



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.147, DE 2025 **(Do Sr. Pastor Gil)**

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer a obrigatoriedade de divulgação das escalas de trabalho dos profissionais de saúde nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), e a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, para tipificar como ato de improbidade administrativa a ausência injustificada desses profissionais durante o período de atendimento.

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE
ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;
SAÚDE 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

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

(Do Sr. PASTOR GIL)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer a obrigatoriedade de divulgação das escalas de trabalho dos profissionais de saúde nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), e a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, para tipificar como ato de improbidade administrativa a ausência injustificada desses profissionais durante o período de atendimento.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para estabelecer a obrigatoriedade de divulgação das escalas de trabalho dos profissionais de saúde nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), e a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, para tipificar como ato de improbidade administrativa a ausência injustificada desses profissionais durante o período de atendimento.

Art. 2º A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo:

“Art. 15-A. Os responsáveis pela gestão das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), em todas as esferas de governo, ficam obrigados a fixar as escalas de trabalho dos profissionais de saúde, com periodicidade diária ou semanal, conforme as especificidades operacionais de cada unidade.

§ 1º As escalas de serviço devem ser afixadas em locais de fácil acesso e visualização, preferencialmente na entrada principal da unidade de saúde, garantindo que não haja qualquer obstrução à sua visualização.



§ 2º A escala deverá conter, no mínimo, a identificação dos profissionais que estarão em atendimento, os horários de funcionamento e as especialidades disponíveis.

§ 3º A atualização das escalas pelo gestor deve ocorrer sempre que houver alterações, garantindo a veracidade das informações disponibilizadas.

§ 4º O gestor que deixar de cumprir com a obrigação de transparência estabelecida neste artigo estará sujeito às penalidades previstas na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação).” NR

Art. 3º O art. 11 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art.

11.

XIII - registrar presença em unidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e ausentar-se sem prestar atendimento efetivo aos usuários durante o horário estipulado na escala de trabalho, salvo justificativa legal ou regulamentar.

§ 6º O profissional de saúde pública que incorrer na conduta descrita no inciso XIII deste artigo não ficará isento das responsabilidades éticas decorrentes de sua ação ou omissão, podendo também ser responsabilizado por danos causados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em decorrência da ausência não justificada durante o horário de atendimento. ” NR

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO



A saúde pública é um direito social fundamental consagrado no artigo 6º da Constituição Federal de 1988, impondo ao Estado o dever de assegurar, por meio de políticas sociais e econômicas, o acesso universal e igualitário às ações e serviços destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde. Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080/1990, emerge como o principal sistema de saúde pública no Brasil, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

A eficácia do SUS está intrinsecamente ligada à atuação diligente e responsável dos profissionais de saúde que nele operam. A ausência injustificada desses profissionais durante os horários de atendimento compromete a continuidade e a qualidade dos serviços prestados, gerando frustração e descontentamento entre os usuários e minando a credibilidade do sistema de saúde pública. Além disso, a falta de transparência nas escalas de trabalho dificulta o controle social e a fiscalização por parte dos cidadãos e órgãos competentes.

A presente proposição visa estabelecer a obrigatoriedade de que as unidades do SUS, em todas as esferas de governo, afixem, em locais de fácil acesso e visualização, as escalas de trabalho dos profissionais de saúde. Essas escalas devem conter, no mínimo, a identificação dos profissionais responsáveis pelo atendimento, os horários de funcionamento e as especialidades disponíveis em cada unidade. Tal medida permitirá que os cidadãos conheçam antecipadamente quais profissionais estarão à disposição e quais serviços serão prestados, proporcionando maior previsibilidade e organização ao fluxo de atendimento e evitando deslocamentos desnecessários.

Adicionalmente, a proposição busca incluir, no rol de atos de improbidade administrativa previstos na Lei nº 8.429/1992, a conduta do profissional de saúde que registra presença na unidade do SUS e se ausenta sem prestar atendimento efetivo aos usuários durante o horário estipulado na escala. Essa tipificação visa coibir práticas inadequadas, como o registro de presença sem a efetiva prestação do serviço, que prejudicam diretamente a população e sobrecarregam outros profissionais, que muitas vezes assumem demandas extras devido à ausência injustificada de colegas.



A obrigatoriedade de divulgação das escalas de trabalho alinha-se aos princípios da publicidade e eficiência, previstos no caput do artigo 37 da Constituição Federal, que regem a administração pública. A publicidade dos atos administrativos é essencial para assegurar a transparência e possibilitar o controle social, enquanto a eficiência exige que os serviços públicos sejam prestados de forma adequada e contínua. Além do benefício informacional, a medida também atua como instrumento de controle social, permitindo que os usuários, bem como órgãos fiscalizadores e gestores, acompanhem a efetiva presença dos profissionais de saúde nos horários estipulados.

A implementação das medidas propostas deverá resultar em melhoria na qualidade do atendimento, uma vez que a presença efetiva dos profissionais de saúde durante os horários estabelecidos garantirá a continuidade e a eficiência dos serviços prestados aos usuários do SUS. A previsão de penalidades pelo descumprimento das normas acrescidas, tanto por parte dos gestores quanto dos profissionais de saúde, representa um avanço na responsabilização quanto ao cumprimento dos deveres funcionais e na coibição de condutas que prejudiquem o atendimento adequado à população.

Nesse contexto, a aprovação deste Projeto de Lei representa um avanço significativo na gestão e na qualidade dos serviços de saúde pública no Brasil. Ao promover a transparência e a responsabilização, reforçamos o compromisso com os princípios constitucionais que regem a administração pública e asseguramos o respeito aos direitos dos cidadãos que dependem do SUS.

Diante do exposto, solicitamos o apoio dos nobres parlamentares para a aprovação desta proposição nesta Casa.

Sala das Sessões, em de de 2025.

Deputado PASTOR GIL PL/MA



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990365093-norma-pl.html
LEI Nº 8.429, DE 2 DE JUNHO DE 1992	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1992/lei-8429-2-junho-1992-357452norma-pl.html
LEI Nº 12.527, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2011	https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2011/lei-12527-18-novembro-2011-611802-norma-pl.html

FIM DO DOCUMENTO