



CÂMARA DOS DEPUTADOS

# PROJETO DE LEI N.º 1.150, DE 2021

(Do Sr. Igor Kannário)

Acrescenta artigo à Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, a fim de dispor sobre a jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem.

**DESPACHO:**

APENSE-SE AO PL-6091/2016.

**APRECIAÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

## PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2021

(Do Sr. IGOR KANNÁRIO)

Acrescenta artigo à Lei nº 7.498,  
de 25 de junho de 1986, a fim de  
dispor sobre a jornada de trabalho  
dos profissionais de enfermagem.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

"Art. 2º-A. A duração do trabalho normal de enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteira não pode exceder seis horas diárias ou trinta horas semanais."

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

### JUSTIFICAÇÃO

A declaração da COVID-19 como urgência internacional chamou a atenção para a necessidade de esforços coletivos e atuação do Estado para proteção da vida e saúde. Verificou-se em pouco tempo que os efeitos da pandemia atingiam os indivíduos e grupos sociais de forma desigual. Também entre os profissionais de saúde e particularmente de enfermagem a distribuição dos casos e mortes se mostrou desigual.



Documento eletrônico assinado por Igor Kannário (DEM/BA), através do ponto SDR\_56197, na forma do art. 102, § 1º, do RICD c/c o art. 2º, do Ato da Mesa n. 80 de 2016.

\* C D 2 1 4 5 4 1 0 9 2 5 0 0 \*

O *International Council of Nurses* (ICN) conclamou as autoridades do mundo todo a monitorar as infecções pelo novo coronavírus e as mortes dos profissionais de enfermagem e de saúde. Em junho de 2020 o ICN estimava que cerca de 7% de todos os casos da COVID-19, internacionalmente, estavam entre os profissionais de saúde, o que representava 450 mil casos, com a morte de 600 enfermeiros à época. A organização reconhecia, no entanto, a imensa variação entre os países e se perguntava, dentre tantas questões, por que as taxas de mortalidade entre enfermeiros parecem mais altas em alguns países da América Latina<sup>(1)</sup>. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem também alertou que o país estava respondendo por 30% das mortes de profissionais de enfermagem por COVID-19 no mundo, e ganhava a triste marca de ser o que mais mata profissionais de enfermagem no planeta<sup>(2)</sup>.

Incontáveis são as notícias nos jornais de grande circulação, nas redes sociais e outras fontes, lamentando a perda de colegas nesta pandemia. Há entre nós, professores da universidade pública, enorme consternação e, ao mesmo tempo, um sentimento de responsabilidade para responder à pergunta que nos assombra: Por que este país mata mais trabalhadores da saúde e de enfermagem do que qualquer outro?

A resposta a essa questão tem seu fio condutor nas desigualdades sociais, expressão do eixo estrutural da sociedade de classes, marcada de forma impactante pelas feições neoliberais do Estado brasileiro, impressas nas políticas estatais. Particularmente é preciso procurar elementos dessas desigualdades nas condições de trabalho e nas características da força de trabalho de enfermagem.

A força de trabalho de enfermagem no país é constituída por cerca de 2.300.000 trabalhadores, sendo 24,5% enfermeiros, 57,4% técnicos de enfermagem e 18,1% auxiliares de enfermagem<sup>(3)</sup>.



\* c d 2 1 4 5 4 1 0 9 2 5 0 0 \*

As diferentes categorias representam a divisão de trabalho na enfermagem, constituída com base na desigualdade de classes sociais e na cisão entre concepção e execução<sup>(4)</sup>. O múltiplo itinerário de formação e de atuação dos profissionais de enfermagem nos serviços de saúde marca o perfil heterogêneo de expressiva força de trabalho, muitas vezes, indiscriminada nas suas diferenças técnicas, visto que categorias profissionais distintas, como auxiliares e técnicos de enfermagem, executam trabalho equivalente e frequentemente recebem remuneração que não corresponde à distinta educação profissional. As desigualdades raciais e de gênero também são fundamentais para a compreensão da força de trabalho de enfermagem e suas condições de trabalho e merecem ser exploradas adequadamente com base em dados e abordagens específicas.

As condições de trabalho da enfermagem estão também marcadas, no enfrentamento da pandemia, pela distribuição desigual dos casos e mortes pela COVID-19 no Brasil. Pesquisa na cidade de São Paulo mostrou que a soroprevalência do SARS CoV 2 é 2,5 vezes maior nos distritos mais pobres em comparação com os distritos mais ricos e que diminui com o aumento da escolaridade, sendo 4,5 vezes maior entre os que não completaram o ensino fundamental e 2,5 vezes maior entre os participantes que se identificaram como pretos do que entre os que se identificaram como brancos<sup>(5)</sup>. Nos espaços mais pobres, a enfermagem atua marcadamente em serviços quase sempre sucateados do Sistema Único de Saúde (SUS), enfrentando as consequências de extrema desigualdade social, com milhares na pobreza e sem perspectiva de melhorias.

Os profissionais de enfermagem postulam há muito tempo a jornada de trabalho de seis horas diárias e trinta semanais.



\* C D 2 1 4 5 4 1 0 9 2 5 0 0 \*

Enfermeiros, técnicos, auxiliares e parteiras estão habitualmente submetidos ao *stress* em seu exercício profissional, auxiliando as pessoas em situações de sofrimento e dor. O ambiente de trabalho é insalubre e os expõe a diferentes agentes químicos e biológicos, além do desgaste emocional.

Tais trabalhadores são essenciais para o cuidado da saúde, ajudando na prevenção de doenças, no tratamento e na recuperação de pacientes. A redução da jornada de trabalho é uma tentativa de se amenizar o *stress* ao qual estão sujeitos, preservando sua saúde.

**A jornada de seis horas diárias e trinta horas semanais é razoável, protege o trabalhador e aquele que necessita de seus cuidados, além de configurar um avanço para as relações trabalhistas na área da saúde.**

A presente proposição representa medida de Justiça para esses profissionais da saúde e, portanto, esperamos contar com o apoio de nossos ilustres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de setembro de 2021.

Deputado IGOR KANNÁRIO



\* C D 2 1 4 5 4 1 0 9 2 5 0 0 \*

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

**LEI N° 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986**

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

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,**

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

Art. 1º É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta Lei.

Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Art. 3º O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem.

.....  
.....

**FIM DO DOCUMENTO**