



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO
N.º 189, DE 2015
(Do Sr. Antonio Carlos Mendes Thame)

Susta a eficácia do Decreto nº 8.497, de 4 de agosto de 2015, que regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas de que tratam o § 4º e § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e o art. 35 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PDC-157/2015.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Fica sustada a aplicação do Decreto nº 8.497, de 4 de agosto de 2015, que regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas de que tratam o § 4º e § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e o art. 35 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Art. 2º. Este decreto legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Este Projeto de Decreto Legislativo tem por objetivo sustar o Decreto nº 8.497, de 4 de agosto de 2015, que regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas de que tratam o § 4º e § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e o art. 35 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

O decreto assinado está recheado de artifícios legais, permitindo que o Ministério da Saúde avance no seu projeto desenfreado de banalização e mercantilização da formação médica, com objetivo de formar pseudomédicos (e agora pseudo-especialistas) em escala industrial e poder seguir ludibriando a população, sempre focando na quantidade, e irresponsável e descompromissado quanto à qualidade.

É preciso destacar que o processo de formação de especialistas no Brasil já funciona de maneira exemplar há mais de cinquenta anos, financiado também de forma privada pelas sociedades de especialidades. Este sistema já formou mais de 150 mil especialistas, número acima do processo controlado pelo governo (residências médicas).

De acordo com o texto, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação adotarão o Cadastro Nacional de Especialistas como “fonte de informação” para a formulação das políticas públicas de saúde destinadas a “subsidiar o planejamento, a regulação e a formação de recursos humanos da área médica no Sistema Único de Saúde (SUS) e na saúde suplementar”.

Em nota, as entidades médicas nacionais (entre elas a Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Associação Nacional dos Médicos Residentes) criticam a decisão e afirmam que as medidas representam uma “interferência autoritária por parte do Poder Executivo” na capacitação de médicos especialistas no País, “caracterizando-se, mais uma vez, pela ausência de diálogo com os representantes das entidades médicas, das universidades e dos residentes”.

Atualmente, para que um médico se especialize em cardiologia, por exemplo, são necessários quatro anos de formação. O estudante tem que perfazer cerca de 60 horas semanais, o que, em um ano, chegaria a algo em torno de 3 mil horas, a fim de que ele tenha autorização do Conselho Federal de Medicina (CFM) para validar o título de especialista.

A carga horária das especializações médicas varia entre 9 a 12 mil horas. Com o decreto do governo federal, abriria-se uma brecha para um novo tipo de “médicos especialistas”: os que tenham apenas pós-graduação lato sensu. Médico que fizer 360 horas de curso. Especialização montada geralmente com aulas teóricas, estaria habilitado a exercer alguma especialidade sem nenhuma prática.

O decreto não trata, claramente, qual será o órgão competente para comandar o Cadastro Nacional de Especialistas. Historicamente, qualquer registro de graduação, pós ou especialização é feito no Ministério da Educação. Com o decreto, permite-se que seja feito diretamente no Ministério da Saúde.

No entanto, engana-se quem pensa que os médicos atualmente titulados perdem com isso. Quem perderá, como sempre, será a população. Principalmente a mais pobre. Os médicos já formados pelos critérios, modelo e com o selo de qualidade atuais terão vantagem sobre os novos. Será criada pelo Governo Federal medicina para pobres e medicina para ricos. A população terá que escolher entre os médicos que realmente se especializaram e aqueles que se titularam de forma “alternativa”.

Portanto, os riscos gerados com possibilidades de intervenções governamentais permitidas pelo novo decreto são enormes e assustadores, pois não há motivação legítima e tecnicamente justificável para que essas intervenções existam. Isso gera grande insegurança jurídica, social e científica. E levará à total desestruturação da formação médica brasileira.

Diante do exposto, e no uso das atribuições que o art. 49, V, da Constituição Federal confere ao Congresso Nacional, para sustar atos do Poder Executivo que exorbitem do poder de regulamentar, ou dos limites da delegação legislativa, vimos propor o presente Projeto de Decreto Legislativo, solicitando o valioso apoio de nossos nobres Pares desta Casa pela sua aprovação, para sustar o Decreto nº 8.497, de 4 de agosto de 2015.

Sala das Sessões, em 02 de setembro de 2015.

Deputado Antonio Carlos Mendes Thame
PSDB/SP

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

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

.....
TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO
.....

**Seção II
Das Atribuições do Congresso Nacional**
.....

Art. 49. É da competência exclusiva do Congresso Nacional:

I - resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional;

II - autorizar o Presidente da República a declarar guerra, a celebrar a paz, a permitir que forças estrangeiras transitem pelo território nacional ou nele permaneçam temporariamente, ressalvados os casos previstos em lei complementar;

III - autorizar o Presidente e o Vice-Presidente da República a se ausentarem do País, quando a ausência exceder a quinze dias;

IV - aprovar o estado de defesa e a intervenção federal, autorizar o estado de sítio, ou suspender qualquer uma dessas medidas;

V - sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

VI - mudar temporariamente sua sede;

VII - fixar idêntico subsídio para os Deputados Federais e os Senadores, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)*](#)

VIII – fixar os subsídios do Presidente e do Vice-Presidente da República e dos Ministros de Estado, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)*](#)

IX - julgar anualmente as contas prestadas pelo Presidente da República e apreciar os relatórios sobre a execução dos planos de governo;

X - fiscalizar e controlar, diretamente, ou por qualquer de suas Casas, os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta;

XI - zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa dos outros Poderes;

XII - apreciar os atos de concessão e renovação de concessão de emissoras de rádio e televisão;

XIII - escolher dois terços dos membros do Tribunal de Contas da União;

XIV - aprovar iniciativas do Poder Executivo referentes a atividades nucleares;

XV - autorizar referendo e convocar plebiscito;

XVI - autorizar, em terras indígenas, a exploração e o aproveitamento de recursos hídricos e a pesquisa e lavra de riquezas minerais;

XVII - aprovar, previamente, a alienação ou concessão de terras públicas com área superior a dois mil e quinhentos hectares.

Art. 50. A Câmara dos Deputados e o Senado Federal, ou qualquer de suas Comissões, poderão convocar Ministro de Estado ou quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República para prestarem, pessoalmente, informações sobre assunto previamente determinado, importando crime de responsabilidade a ausência sem justificação adequada. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 1994*)

DECRETO Nº 8.497, DE 4 DE AGOSTO DE 2015

Regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas de que tratam o § 4º e § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e o art. 35 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, caput, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 1º, § 4º e § 5º, da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e no art. 35 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas de que tratam o § 4º e § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e o art. 35 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Art. 2º O Cadastro Nacional de Especialistas subsidiará o Ministério da Saúde na parametrização de ações de saúde pública e de formação em saúde, por meio do dimensionamento do número de médicos, sua especialização, sua área de atuação e sua distribuição no território nacional.

Art. 3º O Cadastro Nacional de Especialistas constituirá a base de informação pública oficial na qual serão integradas as informações referentes à formação médica especializada, incluídas as certificações de especialistas caracterizadas ou não como residência médica.

Parágrafo único. Ato do Ministério da Saúde definirá quais informações farão parte do Cadastro Nacional de Especialistas.

Art. 4º O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação adotarão o Cadastro Nacional de Especialistas como fonte de informação para a formulação das políticas públicas de saúde destinadas a:

I - subsidiar o planejamento, a regulação e a formação de recursos humanos da área médica no Sistema Único de Saúde - SUS e na saúde suplementar;

II - dimensionar o número de médicos, sua especialização, sua área de atuação e sua distribuição em todo o território nacional, de forma a garantir o acesso ao atendimento médico da população brasileira de acordo com as necessidades do SUS;

III - estabelecer as prioridades de abertura e de ampliação de vagas de formação de médicos e especialistas no País;

IV - conceder estímulos à formação de especialistas para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS;

V - garantir à população o direito à informação sobre a modalidade de especialização do conjunto de profissionais da área médica em exercício no País;

VI - subsidiar as Comissões Intergestores de que trata o art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na pactuação, na organização e no desenvolvimento de ações e serviços de saúde integrados a redes de atenção à saúde;

VII - propor a reordenação de vagas para residência médica;

VIII - orientar as pesquisas aplicadas ao SUS; e

IX - registrar os profissionais médicos habilitados para atuar como especialistas no SUS.

Parágrafo único. Os entes federativos poderão utilizar os dados do Cadastro Nacional de Especialistas para delinear as ações e os serviços de saúde de sua competência, nos termos do art. 16 a art. 19 da Lei nº 8.080, de 1990.

Art. 5º Os dados do Cadastro Nacional de Especialistas constituirão parâmetros para a Comissão Nacional de Residência Médica e as associações médicas definirem a oferta de residência e de cursos de especialização e a criação e o reconhecimento de especialidades médicas para atendimento das necessidades do SUS, nos termos do § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981.

Art. 6º O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, deverá compor, gerir e atualizar o Cadastro Nacional de Especialistas e garantirá a proteção das informações sigilosas nos termos da lei.

Parágrafo único. A gestão do Cadastro de que trata o caput abrange a expedição de orientações de natureza técnico-normativa, incluído o disciplinamento das hipóteses de inclusão e exclusão de dados.

Art. 7º Para a formação do Cadastro Nacional de Especialistas, a Agência Nacional de Saúde Suplementar, a Comissão Nacional de Residência Médica, o Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira, as demais associações médicas, o Conselho Nacional de Educação e as instituições de ensino superior deverão disponibilizar, de forma permanente, para o Ministério da Saúde, suas bases de dados atualizadas com as informações de que trata o parágrafo único do art. 3º.

§ 1º A base de dados dos sistemas de informação em saúde do SUS será utilizada para formação do Cadastro Nacional de Especialistas.

§ 2º As informações fornecidas pelos órgãos e pelas entidades de que trata o caput serão centralizadas em base de dados própria do sistema de informação em saúde do SUS.

Art. 8º As entidades ou associações médicas que ofertarem certificação de especialidade, com ou sem cursos de especialização, não caracterizados como residência médica, deverão informar, de forma permanente, ao Ministério da Saúde a relação de profissionais beneficiados e a quantidade de certificações concedidas.

Parágrafo único. Caberá ao Ministério da Saúde incluir as informações de que trata o caput no Cadastro Nacional de Especialistas, na forma do parágrafo único do art. 3º.

Art. 9º Para assegurar a atualização do Cadastro Nacional de Especialistas, a Associação Médica Brasileira, as demais associações médicas e a Comissão Nacional de Residência Médica, sempre que concederem certificação de especialidade médica, em qualquer modalidade, enviarão ao Ministério da Saúde informações sobre a quantidade de certificações e sobre os profissionais beneficiados, fazendo constar do Cadastro os dados definidos pelo ato do Ministro de Estado da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 3º.

Art. 10. O profissional médico só poderá ser registrado como especialista nos sistemas de informação em saúde do SUS se a informação estiver de acordo com o que consta do registro efetuado no Cadastro Nacional de Especialistas.

Parágrafo único. Ato do Ministério da Saúde definirá o início da exigência descrita no caput.

Art. 11. Para fins de inclusão no Cadastro Nacional de Especialistas, as modalidades de certificação de especialistas previstas nos § 3º e § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981, deverão cumprir os pré-requisitos e as condições estabelecidos no art. 5º, art. 6º e art. 7º, § 2º e § 3º, da Lei nº 12.871, de 2013.

Parágrafo único. Ato do Ministro de Estado da Saúde definirá as normas para a inclusão no Cadastro Nacional de Especialistas de todos os profissionais que tenham sido formados e certificados até a data de cumprimento dos pré-requisitos e das condições a que se refere o caput.

Art. 12. O Ministro de Estado da Saúde editará atos complementares para dispor sobre o acesso às informações do Cadastro Nacional de Especialistas pelos órgãos e entidades, públicas e privadas, pelos profissionais médicos e pela sociedade civil.

Parágrafo único. O uso e a divulgação das informações consolidadas do Cadastro Nacional de Especialistas observarão o disposto na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e as diretrizes da Política de Segurança da Informação nos órgãos e nas entidades da administração pública federal de que trata o Decreto nº 3.505, de 13 de junho de 2000.

Art. 13. O Ministério da Saúde adotará as providências para a implementação e a disponibilização, no prazo de cento e vinte dias, contado da data de publicação deste Decreto, do Cadastro Nacional de Especialistas.

Art. 14. Caberá à Comissão Nacional de Residência Médica estabelecer as matrizes de competência que normatizarão a formação referente a cada especialidade médica.

Parágrafo único. Caberá ao Conselho Nacional de Educação regulamentar, no prazo de noventa dias, contado da data de publicação deste Decreto, o modelo de equivalência entre as certificações emitidas pelas associações médicas, pelos sistemas de ensino federal, estaduais, distrital e municipais com as certificações da residência médica, para conferir

habilitação de médicos como especialistas junto ao Cadastro Nacional de Especialistas, ouvidos o Conselho Nacional de Saúde e a Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 15. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 4 de agosto de 2015; 194º da Independência e 127º da República.

DILMA ROUSSEFF
Renato Janine Ribeiro
Arthur Chioro

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. 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.

§ 3º A Residência Médica constitui modalidade de certificação das especialidades médicas no Brasil. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.871, de 22/10/2013](#))

§ 4º As certificações de especialidades médicas concedidas pelos Programas de Residência Médica ou pelas associações médicas submetem-se às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.871, de 22/10/2013](#))

§ 5º As instituições de que tratam os §§ 1º a 4º deste artigo deverão encaminhar, anualmente, o número de médicos certificados como especialistas, com vistas a possibilitar o Ministério da Saúde a formar o Cadastro Nacional de Especialistas e parametrizar as ações de saúde pública. ([Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.871, de 22/10/2013](#))

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.

.....
.....

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 V
DISPOSIÇÕES FINAIS

.....

Art. 35. As entidades ou as associações médicas que até a data de publicação desta Lei ofertam cursos de especialização não caracterizados como Residência Médica encaminharão as relações de registros de títulos de especialistas para o Ministério da Saúde, para os fins previstos no § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981.

Art. 36. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de outubro de 2013; 192º da Independência e 125º da República.

DILMA ROUSSEFF

Aloizio Mercadante

Alexandre Rocha Santos Padilha

Miriam Belchior

Luís Inácio Lucena Adams

FIM DO DOCUMENTO
