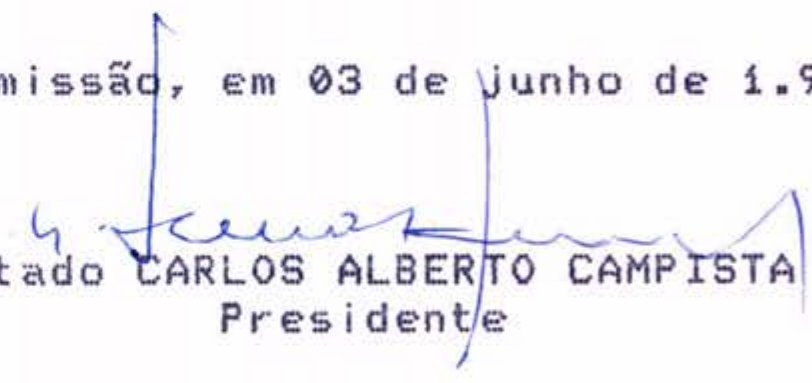
PROJETO DE LEI Nº 776/91


PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, em reunião ordinária realizada hoje, REJEITOU, unanimemente, o Projeto de Lei nº 776/91, nos termos do parecer do Relator.

Estiveram presentes os seguintes senhores Deputados: Carlos Alberto Campista - Presidente, Amaury Müller e José Carlos Sabóia - Vice-Presidentes, Edmar Moreira, Aldo Rebelo, Marcos Lima, Maurici Mariano, Chico Vigilante, Beraldo Boaventura, Jabes Ribeiro, Mauro Sampaio, Paulo Rocha, Hugo Biehl, João de Deus Antunes, Maria Laura, Caldas Rodrigues, Jair Bolsonaro, Messias Góis, Sérgio Barcellos, Nilson Gibson, Augusto Carvalho e Ernesto Gradella.

Sala da Comissão, em 03 de junho de 1.992.


Deputado CARLOS ALBERTO CAMPISTA
Presidente


Deputado ALDO REBELO
Relator



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO
TERMO DE RECEBIMENTO DE EMENDAS
PROJETO DE LEI Nº 4499/89 (APENSO O DE Nº 776/91)

Nos termos do art. 119, **caput**, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, alterado pelo art. 1º, I, da Resolução nº 10/91, o Sr. Presidente determinou a abertura - e divulgação na Ordem do Dia das Comissões - de prazo para apresentação de emendas, a partir de 09 / 12 / 91, por cinco sessões. Esgotado o prazo, não foram recebidas emendas ao projeto.

Sala da Comissão, em 16 de dezembro de 1992.

Antonio Luis de Souza Santana
Secretário

CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 776-À, DE 1991

(DA SRA. RAQUEL CÂNDIDO)

Institui o piso salarial, dispõe sobre a jornada e condições de trabalho dos enfermeiros e determina outras providências; tendo parecer: da Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público, pela rejeição.

(PROJETO DE LEI Nº 776, DE 1991, A QUE SE REFERE O PARECER)



PROJETO DE LEI Nº 776-A/91

(da Sra. Raquel Cândido)

Institui o piso salarial, dispõe sobre a jornada e condições de trabalho dos enfermeiros e determina outras providências.

S U M Á R I O

- I - Projeto inicial
- II - Na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público:
 - termo de recebimento de emendas
 - parecer do Relator
 - parecer da Comissão



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº 776, DE 1991 (Da Srª Raquel Cândido)

Institui o piso salarial, dispõe sobre a jornada e condições de trabalho dos enfermeiros e determina outras providências.

[APENSE-SE AO PROJETO DE LEI Nº 4.499, DE 1989].

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A remuneração mínima mensal para o enfermeiro diplomado - tico por escola de nível superior, qualquer que seja a fonte paga, será equivalente a 15 (quinze) salários mínimos.

Art. 2º Ao enfermeiro é assegurado um adicional de insalubridade correspondente a 40% (quarenta por cento) do piso salarial da categoria.

Art. 3º A jornada de trabalho do enfermeiro não excederá a 6 (seis) horas diárias e 30 (trinta) horas semanais, salvo o previsto nos artigos 6º e 8º desta lei.

Art. 4º As horas excedentes à jornada de trabalho de 30 (trinta) horas semanais serão pagas à razão de 100% sobre o salário hora.

Art. 5º O trabalho durante feriados civis e religiosos será pago na mesma razão da hora extra.

Art. 6º Os enfermeiros quando sujeitos a regime de plantões diurnos não poderão trabalhar mais de 12 (doze) horas consecutivas, nelas incluídas 2 (duas) horas para repouso e alimentação, as quais serão consideradas horas trabalhadas, respeitando-se o intervalo mínimo de sessenta (60) horas entre cada jornada e ainda os demais preceitos trabalhistas.

Art. 7º O trabalho noturno terá remuneração superior em pelo menos 50% (cinquenta por cento) sobre a hora diurna.

Art. 8º Os plantões noturnos serão compreendidos entre 22 (vinte e duas) horas de um dia e as 6 (seis) horas do dia seguinte.

§ 1º Serão incluídas nesta jornada de trabalho um período de duas horas para alimentação e repouso, as quais serão consideradas horas trabalhadas.

§ 2º Os plantões noturnos, em casos excepcionais poderão exceder de 8 (oito) horas e não poderão ultrapassar as 12 (doze) horas.

§ 3º Os servidores com 50 (cinquenta) anos ou mais idade e ou 20 (vinte) anos ou mais de exercício profissional poderão ser dispensados das escalas de plantão noturno.

Art. 9º Os equipamentos de proteção individual serão fornecidos pelo empregador em quantidade suficiente e com qualidade adequada para o desempenho de suas atividades.

Parágrafo único. Incluir-se nos equipamentos de proteção o uniforme de uso diário.

Art. 10. A alimentação será fornecida gratuitamente aos profissionais.

Art. 11. A aposentadoria ocorrerá aos 25 anos de serviço sem exigência de idade e com proventos integrais.

Parágrafo único. O encargo previsto neste artigo será custeado pelos recursos previstos no Decreto nº 1940, de 25 de maio de 1982 FINSOCIAL.

Art. 12. A liberação da jornada de trabalho do Enfermeiro, tanto no setor público, como no setor privado, quando diretor de entidade de classe Associação do, quando diretor de entidade de classe Associação Brasileira de enfermagem (ABEn), Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), Conselho Regional de Enfermagem (COREN), Sindicatos e Federação Nacional de enfermeiros (FNE), se dará sem perda salarial.

§ 1º Será garantida a liberação de 100% da jornada, para 5 (cinco) membros da diretoria de qualquer das entidades de classes acima referidas.

§ 2º Será garantida a liberação de 50% da jornada para outros membros de diretoria e para os delegados sindicais.

Art. 13. Para uma unidade de 30 (trinta) leitos de Clínica Médica e de Clínica Cirúrgica, com pacientes que não necessitam de cuidados intensivos, é assegurado num total de 19,1 (nove pontos) enfermeiros para as 24 (vinte e quatro) horas, representando 20% (vinte por cento) do total do pessoal de enfermagem.

§ 1º Para unidades de serviços especializados, os cálculos devem ser feitos a partir do número de horas de atenção de enfermagem determinada pela necessidade do paciente e a variação de percentual de distribuição de pessoal de enfermagem, por especialidade, por grau de risco do paciente e grau de complexidade da atividade executada.

Art. 14. Assegura-se para os serviços de Saúde Pública, 1 (um) enfermeiro para 5.000 habitantes.

Art. 15. É assegurado para o caso de enfermeiros docentes, em disciplinas que exigem estágio de alunos em serviços a proporção de 1 (um) professor para cada 5 (cinco) alunos na área hospitalar e 1 (um) professor para cada 10 alunos na área de saúde da comunidade.

Art. 16. Constitui-se atividade específica do enfermeiro, a assistência de enfermagem direta e indireta aos pacientes/clientes e suas famílias, a docência, a administração e a gerência dos serviços de Enfermagem e de saúde e a produção do conhecimento científico específico.

Art. 17. A aplicação da presente lei não pode ser motivo de redução de salário, nem prejudica a situação de direito adquirido.

Art. 18. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 19. Revogam-se as disposições em contrário.

JUSTIFICAÇÃO

A Enfermagem, atividade básica na prestação de serviços de saúde, individual e coletiva, representa 53% do total da força de trabalho nesta área, segundo dados contidos nos relatórios anuais 1982/1983 do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn e Organização Mundial de Saúde - OMS. Deste total, 8,5% apenas são enfermeiros, profissionais de nível superior.

Enquanto a OMS recomenda a relação de no mínimo a atuação de 1 (um) enfermeiro para cada 5.000 habitantes, no Brasil, esta proporção está em torno de 1 (um) enfermeiro para cada 34.000 habitantes, o que demonstra claramente o déficit deste profissional em nosso País.

A especialidade do trabalho deste profissional, abrange intervenções na assistência direta à saúde do indivíduo, família e grupos de população, ensino e educação, administração dos serviços de saúde e de enfermagem, produção do conhecimento científico; objetivando proporcionar uma assistência de qualidade à saúde da população.

Entre as funções dos enfermeiros, o Comitê de Especialistas em Enfermagem da OMS (2) reconheceu como as principais:

- a) execução do programa terapêutico (...), incluindo também os serviços pessoais de higiene e comodidade;
- b) manutenção do ambiente terapêutico (físico e psicológico) que possibilita o restabelecimento da saúde;
- c) orientação do doente e de sua família, restabelecimento e recuperação;
- d) instrução dos interessados, enfermos e sadios na medida para o restabelecimento total;
- e) execução das medidas de prevenção de enfermidades e,
- f) coordenação da assistência de enfermagem.

Esta especificidade justifica a necessidade do profissional enfermeiro, integrando a equipe de saúde, em igualdade de condições de trabalho, direitos e deveres.

Como as enfermeiras se ocupam especificamente do bem estar total e individual do cliente, família ou grupos de população, a assistência qualificada implica no atendimento às necessidades de tipo emocional e social, tanto do cliente como de sua família. Para isto, é necessário assegurar um mínimo do quantitativo de enfermeiros necessários em uma unidade comum, não especializada (de clínica e ou clínica cirúrgica).

Para efeito de cálculo, usamos a fórmula da Fundação Hospitalar do DF feita por uma equipe de trabalho do Núcleo de Planejamento - "Estudos sobre Recursos Humanos e Capacidade Instalada" Valença et alii (1986).

$$\text{Fórmula: } \frac{NL \times H \times E \times D \times 1,3}{HS \text{ de serviço}}$$

Explicitada com a seguinte significação:

NL = nº de leitos de unidade

H = nº de hs de enfermagem necessárias

E = variação percentual de enfermeiro no total do grupo de enfermagem (20%)

D = nº de dias da semana 7 (sete) dias

1,3 = representando 30% de hs de trabalho - enfermeira, para férias, licenças e gerência do serviço.

No denominador temos a variável HS (serviço representando a jornada de trabalho semanal (30 hs)).

A necessidade de enfermeiros é de 9,1 (nove ponto um) por unidade de 30 leitos.

(2) Organização Internacional do Trabalho - "Empleo Y Condiciones de Trabajo del personal de enfermería" - Ginebra, 1960: 5 e 6

A escassez de enfermeiros se deve principalmente às inadequadas condições de trabalho a que estão submetidas: longas horas de pé, trabalho noturno, stress, convívio com a doença e morte iminente e/ou presente, marcha forçada durante muitas horas, desgaste visual devido a luminosidade interna, grande esforço físico, contato direto com pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas, contato com medicamentos imuno-depressores e quimioterápicos, contato direto com doentes em tratamento com radioatividade, contato com sangue e seus derivados contaminados ou não, utilização intensa de desinfetantes e detergentes sobre as mãos e braços, etc.

Tanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) como a Organização Internacional do Trabalho (OIT) se preocuparam com estas condições e já publicaram em conjunto, um estudo intitulado "Empleo y condiciones de trabajo del personal de enfermería" - Ginebra O.I.T., 1960, onde inúmeras sugestões são feitas.

Outro fator determinante desta escassez profissionais, e não menos importante, é a remuneração salarial abaixo da percebida por outras categorias com formação de nível superior que atuam no setor Saúde.

No sentido de melhorar este quadro, e tornar o exercício profissional do Enfermeiro mais atrativo e valorizado, é que apresentamos a lei que visa corrigir as distorções mais flagrantes, tais como:

1. A inadequação do salário é patente, tanto pela formação exigida ao profissional (nível superior, com duração de 4 a 5 anos, acrescido do período de especialização), quanto pelo processo de trabalho, dada a responsabilidade e a especificidade da atividade do Enfermeiro;

2. A jornada de trabalho do enfermeiro, é excessiva tanto em relação ao tipo de sua atividade profissional (desgastante e estressante), quanto em relação à jornada de trabalho de outros profissionais de saúde de nível superior, que já conquistaram a redução de jornada de trabalho;

3. Os efeitos sociais indesejáveis decorrentes da remuneração inadequada, injusta e não condigna do trabalho do Enfermeiro, repercutem negativamente na qualidade da assistência prestada à população;

4. A necessidade de uma aposentadoria especial (aos 25 anos de trabalho), que deve ser adotada em face a peculiaridade da prestação de serviço. Assim, a própria Lei Orgânica da Previdência Social reconheceu ser devida a quem exerce atividade profissional em serviços que, para esse efeito, fossem considerados penosos, insalubres ou perigosos, por decreto do Poder Executivo. Esse é o caso do trabalho do Enfermeiro.

5. No que diz respeito à destinação de duas horas durante os plantões noturnos para repouso a alimentação, conforme prevê o projeto, é de se notar que o enfermeiro e os componentes da equipe de enfermagem são os únicos que permanecem em vigília durante toda a noite. Sendo que as suas necessidades biológicas e fisiológicas são idênticas às de todas as outras pessoas. Estudos realizados, comprovaram que o trabalho desenvolvido, ininterruptamente, por um indivíduo durante as provas habituais de sono e repouso, levando a um embotamento mental que o torna incapaz de realizar suas atividades com lucidez e segurança, podendo cometer erros capazes de colocar em risco a vida dos pacientes sob sua responsabilidade.

6. Para que a formação do enfermeiro seja adequada, é necessária a definição da proporcionalidade aluno/professor. Pesquisa realizada por Correa, A. C. 1972 "Orientação e Ensino de Estudantes de Enfermagem no campo clínico" (tese de doutoramento apresentado à Escola de Enfermagem da USP) demonstra a necessidade de 1 (um) professor para 5 alunos na área hospitalar e 1 (um) professor para 10 alunos na área de saúde da comunidade.

O projeto visa apenas garantir à categoria de enfermeiros, os direitos e garantias de que já gozam outros trabalhadores da área de saúde, como, por exemplo, os médicos e odontólogos, amparados pela Lei nº 3.999/61. Trata-se, pois, não de reivindicação de qualquer privilégio, mas sim, a garantia da necessária igualdade entre os profissionais da área, em estrito cumprimento ao inciso XXXII do art. 7º da Nova Carta Magna, bem como a garantia de um trabalho de qualidade.

O presente projeto é um passo inicial de uma longa caminhada, que visa assegurar um melhor atendimento aos usuários dos serviços de saúde em nosso País, e o resgate da profissão de Enfermeiro, dentro da gloriosa tradição consolidada por Ana Neri no Brasil.

Com o advento da Nova Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, 7.598 de 25 de julho de 1986, o enfermeiro passa a assumir funções ainda mais complexas no atendimento ao paciente no setor saúde, com a necessária redefinição de funções, e a utilização de uma divisão técnica mais racional do trabalho, única forma capaz de otimizar o atendimento, tornando-o mais seguro e eficiente. Só assim tornar-se-á realidade a proposta constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), mecanismo capaz de garantir a toda população um atendimento de saúde seguro, rápido, gratuito e principalmente resolutivo.

SALA DAS SESSÕES EM 24/04/91

Deputada RAQUEL CÂNDIDO.

LEGISLAÇÃO CITADA, ANEXADA PELA COORDENAÇÃO
DAS COMISSÕES PERMANENTES



CONSTITUIÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

1988

Título II

DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Capítulo II DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXXII — proibição de distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos;

DECRETO-LEI Nº 1.940, DE 25 DE MAIO DE 1982

Institui contribuição social, cria o Fundo de Investimento Social (Finsocial) e dá outras providências.

O Presidente da República, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do art. 55, e tendo em vista o disposto no parágrafo 2º do art. 21 da Constituição.

DECRETA:

Art. 1º É instituída, na forma prevista neste decreto-lei, contribuição social, destinada a custear investimentos de caráter assistencial em alimentação, habitação popular, saúde, educação, e amparo ao pequeno agricultor.

§ 1ª A contribuição social de que trata este artigo será de 0,5% (meio por cento), e incidirá sobre a receita bruta das empresas públicas e privadas que realizam venda de mercadorias, bem como das instituições financeiras e das sociedades seguradoras.

§ 2ª Para as empresas públicas e privadas que realizam exclusivamente venda de serviços, a contribuição será de 5% (cinco por cento) e incidirá sobre o valor do Imposto Renda devido, ou como se devido fosse.

§ 3ª A contribuição não incidirá sobre a venda de mercadorias ou serviços destinados ao exterior, nas condições estabelecidas em Portaria do Ministro da Fazenda.

Art. 2ª A arrecadação da contribuição será feita pelo Banco do Brasil S.A. e pela Caixa Econômica Federal e seus agentes, na forma disciplinada em Portaria do Ministro da Fazenda.

Art. 3ª É criado o Fundo de Investimento Social (Finsocial), destinado a dar apoio financeiro a programas e projetos de caráter assistencial relacionados com alimentação, habitação popular, saúde, educação e amparo ao pequeno agricultor.

Art. 4ª Constituem recursos do Finsocial:

I - o produto da arrecadação da contribuição instituída pelo art. 1ª deste decreto-lei;

II - recursos de dotações orçamentárias da União;

III - retornos de suas aplicações;

IV - outros recursos de origem interna ou externa, compreendendo repasse e financiamentos.

Art. 5ª O Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico (BNDE) passa a denominar-se Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

§ 1ª Sem prejuízo de sua subordinação técnica à autoridade monetária, o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social fica vinculado administrativamente à Secretaria de Planejamento da Presidência da República (Seplan).

§ 2ª O Ministro-Chefe da Secretaria de Planejamento da Presidência da República e o Ministro da Indústria e do Comércio adotarão as providências necessárias ao cumprimento do disposto neste artigo, no prazo de 30 (trinta) dias.

Art. 6ª O Fundo de Investimento Social (Finsocial) será administrado pelo Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), que aplicará os recursos disponíveis

em programas e projetos elaborados segundo diretrizes estabelecidas pelo Presidente da República.

Parágrafo único. A execução desses programas e projetos dependerá de aprovação do Presidente da República.

Art. 7.^o Este decreto-lei entrará em vigor na data de sua publicação e produzirá efeitos a partir de 1.^o de junho de 1982.

Brasília, 25 de maio de 1982; 161.^a da Independência e 94.^a da República. — JOÃO FIGUEIREDO — Ernane Galvêas — João Camilo Penna — Delfim Netto.

LEI N.º 3.999 — DE 15 DE DEZEMBRO DE 1961

ALTERA O SALÁRIO-MÍNIMO DOS MÉDICOS E CIRURGIÕES-DENTISTAS (11)

Art. 1.^o — O salário-mínimo dos médicos passa a vigorar nos níveis e da forma estabelecida na presente lei.

Art. 2.^o — A classificação de atividades ou tarefas, desdobrando-se por funções, será a seguinte:

- a) médicos (seja qual for a especialidade);
- b) auxiliares (auxiliar de laboratorista, radiologista e internos).

Art. 3.^o — Não se compreende na classificação de atividades ou tarefas, previstas nesta Lei (obrigando ao pagamento de remuneração), o estágio efetuado para especialização ou melhoria de tirocínio, desde que não exceda ao prazo máximo de seis meses e permita a promoção regular no quadro de beneficiados.

Art. 4.^o — É salário-mínimo dos médicos a remuneração mínima permitida por lei, pelos serviços profissionais prestados por médicos, com relação de emprego, a pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

Art. 5.^o — Fica fixado o salário-mínimo dos médicos em quantia igual a três vezes e o dos auxiliares a duas vezes mais o salário-mínimo comum das regiões ou sub-regiões em que exercerem a profissão.

Art. 6.^o — O disposto no art. 5.^o aplica-se aos médicos que, não sujeitos ao horário previsto na alínea a do artigo 8.^o, prestam assistência domiciliar por conta de pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, como empregados destas, mediante remuneração por prazo determinado.

Art. 7.^o — Sempre que forem alteradas as tabelas do salário-mínimo comum, nas localidades onde o salário-mínimo geral corresponder a valor inferior à metade da soma do mais alto e do mais baixo salário-mínimo em vigor no país, o salário-mínimo dos médicos será reajustado para valor correspondente a três vezes e o dos auxiliares para duas vezes mais esta metade.

Art. 8.^o — A duração normal do trabalho, salvo acordo escrito que não fira de modo algum o disposto no artigo 12, será:

- a) para médicos, no mínimo de duas horas e no máximo de quatro horas diárias;
- b) para os auxiliares será de quatro horas diárias.

§ 1.^o — Para cada noventa minutos de trabalho gozará o médico de um repouso de dez minutos.

§ 2.^o — Aos médicos e auxiliares que contratarem com mais de um empregador, é vedado o trabalho além de seis horas diárias.

§ 3.^o — Mediante acordo escrito, ou por motivo de força maior, poderá ser o horário normal acrescido de horas suplementares, em número não excedente de duas.

§ 4.^o — A remuneração da hora suplementar não será nunca inferior a 25% (vinte e cinco por cento) à da hora normal. (12)

Art. 9.^o — O trabalho noturno terá remuneração superior à do diurno e, para esse efeito, sua remuneração terá um acréscimo de 20% (vinte por cento), pelo menos, sobre a hora diurna.

Art. 10 — O profissional, designado para servir fora da cidade ou vila para a qual tenha sido contratado, não poderá:

- a) perceber importância inferior à do nível mínimo de remuneração que vigore naquela localidade;
- b) sofrer redução, caso se observe nível inferior.

Art. 11 — As modificações futuras do critério territorial para a fixação dos salários-mínimos comuns, em tabelas, aproveitarão, também, para os dos médicos.

Art. 12 — Na hipótese do ajuste ou contrato de trabalho ser concluído à base-hora, o total da remuneração devida não poderá perfazer quantia inferior a vinte e cinco (25) vezes o valor da soma das duas (2) primeiras horas, conforme o valor horário calculado para a respectiva localidade.

Art. 13 — São aplicáveis ao salário-mínimo dos médicos as disposições de caráter geral, sobre o salário-mínimo, constantes do Decreto-lei n.º 5.452, de 1.^o de maio de 1943 (CLT).

Art. 14 — A aplicação da presente lei não pode ser motivo de redução de salário, nem prejudicará a situação de direito adquirido.

Art. 15 — Os cargos ou funções de chefias de serviços médicos, somente poderão ser exercidos por médicos, devidamente habilitados na forma da lei.

Art. 16 — A partir da vigência da presente lei, o valor das indenizações estatuidas na CLT, que venham a ser devidas, será desde logo calculado e pago de conformidade com os níveis de remunerações nela fixados.

Art. 17 — (Revogado pelo Decreto-lei n.º 66, de 21 de novembro de 1966). (DO de 22-11-1966.)

Art. 18 — Aos médicos que exerçam a profissão como empregados de mais de um empregador é permitido contribuir cumulativamente, na base dos salários efetivamente recebidos nos diversos empregos, até o máximo de dez vezes o maior salário-mínimo geral vigente para os trabalhadores não abrangidos por esta lei, cabendo aos respectivos empregadores recolher as suas cotas, na proporção dos salários pagos. (13)

Art. 19 — Às instituições de fins beneficentes e caritativos, que demonstrem não poder suportar o pagamento dos níveis mínimos de salários instituídos na presente lei, será facultado requerer ao Conselho Nacional do Serviço Social isenção total ou redução dos mesmos salários.

§ 1.º — A isenção, para ser concedida, deve subordinar-se à audiência do órgão sindical e da Associação Médica Brasileira, por intermédio de sua federada regional e, bem assim do Serviço de Estatística da Previdência e Trabalho, do Ministério do Trabalho e Previdência Social. (14)

§ 2.º — A isenção poderá ser declarada, em cada caso, na fase de execução da sentença proferida em litígio trabalhista, pelo Juízo ou Tribunal competente, podendo, contudo, a execução ser reaberta, independentemente de qualquer prazo prescricional, sempre que o interessado prove alteração superveniente das condições econômicas da instituição.

Art. 20 — Os benefícios desta lei estendem-se aos profissionais da Medicina e seus auxiliares que trabalham ou venham a trabalhar em organizações industriais e agrícolas, localizadas em zonas urbanas e rurais.

§ 1.º — As empresas que já tenham serviço médico-social organizado, conservarão seus médicos e auxiliares com as vantagens decorrentes desta lei, levando-se em consideração o tempo de serviço, as distâncias e outros fatores que possam influir na organização do horário, de acordo com as necessidades do serviço.

Art. 21 — São automaticamente anulados todos os contratos de trabalho que, de qualquer forma, visem a elidir a presente lei.

Art. 22 — As disposições desta lei são extensivas aos cirurgiões-dentistas, inclusive aos que trabalham em organizações sindicais.

Art. 23 — Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

LEI Nº 7.498, de 25 de junho de 1986.

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e das outras providências.