



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 177, DE 2022**
(Do Sr. Célio Silveira)

Altera a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, para definir o valor da bolsa para Residência em Área Profissional da Saúde.

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

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

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput – RICD

(* Atualizado em 3/4/2023 em virtude de novo despacho.

PROJETO DE LEI Nº , DE 2022

(Do Sr. CÉLIO SILVEIRA)

Altera a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, para definir o valor da bolsa para Residência em Área Profissional da Saúde

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 13 da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, passa a vigorar acrescido do §3º seguinte:

“Art.13.....

.....

§ 3º O valor da bolsa concedida no âmbito de programas de Residência em Área Profissional da Saúde será igual ao da bolsa concedida ao médico-residente, prevista no art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, considerando-se o cálculo do valor da bolsa por hora de serviço e o número de horas definido no respectivo programa de residência multiprofissional, com reajuste idêntico e simultâneo àquele concedido à bolsa de residência médica. (NR)”

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

JUSTIFICAÇÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família – CSSF acolheu, em sessão do dia 14 de dezembro de 2021, Projeto de Lei nº 2803/2019, que disciplina novos valores para o pagamento das bolsas de residência médica. Apensado ao referido PL tramitava uma proposta para equiparação da bolsa de residência médica com as demais residências multiprofissionais da área da saúde.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Célio Silveira
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222825032500>



Entretanto, tal equiparação acabou sendo rejeitada diante da inexistência de definição quanto à carga horária e do regime a ser aplicado aos residentes das demais profissões de saúde, como pode ser visto na Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Como cada programa de residência deve ser estabelecido de acordo com as peculiaridades e necessidades de cada diferente profissão da área da saúde, bem como da instituição que fornecerá o programa, o legislador optou por não fixar em lei os citados parâmetros.

Entendo que esse posicionamento deve ser revisto. As instituições patrocinadoras dos programas de residência multiprofissional em saúde demoram muito para fazer o reajuste das bolsas, assim como ocorre com a residência médica. A modificação aprovada pela CSSF tende a resolver a falta de tempestividade nos reajustes para a área médica, mas não contemplou os demais campos profissionais, algo que se mostra anti-isonômico e que precisa ser corrigido. Essa correção é o principal objetivo do presente Projeto de Lei.

Solicito o apoio dos demais parlamentares para a aprovação da presente proposta, por ser uma medida de justiça e que preserva a isonomia.

Sala das Sessões, em de de 2022.

Deputado CÉLIO SILVEIRA



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Célio Silveira
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222825032500>



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 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005

(Vide Lei nº 11.692, de 10/6/2008)

Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

.....

Art. 13. Fica instituída a Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica.

§ 1º A Residência a que se refere o caput deste artigo constitui-se em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde.

§ 2º A Residência a que se refere o caput deste artigo será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva e realizada sob supervisão docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde.

Art. 14. Fica criada, no âmbito do Ministério da Educação, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS, cuja organização e funcionamento serão disciplinados em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

.....

.....

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.

.....

FIM DO DOCUMENTO