



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 10.105-A, DE 2018

(Do Senado Federal)

PLS nº 157/2017
OFÍCIO nº 499/2018 (SF)

Altera a Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente, e a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos, para tornar obrigatória a oferta de assistência psiquiátrica e psicológica gratuita a médicos residentes e a alunos de graduação em Medicina; tendo parecer da Comissão de Educação, pela aprovação (relatora: DEP. PROFESSORA DORINHA SEABRA REZENDE).

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE:
EDUCAÇÃO;
SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

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

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Educação:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O § 5º do art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IV:

“Art. 4º

.....

§ 5º

.....

IV – assistência psiquiátrica e psicológica gratuita.

.....”

(NR)

Art. 2º O § 7º do art. 3º da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso III:

“Art. 3º

.....

§ 7º

.....

III – a oferta obrigatória de assistência psiquiátrica e psicológica gratuita aos alunos matriculados no curso de graduação em Medicina da instituição.” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Senado Federal, em 25 de abril de 2018.

Senador Cássio Cunha Lima
Primeiro Vice-Presidente do Senado Federal,
no exercício da Presidência

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

LEI Nº 6.932, DE 7 DE JULHO DE 1981

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

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

.....

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

§ 1º O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual. ([Parágrafo com redação dada pela Medida Provisória nº 536,](#)

de 24/6/2011, convertida na Lei nº 12.514, de 28/10/2011)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013

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

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

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

CAPÍTULO II DA AUTORIZAÇÃO PARA O FUNCIONAMENTO DE CURSOS DE MEDICINA

Art. 3º A autorização para o funcionamento de curso de graduação em Medicina, por instituição de educação superior privada, será precedida de chamamento público, e caberá ao Ministro de Estado da Educação dispor sobre:

I - pré-seleção dos Municípios para a autorização de funcionamento de cursos de Medicina, ouvido o Ministério da Saúde;

II - procedimentos para a celebração do termo de adesão ao chamamento público pelos gestores locais do SUS;

III - critérios para a autorização de funcionamento de instituição de educação superior privada especializada em cursos na área de saúde;

IV - critérios do edital de seleção de propostas para obtenção de autorização de funcionamento de curso de Medicina; e

V - periodicidade e metodologia dos procedimentos avaliatórios necessários ao acompanhamento e monitoramento da execução da proposta vencedora do chamamento público.

§ 1º Na pré-seleção dos Municípios de que trata o inciso I do *caput* deste artigo, deverão ser consideradas, no âmbito da região de saúde:

I - a relevância e a necessidade social da oferta de curso de Medicina; e

II - a existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do curso de Medicina, incluindo, no mínimo, os seguintes serviços, ações e programas:

a) atenção básica;

b) urgência e emergência;

c) atenção psicossocial;

d) atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e

e) vigilância em saúde.

§ 2º Por meio do termo de adesão de que trata o inciso II do *caput* deste artigo, o gestor local do SUS compromete-se a oferecer à instituição de educação superior vencedora do chamamento público, mediante contrapartida a ser disciplinada por ato do Ministro de Estado da Educação, a estrutura de serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e para o funcionamento do curso de graduação em Medicina.

§ 3º O edital previsto no inciso IV do *caput* deste artigo observará, no que couber, a legislação sobre licitações e contratos administrativos e exigirá garantia de proposta do participante e multa por inexecução total ou parcial do contrato, conforme previsto, respectivamente, no art. 56 e no inciso II do *caput* do art. 87 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 4º O disposto neste artigo não se aplica aos pedidos de autorização para funcionamento de curso de Medicina protocolados no Ministério da Educação até a data de publicação desta Lei.

§ 5º O Ministério da Educação, sem prejuízo do atendimento aos requisitos previstos no inciso II do § 1º deste artigo, disporá sobre o processo de autorização de cursos de Medicina em unidades hospitalares que:

I - possuam certificação como hospitais de ensino;

II - possuam residência médica em no mínimo 10 (dez) especialidades; ou

III - mantenham processo permanente de avaliação e certificação da qualidade de seus serviços.

§ 6º O Ministério da Educação, conforme regulamentação própria, poderá aplicar o procedimento de chamamento público de que trata este artigo aos outros cursos de graduação na área de saúde.

§ 7º A autorização e a renovação de autorização para funcionamento de cursos de graduação em Medicina deverão considerar sem prejuízo de outras exigências estabelecidas

no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

I - os seguintes critérios de qualidade:

a) exigência de infraestrutura adequada, incluindo bibliotecas, laboratórios, ambulatórios, salas de aula dotadas de recursos didático-pedagógicos e técnicos especializados, equipamentos especiais e de informática e outras instalações indispensáveis à formação dos estudantes de Medicina;

b) acesso a serviços de saúde, clínicas ou hospitais com as especialidades básicas indispensáveis à formação dos alunos;

c) possuir metas para corpo docente em regime de tempo integral e para corpo docente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado;

d) possuir corpo docente e técnico com capacidade para desenvolver pesquisa de boa qualidade, nas áreas curriculares em questão, aferida por publicações científicas;

II - a necessidade social do curso para a cidade e para a região em que se localiza, demonstrada por indicadores demográficos, sociais, econômicos e concernentes à oferta de serviços de saúde, incluindo dados relativos à:

a) relação número de habitantes por número de profissionais no Município em que é ministrado o curso e nos Municípios de seu entorno;

b) descrição da rede de cursos análogos de nível superior, públicos e privados, de serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares e de programas de residência em funcionamento na região;

c) inserção do curso em programa de extensão que atenda a população carente da cidade e da região em que a instituição se localiza.

CAPÍTULO III DA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

Art. 4º O funcionamento dos cursos de Medicina é sujeito à efetiva implantação das diretrizes curriculares nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE).

§ 1º Ao menos 30% (trinta por cento) da carga horária do internato médico na graduação serão desenvolvidos na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o tempo mínimo de 2 (dois) anos de internato, a ser disciplinado nas diretrizes curriculares nacionais.

§ 2º As atividades de internato na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS e as atividades de Residência Médica serão realizadas sob acompanhamento acadêmico e técnico, observado o art. 27 desta Lei.

§ 3º O cumprimento do disposto no *caput* e nos §§ 1º e 2º deste artigo constitui ponto de auditoria nos processos avaliativos do Sinaes.

.....
.....

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em análise, originário do Senado Federal, de autoria da Senadora Maria do Carmo Alves, pretende assegurar a assistência psiquiátrica e psicológica gratuita aos estudantes de Medicina e aos médicos residentes.

Para tanto, propõe a alteração de duas leis. Na primeira, de nº 6.932, de 1981, que trata das atividades do médico residente, acrescenta essa

assistência, no § 5º do art. 4º, entre os quesitos que obrigatoriamente a instituição responsável por programa de residência médica deve oferecer ao médico-residente. Tais quesitos, atualmente, contemplam condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões; alimentação; e moradia, conforme estabelecido em regulamento.

A segunda lei objeto de modificação é a de nº 12.871, de 2013, que, instituindo o Programa Mais Médicos, também dispõe sobre matérias correlatas, como os requisitos para autorização de funcionamento de cursos de graduação em Medicina. É no âmbito dessa última temática que o projeto de lei em exame propõe a inserção da assistência psiquiátrica e psicológica aos estudantes de Medicina, mediante a inclusão de inciso III no § 7º do art. 3º da mencionada lei. Os requisitos hoje contemplados referem-se a critérios de qualidade e necessidade social do curso para a cidade e região, associados a outros previstos na legislação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – Sinaes.

O projeto de lei tramita em regime de prioridade e está sujeito à apreciação conclusiva das comissões. Esta Comissão de Educação é a primeira a ser chamada para pronunciamento sobre o mérito da iniciativa que, a seguir, será examinado pela Comissão de Segurança e Família. Finalmente, a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania manifestar-se-á sobre sua constitucionalidade, juridicidade e técnica legislativa.

No âmbito desta Comissão de Educação, durante o prazo regimental, o projeto não recebeu emendas.

II - VOTO DA RELATORA

A justificação apresentada pela autora do projeto, no Senado Federal, indica com clareza a relevância da iniciativa.

Após mencionar a existência de importantes estudos comprovando a existência de elevada incidência de depressão e de pensamentos suicidas entre estudantes de Medicina, assim escreveu a ilustre Senadora Maria do Carmo Alves:

Deve-se reconhecer que aqueles que decidem seguir a carreira médica, em geral, submetem-se a rígido teste de seleção em universidades particulares ou públicas. Muitos passam anos se preparando até obter êxito em um competitivo teste de admissão. Ao entrarem na universidade, enfrentam fatores que favorecem a depressão como estresse, privação de sono, rigor acadêmico, exposição a situações clínicas traumáticas e distância de familiares e amigos. Reportagens sobre o tema têm demonstrado que os estudantes, muitas vezes, sentem-se frustrados por não terem a quem recorrer. O sentimento de desamparo favorece o aprofundamento da ansiedade e da depressão, cuja gravidade pode motivar o suicídio.

A literatura médica reconhece que esse quadro psicossocial disfuncional pode desencadear transtornos mentais, bem como fomentar a ideação suicida. Some-se a isso, ainda, o fato de haver outros fatores de risco, tais como o conhecimento da farmacologia e o fácil acesso a medicamentos que podem ser utilizados em eventual tentativa de autoextermínio.

As razões são ponderáveis. O processo educacional de formação dos profissionais da Medicina não pode ser comprometido por fatores dessa natureza. A medida aqui proposta pode contribuir decisivamente para evitar essas manifestações, de todo indesejáveis para os futuros médicos e para a sociedade em geral, que precisa usufruir de seus serviços em adequadas condições de equilíbrio. Trata-se de iniciativa que se insere, de modo oportuno, entre as necessárias e imprescindíveis políticas de assistência ao estudante da educação superior.

Tendo em vista o exposto, voto pela aprovação do projeto de lei nº 10.105, de 2018.

Sala da Comissão, em 15 de outubro de 2018.

Deputada PROFESSORA DORINHA SEABRA REZENDE
Relatora

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Educação, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou o Projeto de Lei nº 10.105/2018, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Professora Dorinha Seabra Rezende.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Pedro Cunha Lima - Presidente, Rose Modesto e Alice Portugal - Vice-Presidentes, Aj Albuquerque, Aliel Machado, Átila Lira, Bacelar, Bira do Pindaré, Chris Tonietto, Gastão Vieira, Glauber Braga, Idilvan Alencar, Lídice da Mata, Luisa Canziani, Maria Rosas, Moses Rodrigues, Natália Bonavides, Otoni de Paula, Paula Belmonte, Pedro Uczai, Professor Israel Batista, Professora Dayane Pimentel, Professora Dorinha Seabra Rezende, Professora Rosa Neide, Raul Henry, Reinhold Stephanes Junior, Rejane Dias, Tabata Amaral, Tiago Mitraud, Waldenor Pereira, Zeca Dirceu, Aline Sleutjes, Carlos Jordy, Diego Garcia, Dr. Jaziel, Eduardo Barbosa, Felipe Rigoni, Lincoln Portela, Luizão Goulart, Marreca Filho, Professora Marcivania e Sóstenes Cavalcante.

Sala da Comissão, em 10 de abril de 2019.

Deputado PEDRO CUNHA LIMA
Presidente

FIM DO DOCUMENTO