



CÂMARA DOS DEPUTADOS

## \*PROJETO DE LEI N.º 2.242, DE 2021 (Do Sr. Célio Studart)

Altera a Lei nº 7. 498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, para nela incluir a obrigatoriedade de garantir o adequado dimensionamento de pessoal de enfermagem.

**NOVO DESPACHO:**  
ÀS COMISSÕES DE:  
SAÚDE; E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

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

(\*) Atualizado em 24/03/23, em razão de novo despacho

## **PROJETO DE LEI Nº , DE 2021 (Do Sr. Célio Studart)**

Altera a Lei nº 7. 498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, para nela incluir a obrigatoriedade de garantir o adequado dimensionamento de pessoal de enfermagem.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** O art. 3º da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

Art.  
3º .....

Parágrafo único. Para o adequado planejamento e programação de enfermagem, as instituições e serviços de saúde públicas ou privadas ficam obrigadas a garantir o adequado dimensionamento de pessoal de enfermagem de acordo com regulamentação do Conselho Federal de Enfermagem.

**Art. 2º** Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

### **JUSTIFICAÇÃO**

A presente proposição é uma medida urgentíssima para a sociedade brasileira, pois visa garantir uma melhor segurança no atendimento de saúde prestado à demanda da clientela, principalmente em situações com necessidades de assistência mais complexas.

Atualmente, as Instituições e serviços de saúde públicos e privados apresentam um quantitativo de pessoal de enfermagem insuficiente para as demandas de atendimento, situação que leva à sobrecarga de trabalho da equipe de Enfermagem, também



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Célio Studart  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216260795500>



\* c D 2 1 6 2 6 0 7 9 5 5 0 0 \*

dificultando a adoção de medidas para a qualidade da assistência prestada. Ou seja, o adequado dimensionamento de pessoal de enfermagem está diretamente relacionado à segurança do paciente/cliente/usuário.

A regulamentação da matéria, assim, é fundamental para que se dê efetividade à questão, pois não podemos deixar de apontar, que um dos reflexos de falta de pessoal de enfermagem suficiente no Sistema Único de Saúde é a ampliação da demanda reprimida na assistência, especialmente na área de média complexidade.

O adequado dimensionamento de pessoal de enfermagem constitui-se em uma valiosa ferramenta de gestão, auxiliando no processo decisório relacionado a recursos humanos, produtividade, relação custo-benefício e, acima de tudo, auxilia na manutenção de ambiente laboral saudável para os profissionais da enfermagem e, consequentemente, uma assistência eficaz.

Numa análise sistemática da Constituição, a matéria deve ser veiculada por lei ordinária, de âmbito nacional para evitar disparidades regionais, colaborando para o alcance da efetividade da regra art. 198, II, da Constituição.

Diante do exposto, e tendo em vista tratar-se de uma proposição que visa aumentar a segurança das pessoas a serem assistidas pelos profissionais da enfermagem, solicitamos o apoio dos nobres Colegas Parlamentares para a sua aprovação.

Por fim, agradecemos ao Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo e a Federação Nacional dos Enfermeiros – FNE, na pessoa da sra. Solange Caetano, pela sugestão do projeto.

Sala das Sessões, 18 de junho de 2021

**Dep. Célio Studart  
PV/CE**



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Célio Studart  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD216260795500>



\* c D 2 1 6 2 6 0 7 9 5 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**

**CONSTITUIÇÃO  
DA  
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
1988**

**PREÂMBULO**

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

**TÍTULO VIII  
DA ORDEM SOCIAL**

**CAPÍTULO II  
DA SEGURIDADE SOCIAL**

**Seção II  
Da Saúde**

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
  - II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
  - III - participação da comunidade.
- § 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos

do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. ([Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\) \(Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\)](#)

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000](#))

IV - ([Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015](#))

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006](#))

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006, e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010](#))

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. ([Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006](#))

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

.....  
.....

## **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.

Art. 4º A programação de enfermagem inclui a prescrição da assistência de enfermagem.

.....  
.....

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------