

# **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

## **PROJETO DE LEI Nº 1.702, DE 2003**

Acrescenta § 6º ao art. 11 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para determinar a filiação facultativa do médico residente ao Regime Geral de Previdência Social.

**Autor:** Deputado SERAFIM VENZON

**Relator:** Deputado DARCÍSIO PERONDI

### **I - RELATÓRIO**

A proposição em epígrafe defende alteração no enquadramento do médico-residente, passando de “segurado obrigatório” para “segurado facultativo”, para efeito de filiação ao Regime Geral de Previdência Social.

Justifica o Autor sua iniciativa ressaltando a necessidade de conferir ao médico-residente, cuja atividade constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação, tratamento previdenciário idêntico ao destinado ao estagiário ou bolsista que se dedique em tempo integral à pesquisa, cursos de especialização, pós-graduação, mestrado ou doutorado, no Brasil ou no Exterior.

No prazo regimental, não foram oferecidas emendas à proposição.

É o relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

É sem dúvida louvável a presente iniciativa uma vez que busca solução para o enquadramento dos médicos-residentes no Regime Geral de Previdência Social, tomando como referência o tratamento previsto na legislação vigente para os bolsistas e estagiários, de nível superior, que atuam em instituições de ensino superior e de pesquisa.

De fato, com base no art. 9º, § 15, X, do Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, que “Aprova o Regulamento da Previdência Social e dá outras providências”, o médico-residente é enquadrado como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social, sendo incluído na categoria de “contribuinte individual”. Enquanto isso, o art. 11, § 1º, nos incisos VII e VIII, inclui o bolsista e o estagiário na qualidade de segurado facultativo. A implicação dessa diferente abordagem no enquadramento faz com que o médico-residente tenha que contribuir com 20% sobre sua remuneração até o limite máximo do salário-de-contribuição, cabendo ao hospital em que atue a contribuição correspondente a 20% do total a ele pago, conforme previsto no art. 22, III, da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, com a redação dada pela Lei nº 9.876, de 26 de novembro de 1999.

Por outro lado, o bolsista, reconhecido como contribuinte facultativo, paga à Previdência Social com base em alíquota também de 20%, mas sobre o valor por ele declarado, também observado o limite máximo do salário-de-contribuição. Note-se que, neste caso, não há obrigação de contribuição da parte patronal (empresas, entidades da Administração Pública ou universidades).

Julgamos, portanto, indevida e injustificável a diferenciação de tratamento entre esses segurados, que notoriamente desempenham atividade semelhante. A repercussão dessa diferenciação penaliza não somente os médicos-residentes, que obrigatoriamente devem contribuir sobre uma base mais elevada que o segurado facultativo, como também os hospitais nos quais exercem sua atividade, que devem arcar com contribuição sobre a totalidade do que lhes é pago mensalmente.

Assim, em nome do princípio da eqüidade na forma de participação do custeio, expresso no art. 194, V, da Constituição Federal, somos

favoráveis à uniformização do tratamento dispensado pela Previdência Social aos médicos-residentes e bolsistas, e nos posicionamos, portanto, pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.702, de 2003.

Sala da Comissão, em de de 2003.

Deputado DARCÍSIO PERONDI  
Relator

2003.6554.057